

**Alice ROUYER (coord.)**  
**Serge CLEMENT**  
**Monique MEMBRADO**  
**Tristan SALORD**

**LISST (UMR 5193)**  
Laboratoire interdisciplinaire Solidarités, Sociétés,  
Territoires  
Maison de la recherche, Université de Toulouse II  
5, Allées Antonio Machado  
31058 Toulouse cedex 9  
**INSERM (Unité 558)/ORSMIP**  
Observatoire régional de la Santé Midi-Pyrénées  
37 allées Jules Guesde  
31000 Toulouse

**PROGRAMME EXPLORATOIRE DE RECHERCHE PROSPECTIVE EN  
EUROPE**

**Thème : « Répercussions urbaines du vieillissement de la population »**

**DROIT DE CITÉ DES PERSONNES ÂGÉES  
ET AMÉNAGEMENT DE L'ESPACE PUBLIC EN VILLE  
REPRÉSENTATIONS, MODALITÉS D'ACTION ET EXPÉRIENCES  
URBAINES EN FRANCE, ALLEMAGNE ET ESPAGNE »**

**RAPPORT FINAL**

***Juillet 2008***  
***MAPA FO5.06-CO000007***

[Plan urbanisme Construction Architecture](#)

Ministère de l'Ecologie, de l'Energie, du Développement Durable et de l'Aménagement du Territoire

Ministère du Logement et de la Ville

**Alice ROUYER (coord.)**  
**Serge CLEMENT**  
**Monique MEMBRADO**  
**Tristan SALORD**

**LISST (UMR 5193)**  
Laboratoire interdisciplinaire Solidarités, Sociétés,  
Territoires  
Maison de la recherche, Université de Toulouse II  
5, Allées Antonio Machado  
31058 Toulouse cedex 9  
**INSERM (Unité 558)/ORSMIP**  
Observatoire régional de la Santé Midi-Pyrénées  
37 allées Jules Guesde  
31000 Toulouse

**Jean MANTOVANI**  
**Cécile SOUCHOIS**

**PROGRAMME EXPLORATOIRE DE RECHERCHE PROSPECTIVE EN  
EUROPE**

**Thème : « Répercussions urbaines du vieillissement de la population »**

**DROIT DE CITÉ DES PERSONNES ÂGÉES  
ET AMÉNAGEMENT DE L'ESPACE PUBLIC EN VILLE  
REPRÉSENTATIONS, MODALITÉS D'ACTION ET EXPÉRIENCES  
URBAINES EN FRANCE, ALLEMAGNE ET ESPAGNE »**

**RAPPORT FINAL**

*Juillet 2008*  
*MAPA FO5.06-CO000007*  
*Affaire suivie par*  
*Madame Francine BENGUIGUI-AMAR*

[Plan urbanisme Construction Architecture](#)

Ministère de l'Ecologie, de l'Energie, du Développement Durable et de l'Aménagement du Territoire

Ministère du Logement et de la Ville

# Sommaire

<b>1. Présentation générale de la recherche</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Introduction</b> .....	<b>2</b>
<b>1.2. Rappel des cadres de la recherche</b> .....	<b>3</b>
1.2.1. Arguments et objectifs de la recherche.....	3
1.2.2. Démarche méthodologique.....	7
<b>1.3. Mise en œuvre de la première phase de recherche</b> .....	<b>9</b>
1.3.1. L'« espace public » en questions.....	9
1.3.2. Coordination du travail avec les partenaires toulousains, allemands et espagnols.....	9
1.3.3. « Espace public » et « droit de cité » : interprétations et traductions.....	11
1.3.4. Présentation succincte des trois rapports.....	13
<b>1.4. Mise en œuvre de la seconde et troisième phase de recherche</b> .....	<b>14</b>
1.4.1. Changer d'échelle d'approche : l'analyse des dispositifs locaux d'action autour des figures multiples de la personne âgée.....	14
1.4.2. Les ressources internet : première exploration de la mise en scène locale des personnes âgées.....	15
1.4.3. Les enquêtes de terrain sur les dispositifs.....	15
1.4.4. Recentrer les objectifs d'étude : une modification sensible du projet initiale de l'enquête auprès des habitants à Toulouse (Phase III). .....	16
<b>1.5. Les chercheurs ayant contribué à cette étude</b> .....	<b>17</b>
<b>2. Droit de cité des personnes âgées et aménagement de l'espace public en ville</b> <b>Représentations, modalités d'action et expériences urbaines en France,</b> <b>Allemagne et Espagne : revue bibliographique et centres de ressources</b> .....	<b>19</b>
<b>2.1. France: revue bibliographique et centres de ressources</b> .....	<b>20</b>
2.1.1. Introduction.....	21
2.1.2. Méthodologie.....	25
2.1.3. Droit de cité et accès à la ville.....	32
2.1.4. Aménagement urbain et prise en compte de la diversité des compétences circulatoires.....	38
2.1.5. L'ordre des interactions : une microsociologie des pratiques urbaines des personnes âgées.....	44
2.1.6. Mécanismes et instances canoniques de la représentation des personnes âgées.....	49
2.1.7. Participation ou « activation » des personnes âgées ?.....	58
2.1.8. Conclusion.....	67
2.1.9. Bibliographie.....	69

<b>2.2. Espagne : Revue bibliographique et centres de ressources .....</b>	<b>79</b>
2.2.1. Introduction .....	80
2.2.2. Données sociodémographiques et descriptif des services sociaux existants .....	82
2.2.3. Bases de données sur les « mayores » .....	86
2.2.4. Présentation analytique du contenu des données disponibles.....	87
2.2.5. Bibliographie .....	97
<b>2.3. Allemagne : Revue bibliographique et centres de ressources .....</b>	<b>103</b>
2.3.1. Introduction .....	104
2.3.2. Les acteurs politiques décisionnels, les opérateurs, les compétences.....	109
2.3.3. Analyse synoptique des ressources bibliographiques projets, directives et expérimentations .....	114
2.3.4. Panorama des organisations et institutions de recherche les plus pertinentes .....	126
2.3.5. Résumé .....	128
2.3.6. Bibliographie .....	129
2.3.7. Centres de ressources .....	130
<b>2.4. Conclusion de l'analyse de la ressource en France, Allemagne et Espagne.....</b>	<b>139</b>
2.4.1. Définition et logique de construction de la ressource.....	140
2.4.2. Définition et logique de construction de la ressource.....	142
2.4.3. Vers une analyse située et comparée de l'action pragmatique locale.....	143
<b>3. Droits de cité des personnes âgées à Toulouse, Hanovre et Saragosse .....</b>	<b>145</b>
<b>3.1. Introduction .....</b>	<b>146</b>
<b>3.2. Espaces publics et figures des âges à Saragosse, Hanovre et Toulouse, ce qui se donne à voir... ..</b>	<b>147</b>
3.2.1. Ambiances et présences citadines des « Vieux » en trois tableaux .....	148
3.2.2. La place des plus âgés au miroir des Toiles locales, à Toulouse, Hanovre et Saragosse ..	149
3.2.3. Conclusion : de la Toile à l'action.....	169
<b>3.3. Droit de cité des personnes âgées à Hanovre : dispositifs d'action communaux et modalités de construction d'un « problème public » de la vieillesse.....</b>	<b>171</b>
3.3.1. Articulation des compétences territoriales et « problème public » du vieillissement démographique à Hanovre .....	172
3.3.2. Un système médico-social paritaire mobilisé pour répondre à la dépendance .....	185
3.3.3. Action sociale municipale et paritaire en faveur des personnes âgées .....	196
3.3.4. Conclusion.....	216
3.3.5. Personnes interrogées .....	217
3.3.6. Bibliographie complémentaire .....	217
<b>3.4. Droit de cité des personnes âgées à Toulouse : dispositifs d'action communaux et modalités de construction d'un « problème public » de la vieillesse.....</b>	<b>219</b>
3.4.1. Articulation des compétences territoriales et « problème public » du vieillissement démographique à Toulouse .....	220
3.4.2. Vieillissement démographique du territoire .....	229
3.4.3. Toulouse: un système médico-social polymorphe sans coordination apparente .....	236
3.4.4. Compétences / incompétences individuelles .....	253

<b>3.5. Droit de cité des personnes âgées à Zaragoza: dispositifs d'action communaux et modalités de construction d'un « problème public » de la vieillesse .....</b>	<b>262</b>
3.5.1. Introduction : la désignation des plus âgés en Espagne.....	263
3.5.2. Le chantier du dispositif médico-social en devenir / Quelles perspectives de médiation citoyennes ? Eléments de contexte. ....	264
3.5.3. L'intervention médico-sociale dans l'articulation entre l'Etat et les communautés autonomes. ....	266
3.5.4. Registre de la représentation et formes de médiations au niveau des institutions municipales .....	272
3.5.5. Autres dispositifs qui participent à la visibilité des plus âgés dans l'espace public en Espagne. ....	276
3.5.6. Eléments de conclusion sur le site aragonais.....	280
<b>4. Conclusion générale .....</b>	<b>287</b>
<b>4.1. Vers des « Villes amies des Aînés » ? .....</b>	<b>288</b>
<b>4.2. Accès à la ville, « inclusion sociale » et participation à la sphère publique locale des personnes âgées : dispositifs d'actions et figures de l'âge .....</b>	<b>289</b>
<b>4.3. Villes amies des Aînés : un défi français ?.....</b>	<b>293</b>

**.1.**

**Présentation générale  
de la recherche**

## 1.1. Introduction

La notion d' « espace public » a pour avantage et inconvénient de relier en français plusieurs champs de significations. La notion réfère en premier lieu à une hétérotopie spatiale élémentaire (espace public versus espace privé) et structurante dans le champ discursif et pragmatique de l'urbanisme. Elle renvoie cependant à un autre registre de sens, la définition d'une modalité du politique, puisque l'espace public comme « sphère publique » définit le(s) lieu(x) de la délibération démocratique. Enfin, plus largement, et sans doute à l'articulation de ces deux approches, l'espace public est également un lieu concret ou métaphorique de la publicisation et de l'exposition de soi aux autres, dans un jeu de croisements de regards et d'interactions, tels qu'analysés par Erwin Goffman ou Isaac Joseph.

Notre étude « droit de cité des personnes âgées et aménagement de l'espace public en ville » a volontairement pris le parti de cette polysémie dès lors qu'elle visait à s'interroger sur la « place » des citoyens âgés en France, Allemagne et Espagne. Nous partions en effet du principe que la ville, comme « localité », se définissait à la fois par les contours d'un espace concret produit, organisé et normé, par les frontières d'une collectivité territoriale définie par un faisceau de compétences et par un espace de d'expression, de débat et de décision démocratique et, plus largement, comme un lieu d'interaction entre groupes sociaux et individus. Nous souhaitons sortir d'une surdétermination de l'approche du vieillissement par le seul champ médico-social afin de questionner les figures et construits d'autres opérateurs en charge de l'urbain et de la gestion locale. Notre comparaison internationale visait ainsi à cerner les modalités différentes d'articulation entre ces trois registres de sens, pour en faire un analyseur de la prise en compte sociale et politique du citoyen âgé dans ces trois pays.

Le premier volet de notre recherche a consisté en un vaste travail de collecte bibliographique et documentaire, mené en coopération avec nos partenaires allemands et espagnols. Il nous a permis de cerner les modalités d'approches de ces articulations en lien avec un état des lieux de la production scientifique et professionnelle, mais aussi plus largement par le biais d'une réflexion sur la structure-même des ressources disponibles. C'est cette première phase de recherche, sans aucun doute plus exigeante en temps que nous ne l'avions envisagée, qui se trouve au cœur du présent document.

Le second volet s'articule autour de trois recherches de terrain à Hanovre, Saragosse et Toulouse. Il s'agissait d'analyser in situ, de quelle manière est interprétée la question du « droit de cité » des personnes âgées dans trois contextes culturels et sociopolitiques différenciés.

Ce rapport final est composé de trois parties. La première vise à rappeler la problématique de recherche, un descriptif de la démarche et de la méthode, mais aussi d'esquisser un retour critique sur notre démarche. La seconde, est constituée par nos trois monographies sur l'analyse de la ressource documentaire en France, Espagne et Allemagne. La dernière se concentre sur l'étude comparative des dispositifs locaux à Hanovre, Saragosse et Toulouse, susceptibles d'accorder « droit de cité » aux personnes âgées.

## 1.2. Rappel des cadres de la recherche

### 1.2.1. Arguments et objectifs de la recherche

Ce projet réunissait autour du CIRUS<sup>1</sup> et de l'INSERM, un ensemble de chercheurs, sociologues et géographes travaillant sur les questions du vieillissement et dont les travaux ont évolué de façon convergente vers l'étude des modalités d'usages et de la prise en charge locale du vieillissement, tout particulièrement en milieu urbain. Le programme exploratoire du PUCA était l'opportunité pour les membres de l'équipe de mettre en synergie leur connaissance d'autres terrains européens dans le cadre d'une démarche coordonnée.

Il s'agissait en effet pour l'équipe d'entamer un bilan comparatif de recherche dans trois pays aux contextes institutionnels et culturels différenciés, la France, l'Allemagne, l'Espagne, autour d'une question qui restait assez peu étudiée, les formes d'usages de l'espace public par les personnes âgées et plus largement leur présence et participation à la vie locale ainsi que les modalités de prise en compte de cette catégorie de population dans le cadre des politiques locales et de l'aménagement. Différents médiateurs contribuent, en fonction de rationalités diverses, à une mise en visibilité des publics vieillissants dans ces « espaces partagés », ainsi qu'à la représentation de leurs intérêts en vue de leur configuration. Nous avons dû rapidement élargir notre projet initial qui visait à saisir les modalités de la confrontation entre d'une part, une appropriation pragmatique par des usagers s'accommodant à l'âge et d'autre part, un faisceau d'interventions sur l'espace et le local en nous centrant particulièrement sur le rapport à la rue et aux lieux publics ouverts, de peur de nous laisser enfermer dans une approche trop restrictive et techniciste de la question de l'accessibilité urbaine. Notre analyse des ressources documentaires produites dans chaque pays sur la question a été complétée par une étude de terrain dans une métropole régionale de taille équivalente (Toulouse, Saragosse, Hanovre) visant à cerner le dispositif d'acteurs participant à l'aménagement de l'espace public et à un éventuel ajustement de sa configuration aux usages de publics vieillissants ainsi qu'à l'orchestration de la participation des plus âgés à la vie de la cité. Nous nous sommes attachés à cerner les figures de la vieillesse présidant à de telles actions. Enfin, nous avons tenté de mettre à profit notre patrimoine de connaissances et d'expériences de la métropole toulousaine pour compléter cette analyse, par une prise en compte des expériences vécues par un panel d'usagers âgés.

#### 1.2.1.2. L'approche du « chez soi » au risque du confinement de la vieillesse

La prise de conscience des enjeux sociétaux du vieillissement démographique a favorisé en Europe la progression des travaux sur les modes de vie et les modes d'habiter des personnes vieillissantes. Dans le monde anglo-saxon, ce type de recherches constitue depuis la fin des années 70, un champ structuré, étayé par un réseau universitaire conséquent. La réflexion se caractérise en Europe par une grande fragmentation de la production des savoirs, qui ne favorise par toujours leur circulation, mais qui se nourrit de la nécessaire rencontre de professionnels et chercheurs venus d'horizons différenciés : acteurs du champ sanitaire et social, architectes et urbanistes, sociologues, anthropologues, psychosociologue, géographes, etc.

---

<sup>1</sup> LISST depuis 2006



Jusqu'à présent, beaucoup de ces recherches se sont focalisées sur la manière avec laquelle les personnes âgées, d'une part, les acteurs économiques et politiques d'autre part, participent à la réalisation de nouvelles formes d'habitat, conçues en fonction d'une représentation de leurs besoins singuliers. L'émergence des « *retirement communities* » et autres « *Sun cities* » et plus généralement les migrations de vieillesse ont pu donner un aperçu spectaculaire de stratégies résidentielles, qui en vérité varient fortement d'un contexte socioculturel à un autre (Pihet, 2003 ; Friedrich, 1995), voire d'un âge à l'autre, durant le temps de vie socialement dévolu à la « vieillesse ». La mise en exergue d'un public du troisième ou du quatrième âge, qui aurait besoin d'un aménagement particulier de son cadre de vie, a donné lieu à une production publique et privée de formes nouvelles d'habitations, telles ces structures intermédiaires entre le domicile classique et l'établissement d'hébergement : résidences-services multifformes, villages retraites, logements partagés, logements-kangourous, et autres innovations émergentes qui ont pu faire l'objet de divers ouvrages de synthèse récents (Vercauteren et alii, 2000 ; Vercauteren et alii, 2001).

Les politiques d'action sociale et médico-sociale en faveur de la vieillesse ont considérablement contribué à focaliser les énergies des concepteurs sur l'amélioration de solutions techniques propres à favoriser le maintien à domicile ou sur la conception de structures d'hébergement collectives plus performantes. Dans l'un et l'autre cas, il s'agit de créer un environnement susceptible de pallier les inaptitudes et de prévenir les risques, mais aussi, de préserver le nécessaire équilibre entre autonomie et sécurité, entre espace du « chez soi » et espace d'intervention et d'initiative du tiers aidant. L'expérience française du programme SEPIA, à la fin des années 80 est représentative d'une politique publique incitative propre à favoriser ce type d'innovations. D'autres pays européens confrontés au vieillissement démographique ont tenté d'impulser une réflexion similaire, à l'exemple de l'Allemagne, qui depuis le début des années 90, a favorisé à l'échelle fédérale les expérimentations en matière d'adaptation du cadre de vie. En 1997, l'INRETS impulsait également une réflexion sur les conséquences multifformes des dynamiques de transformation de la ville pour l'accès à l'espace urbain des publics âgés. Le thème de la mobilité et de l'insécurité urbaine y tenait une place déterminante (Yerpez, 1997). Pour autant rares sont les travaux qui abordent la question de l'aménagement de l'espace public et de son appropriation par les personnes âgées.

### ***1.2.1.3. La ville contemporaine serait-elle gérontophobe ?***

Certes, la progression du « niveau de vie » et de la « qualité de vie » ne vont pas forcément de pair. L'organisation urbaine, l'aménagement du territoire, les rapports avec la nature, les modifications qui marquent les relations interpersonnelles interrogent la qualité de la vie des personnes âgées à plusieurs niveaux. En effet, au sein de la ville, les modes de mobilité spatiale se modifient, la dynamique des liens sociaux se transforme, les espaces d'investissement social se convertissent, la flexibilité et le brouillage des repères temporels se propagent, les politiques sociales s'effritent. Au cœur de ces transmutations, « le bien être des citoyens exige que le milieu urbain satisfasse toujours quelques conditions minimales : lisibilité, accessibilité, utilisabilité, adaptabilité et sécurité. Peut-on reconnaître à la ville ces qualités à partir du moment où ces formes matérielles et humaines sont un obstacle pour certains citoyens, en l'occurrence les « personnes âgées » ? (Mantovani et Membrado, 1996). Comment penser les termes mêmes d'un contrat social intergénérationnel, au moment où la ville propulse la performance au cœur de son agencement ?

Il va sans dire que les formes d'inscription des personnes âgées dans le collectif urbain contribuent à alimenter les critiques d'une conception totalisante et essentialiste de la ville. Certes les espaces de la ville sont multiples et leurs qualifications s'enrichissent ; mais ils sont aussi partiels et

hiérarchisés. Si les « images de la ville » (Ledrut, 1973) révèlent l'existence d'un système symbolique qui puise dans le vaste registre des valeurs vitales ou affectives et des valeurs plus fonctionnelles, l'attribution de ces valeurs ne prend sens que dans une perspective liant l'habiter au sentiment d'appartenance. Dans cette perspective, la question qui se pose est comment les personnes âgées appréhendent-elles la ville et la collectivité locale au fil du temps et à travers leurs activités quotidiennes ? La ville représente-t-elle pour ces personnes un certain nombre de risques ? Leur permet-t-elle d'entretenir leurs activités quotidiennes et/ou leurs relations interpersonnelles ? Comment les rapports aux autres et l'épreuve de la disqualification qui va de pair au sein des interactions de l'espace urbain affectent le processus du vieillissement ? Dans tous les cas, le processus de stigmatisation (Goffmann, 1963), impliquant le passage vers un statut différent « étrange », est provoqué par le regard de l'autre, de plus jeunes, et la ville constitue un terrain privilégié pour le saisir. Au fil du temps, le corps vieillissant acquiert une visibilité différente - au sens social - et un statut dévalorisant. L'épreuve de disqualification donne parfois lieu à un refus de l'identification à la catégorie stigmatisée. Lutter contre le « faire vieux » amène à l'adoption de conduites de protection et au refus de pratiquer certains espaces publics (Membrado 1999). Une des tâches principales de l'analyse sera de récolter et d'analyser ces conduites.

#### ***1.2.1.4. La figure absente de l'habitant âgé dans les dispositifs locaux de prise en charge***

Alors que l'appel à la solidarité entre les âges et les voisinages se traduit par une injonction sourde à la mixité intergénérationnelle, nouvelle figure de la mixité sociale, les tendances ségrégatives de la ville duale affectent le rapport entre les âges. Les stratégies résidentielles des ménages au cours du cycle de vie ne sont que l'expression d'une logique sociale distinguant fortement les modes de vie et les lieux d'appropriation en fonction du parcours de vie. Telle est une hypothèse convenue qu'il nous faudra peut-être nuancer... Il reste que la perception locale de la cohésion sociale peine encore à intégrer l'entrée qualifiée des personnes âgées dans la scène de débat local, même dans des pays où leur poids politique est objectivement croissant.

Dans le même temps, les dispositifs de prise en charge du vieillissement, nés d'une volonté historique d'intégration sociale de cette nouvelle figure de l'exclusion, ignorent trop souvent la figure de l'habitant âgé. L'aide à domicile ne présuppose pas le partage des mondes vécus, encore moins le domaine des soins à la personne. La pression des professionnels en faveur de la sécurisation des publics dépendants heurte souvent un attachement à l'espace vécu qui englobe le proche, le quartier, l'itinéraire des routines quotidiennes. Les opérateurs de l'aide à la dépendance ont du mal à appréhender cette dimension ontologique du territoire du quotidien (Di Méo, 1996). Rares sont parmi eux ceux qui ne confinent pas le logement à un environnement protecteur finalement substituable à un autre s'il s'avère défaillant. Il en est cependant quelques-uns qui tentent difficilement de faire de l'espace public le lieu de la rencontre et de la découverte mutuelle entre ces publics et les « autres ». (Rouyer, 2003 ; Rouyer, 2005).

Cette inconsistance de la figure de l'habitant âgé peut également s'expliquer pour partie par les cadres institutionnels. Ainsi, la définition des compétences en matière d'action sociale et sanitaire a pu faire de l'action sociale envers les publics âgés un point aveugle des politiques locales, si l'on exclut, bien sûr les colis de Noël et autres rituels de légitimation municipale. Certes, on pourrait penser que le poids croissant de ces publics étoffe leur « droit de cité ». Rares sont cependant les collectivités territoriales locales, qui en lien étroit avec les opérateurs professionnels de la prise en charge de la vieillesse élaborent une politique locale ambitieuse envers cette catégorie de leurs administrés. Il convient alors de prendre en compte, en fonction des contextes socioculturels

considérés les modalités de constitution d'un tissu local de médiateurs, propre à favoriser l'irruption et la visibilité des « vieux » sur la scène locale. Une partie de notre travail de recherche consistera à rendre compte de ces systèmes d'acteurs et des rationalités qui président à leurs logiques d'action. Nous aurons le souci notamment de montrer comment l'espace public matériel peut être appréhendé comme un reflet iconique de l'existence politique des publics âgés dans la vie locale.

#### ***1.2.1.5. Observer l'interaction des usagers, dans différentes espèces d'espaces urbains***

L'analyse des dispositifs d'actions, qui à l'échelle locale interprètent la figure de l'habitant âgé et sa présence dans l'espace public, devrait cependant s'accompagner d'une observation des usages des usagers âgés de la ville et d'une écoute attentive de leur expérience.

Au-delà des divergences propres à chaque contexte socioculturel, par exemple, nous avons fait l'hypothèse que le renforcement récent de la fonction ludique et commerçante de l'hypercentre, aspect à priori parmi les plus favorables aux déplacements piétonniers, avait des effets négatifs sur les pratiques urbaines des plus âgés. Nous supposons que le choix de l'aménagement de l'espace public central participait à renforcer les appréciations dépréciatives face aux usagers plus compétents et donc le retrait des personnes âgées de l'espace urbain. En outre, ces lieux de consommation urbaine (rues commerçantes, grands magasins etc.) ne pouvaient que constituer un obstacle au bon déroulement des relations familiales et amicales, dû au problème de circulation. Quant à la dimension fonctionnelle de la ville, elle semblait perdre de son intérêt avec l'âge. Sans doute nous a-t-il fallu revenir sur bon nombre de ces considérations préalables.

Notre volonté initiale de dresser une cartographie raisonnée des lieux privilégiés et d'explorer les critères de leurs choix, a été complétée par un questionnement sur les motivations à investir ces différents espaces et leur signification en terme de rapport à l'altérité et au vivre ensemble. Notre progression dans la recherche nous a notamment amenés à nous intéresser aux effets de discours exogènes en lien avec des figures préconstruites de la vieillesse portées par les dispositifs d'action publique locaux. Nous avons décidé, de ce fait, de favoriser l'étude de cet espace-enjeu que constitue l'hyper-centre et renoncé à mener un travail de même envergure sur le rapport à d'autres espaces urbains tels que les centralités de faubourg, tel que l'envisageait notre projet initial. Nous avons cependant conservé les distinctions entre hypercentre ; faubourg et « cités » de logement social, dans la réalisation de notre panel d'enquêtés et exclu, du fait du caractère exploratoire de notre recherche la prise en compte du périurbain. En effet, sur la base d'interrogations voisines, l'équipe se trouvait impliquée dans la préparation d'un autre travail de recherche pour le PUCA, qui allait être coordonné par Lionel Rougé.

Pourtant, il est difficile de dissocier chez les plus âgés la volonté du repli de l'incitation au repli et délicat de faire la part du choix et de l'ajustement du comportement à un environnement normatif qui influencerait sur l'orientation des pratiques. Cet élément est d'une importance majeure lorsque l'on sait l'impact des relations interpersonnelles sur les activités ordinaires, chez cette partie de la population.

C'est pour cet ensemble de raisons que nous avons jugé notre projet initial d'articuler l'ensemble de ces dimensions comme trop ambitieux et recentré nos travaux sur l'analyse des dispositifs. D'autres cadres de recherche nous permettront indéniablement d'aller plus loin.

## 1.2.2. Démarche méthodologique

### 1.2.2.1. *Exploration des centres de ressources par pays et constitution d'un bilan comparatif*

#### ➤ Identification des centres de ressources

Cette première phase de travail a consisté à repérer des centres de ressources documentaires et des bases documentaires accessibles dans chaque pays pris en compte. Elle s'est appuyée sur une recherche documentaire sur internet, mais aussi sur la consultation de collègues et d'institutions de référence dans les différents pays considérés. Les recherches ont été coordonnées par pays, par un des membres de l'équipe française en fonction de sa familiarité avec le contexte culturel pris en compte : Alice Rouyer pour l'Allemagne, Monique Membrado, Serge Clément et Jean Mantovani pour l'Espagne, Alice Rouyer et Tristan Salord se sont plus spécifiquement occupés de la France. Nous avons par ailleurs bénéficié du soutien des documentalistes du LISST-Cieu et (plus ponctuellement) de l'Inserm.

En Allemagne, la recherche documentaire a été effectuée sous la responsabilité d'Andreas Borchers, Docteur en Sociologie et chercheur à l'Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforchung (IES) de Hanovre, en collaboration avec des étudiants du département d'aménagement de Hanovre et le service de documentation de cet institut. Andreas Borchers a notamment participé à la rédaction du rapport fédéral « Wohnen im Alter », en collaboration avec le Pr. Clemens Geissler, responsable de la commission thématique du même nom et membre honoraire de l'IES.

En Espagne, Madame Gracias Reyes Torres Sanchez, Docteur en sociologie de la santé et du vieillissement et professeur au département des sciences de la santé de l'Université de Saragosse, a pris en charge la partie espagnole de cette recherche documentaire.

#### ➤ Analyse des contextes de production de la ressource

Cette première phase exploratoire nous invitait à clarifier les contextes de production de la ressource. En effet, l'approche des publics vieillissants dans l'espace public intéresse divers champs disciplinaires et professionnels (recherches sociologiques sur les usages ou sur les politiques publiques locales, aménagement et urbanisme, transports, action sanitaire et action sociale). Ils peuvent être différemment constitués et d'inégale importance selon les pays. On ne saurait également nier le rôle de la commande publique, parapublique ou privée dans l'élaboration de travaux sur la question. Aussi nous nous a-t-il semblé-t-il indispensable de clarifier les contextes de production.

Cette nécessité a été clarifiée avec nos interlocuteurs espagnol et allemand. Le partenariat engagé supposait un cahier des charges que nous avons négocié. Il s'agissait néanmoins de faire évoluer ensemble le cadre comparatif d'analyse de la bibliographie et pour cela de mettre au jour des thèmes transversaux. En effet, notre ambition n'était pas de rendre compte de manière exhaustive de l'ensemble des ressources disponibles, mais bien d'élaborer un guide d'accès à la ressource et de rendre compte des travaux les plus représentatifs et/ou les plus innovants, ceux qui à l'échelle du pays font sens et contribuent à la construction de référentiels d'action. C'est pour cette raison que les échanges entre coordinateurs français et partenaires ont été réguliers.

➤ Présentation de la scène expérimentale de chaque pays

Cette phase exploratoire comprenait également la présentation d'expériences et d'expérimentations notables à l'échelle de chaque pays. Là encore nous ne pouvions prétendre à l'exhaustivité. Nous concevions du reste cette exposition d'actions pragmatiques en lien avec une analyse critique de « bonnes pratiques ». En effet, nous avons d'abord le souci d'analyser les logiques de constructions des référentiels et donc d'explicitier les expériences, en lien avec leur contexte d'élaboration.

*1.2.2.2 . Analyse comparée d'un ensemble d'études de cas*

➤ La métropole régionale comme scène d'observation

Nous considérons nécessaire de nourrir notre réflexion d'une étude de cas par pays, dont l'objectif était de permettre de mesurer, avec les acteurs locaux, la portée réelle de la réflexion élaborée dans d'autres sphères. Nous avons choisi comme laboratoires, trois grandes villes, faisant office de métropoles régionales et d'une taille à peu près équivalente. Il s'agit de Toulouse, espace privilégié d'observation, de Saragosse en Aragon et de Hanovre, en Allemagne, villes dont la population oscille entre 500 000 et 600 000 habitants.

La taille de ces villes devait nous permettre assez rapidement de cerner les systèmes d'acteurs locaux en matière d'aménagement de l'espace public et de politiques de la vieillesse (prises dans leur acception la plus large). Ces municipalités ont aussi la particularité de ne pas être identifiées a priori comme villes exemplaires en matière de politique municipale envers les publics âgés.

➤ Systèmes et référentiels d'acteurs

Il s'est agi, dans un premier temps et de manière itérative, d'identifier les catégories d'acteurs qui, du fait de leur intervention sur l'espace public, leur implication dans l'action sanitaire et sociale envers les personnes âgées, leur vocation à les représenter, etc. participent à la construction locale d'un environnement de vie, plus ou moins influencé par la prise en compte de ces publics spécifiques. Cette mise au jour d'une localité d'acteurs s'est d'abord effectuée à distance, grâce à un repérage d'institutions, associations, interlocuteurs de référence, puis a été complétée dans le cadre d'une mission sur place. Nous comptons effectuer, avec l'aide de nos partenaires, environ quinze entretiens par site, avec le souci de cerner chez nos interlocuteurs, leur perception des dynamiques d'accommodement liés à l'avancée en âge, les normes implicites sous-jacentes aux réponses techniques et professionnelles, mais aussi, leur représentation des partages de missions et responsabilités entre opérateurs de terrain, ou encore leur rapport à la production savante.

Nous souhaitons en effet mettre ce travail monographique en perspective avec notre démarche de mise au jour des ressources documentaires nationales et internationales sur la question, afin de mesurer les conditions de traduction entre production savante et élaborations pragmatiques, les filières et réseaux qui, le cas échéant, participent aux échanges d'information.

➤ Une analyse des pratiques focalisées sur Toulouse

Cette mise au jour d'une scène locale d'action devait s'accompagner cependant d'une observation de stratégies d'usagers vieillissants. Notre familiarisation avec le terrain urbain toulousain, devait nous permettre d'observer les lieux et niches temporelles de leur présence dans l'espace public, repérer également des facilitateurs d'accès, tels que les accompagnants. Nous souhaitons nous interroger sur les temps et lieux d'absence, ainsi que sur les publics absents. Nous avons dû

cependant, en raison du temps renoncer à cet objectif d'observation et d'analyse, pour ne mobiliser ces entretiens qu'en contrepoint de notre analyse des dispositifs. Si nous avons renoncé à ce volet trop ambitieux, parce qu'il constituait en lui-même une recherche autonome exigeante, nous avons néanmoins pris le parti d'intégrer dans notre analyse du dispositif toulousain, des témoignages recueillis permettant de constituer un contrepoint nécessaire au point de vue des acteurs professionnels et politiques.

Nous nous sommes appuyés sur la collecte de récits de ville/de vie d'un panel d'une trentaine de personnes âgées. Certains appartenaient à des corpus effectués dans le cadre d'enquêtes très récentes (2005-2007), auxquels se sont ajoutés de nouveaux entretiens négociés avec des usagers (2007-2008). Les entretiens récents intéressaient principalement des personnes âgées investies d'une manière ou d'une autre dans l'interface avec les dispositifs.

### **1.3. Mise en œuvre de la première phase de recherche**

#### **1.3.1. L'« espace public » en questions**

La seconde partie de ce rapport rassemble les éléments de la première phase d'investigation, celle visant à dresser, par pays, un état de l'art et de la ressource disponible. Cette phase de travail, a pris dans l'économie de notre recherche une place que nous ne lui avons peut-être pas suffisamment accordée au départ. En effet, bien plus qu'une simple étape préparatoire aux investigations de terrain, elle s'est avérée être le moment privilégié d'une véritable acculturation à des modalités de construction de la question du « droit de cité » des personnes âgées comme « problème public ». En effet, comme nous allons le voir, la mise en œuvre concrète de cette étape et les échanges qu'elle a suscités avec nos partenaires allemands et espagnols a reposé sur un constant processus de clarification des présupposés de notre étude.

L'exercice de « traduction » de notre questionnement, indispensable à l'ajustement des recherches in situ, s'est avéré plus ardu que nous l'avions envisagé, car il mettait à jour toutes les limites et ambiguïtés sémantiques de la notion-clef qui articulait notre raisonnement, « l'espace public ». A la différenciation des univers linguistiques et conceptuels, devait s'ajouter des modalités distinctes d'appréhension de la question du vieillissement et de prise en compte de ce processus comme « raison d'agir », tant dans le champ politique que dans le(s) champ(s) professionnel(s). Ces distinctions devaient avoir des effets immédiats sur la manière dont était problématisée et organisée la ressource savante dans ces trois pays.

#### **1.3.2. Coordination du travail avec les partenaires toulousains, allemands et espagnols.**

Les coopérations sur lesquelles reposait cette première phase d'enquête ont été de deux ordres :

➤ D'une part, sur le site toulousain, la constitution d'une équipe réunissant à la fois des chercheurs rattachés aux équipes de recherche de l'université de Toulouse II-Le Mirail (CERS et CIEU, désormais réunis dans le cadre du LISST) : Monique Membrado, Alice Rouyer et Serge Clément (auxquels s'est joint ultérieurement Tristan Salord) et Jean Mantovani de Unité INSERM 558/Observatoire de la Santé de Midi-Pyrénées

➤ D'autre part, des partenaires étrangers, Andréas Borchers, Elke Lange et Matthias Seifert de l'Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung (IES) de Hanovre ainsi que le Gracias Reyez Torrez Sanchez TORREZ SANCHES, du département des sciences de la santé à l'Université de Saragosse.

Les conventions passées avec l'ORSMIP, l'IES et l'Université de Saragosse ont organisé le travail de recherche entre la fin de l'année 2005 et le début de l'année 2006. Il s'agissait pour nos partenaires de mener dans leur pays respectif le travail d'état des lieux documentaires. Ce dernier recouvrait d'une part le repérage des centres de ressources et l'identification des supports médiatiques (sites internet, revues, ouvrages, brochures), les plus importants pour le thème abordé, mais aussi plus généralement une description analytique des sources. Il devait donner lieu à réalisation d'une synthèse d'une vingtaine de pages, en mesure de présenter l'architecture des ressources, ainsi qu'une bibliographie sélective mettant en exergue les références les plus importantes.

Cette demande partait déjà de l'hypothèse d'une littérature éclatée dont le contenu serait tributaire d'orientations disciplinaires et de champs professionnels constitués différemment. Nous souhaitions pouvoir tenir compte de ce qui serait susceptible de former autant de filtres d'interprétation de la question de « la présence/droit de cité des personnes âgées dans l'espace public » et nous nous préparions à décliner des figures divergentes de la « personne âgée » et à découvrir des articulations problématiques variées.

Cette étape de la recherche exigeait bien évidemment des échanges réguliers entre partenaires, afin de préciser au fur et à mesure le cadre analytique de cet état de l'art. Elle a donné lieu à plusieurs rencontres avec les partenaires allemands, à Hanovre (en mars 2005) et à Toulouse (décembre 2006). Par ailleurs, les relations avec la collègue espagnole ont amené, du fait de son manque de disponibilité, à une mission plus précoce en avril 2006.

Notre séminaire toulousain de décembre 2006 a été l'opportunité d'énoncer de nouvelles modalités de coordination. Comme prévu, Alice Rouyer s'occupait des relations avec les collègues allemands, mais aussi de la traduction et de la mise en forme du rapport allemand. Monique Membrado, Serge Clément et Jean Mantovani s'occupaient des échanges avec les partenaires espagnols et également de la traduction et de la mise en forme du rapport espagnol. Du fait du retrait progressif d'Anita Meidani du projet, en raison de l'opportunité d'un contrat post-doctoral puis de son recrutement comme maîtresse de conférences, nous avons dû faire appel à Tristan Salord.

C'est également à l'occasion de ce séminaire qu'ont été affinés les cadres méthodologiques de la recherche. Le tableau ci-joint visait à fixer ainsi une première organisation des investigations qui puisse être modulée en fonction des contextes politiques, scientifiques et professionnels nationaux. Il avait pour finalité de spécifier plusieurs modalités d'exploration de la ressource, en distinguant trois points de vue discursifs (personnes âgées, action publique, professionnels), pouvant orienter des entrées thématiques, qui à leur tour pouvait s'inscrire légitimement dans certains champs de la recherche savante, dans le cadre de l'expertise sollicitée par l'action publique, ou encore dans une littérature propre à refléter débats et réflexion en lien avec l'activité au sein de différentes communautés professionnelles. Ce cadre général se devait donc d'être interprété en fonction des spécificités de chaque pays.

Ce tableau ne donnait lieu qu'à la formulation d'un simple croisement de focales. Pourtant, de manière pratique, parce qu'il invitait à s'interroger sur une logique de production d'information, il nous obligeait à nous questionner également, en amont, sur les présupposés des demandes d'expertise. En pratique, en effet, beaucoup de recherches répondent à des besoins de

commanditaires (collectivités territoriales, organisations diverses) qu'il nous semblait important d'identifier in situ. Ceci supposait de rendre compte au moins brièvement des contextes nationaux d'élaboration des savoirs s'articulant autour de ce « droit de cité des personnes âgées », à la fois dans leur dimension institutionnelle, politique et technicienne.

En outre, les logiques-mêmes de la recherche documentaire supposait la mise au jour de mots-clefs, propres à rendre compte d'une part des modes de conceptualisation des questions de vieillesse et d'autre part d'un faisceau d'enjeux s'articulant autour de cette question du « droit de cité »

Points de vue	Thèmes	Orientations disciplinaires de la littérature scientifique	Littérature orientée vers la pratique
Les personnes âgées	Pratiques et représentations des personnes âgées de leur environnement hors du logement, rapport à la vie locale	Sociologie du vieillissement Psychologie du vieillissement Sociologie urbaine Géographie sociale...	Services à domicile (Soins à domicile Aide à domicile) Travail social Organisations de retraités ou de personnes âgées Psychologues Architectes ? Urbanistes ? Transports ?
Politiques de la vieillesse Administration, Aménagement	Politiques sanitaires et sociales des collectivités territoriales Politique d'aménagement, d'urbanisme, des transports...des collectivités territoriales Pratiques et représentations portées par les administrations	Sciences politiques et sciences administratives Aménagement et urbanisme	Administration territoriale Urbanistes, aménageurs, services transports etc.
Les opérateurs professionnels	Pratiques, représentations, expériences des travailleurs sociaux, professionnels de terrain, gestionnaires de structures ou services,	Sociologie du vieillissement  Sociologie de la santé  Sociologie des professions...	Services à domicile (Soins à domicile Aide à domicile) Travail social Organisations de retraités ou de personnes âgées Psychologues Architectes ? Urbanistes ? Transports ?

### 1.3.3. « Espace public » et « droit de cité » : interprétations et traductions

La signification d' « espace public » ou de « droit de cité » renvoie à des champs de signification emboîtés ou connexes. Cette ambiguïté polysémique est révélatrice d'amalgames notionnels implicites et en conséquence, elle est « riche de sens ». Ces vocables ont en effet en commun d'être indissociables de l'évocation d'un collectif qui se médiatiserait à la fois dans des dispositifs institutionnels ou normatifs, dans des modalités délibératives de prise de décision, dans des formes d'interactions sociales et des représentations partagées du « vivre ensemble », ou encore, en



dernière instance, dans des formes d'organisation sociale de l'espace matériel. Liant ainsi le registre sémantique de la vie « civique » et de la « citoyenneté » à celui de la « civilité » et de « l'urbanité », ils se déploient également dans une lecture sémiotique de la matérialité et de la fonctionnalité urbaine. L'intérêt de cette polysémie est donc de faire tenir ensemble des registres de signification dont on présuppose l'articulation tout en faisant l'hypothèse que les liens qui les unissent divergent d'un contexte politico-culturel à un autre. En effet, la difficulté de traduction de ces notions françaises d'« espace public » et « droit de cité » rend compte des effets des contextes sociolinguistiques et culturels, mais aussi des constructions problématiques et des modèles d'interprétation propres à l'histoire sociale et politique de chaque pays.

L'expression « droit de cité » qui est contenu dans le titre de notre projet a été traduite en Espagne par « derecho de vivir » autrement dit « droit de vivre ». La reconnaissance de l'appartenance à une société relève donc dans cette interprétation d'un droit à l'existence. Ce qui d'une manière plus radicale peut renvoyer à la définition grecque de la cité et à l'exclusion de ceux et celles qui ne peuvent revendiquer cette appartenance (les esclaves, les femmes et les étrangers) ; La notion d'espace public existe mais bénéficie de deux traductions : « vida publica » (la vie publique) ou « espacio colectivo » (espace collectif) et cette expression s'oppose à l'espace familial. On trouve cependant aussi « espacio publico ».

Ces termes prennent tout leur sens dans la qualification des modes de vivre ensemble qui caractérisent nos différents espaces. L'Espagne est une société du collectif et du dehors. Pourtant elle est aussi très familialiste (la famille est une valeur et une « réalité » importante sur laquelle les pouvoirs publics se reposent), même si les confrontations à d'autres modèles, l'émancipation des femmes et la chute des valeurs religieuses et traditionnelles, qui peuvent se lire notamment dans la baisse du taux de fécondité, accélèrent les transformations. Elle est aussi une société du « frottement » avec les autres : les frontières entre vie privée et vie collective sont très poreuses et la place faite à l'altérité (handicap) apparaît comme un allant de soi. L'absence pendant longtemps d'une politique raisonnée d'urbanisme et de logement explique aussi sans doute cette « fuite » vers le dehors urbain d'habitants à l'étroit dans des logements exigus et souvent sombres. Il est tout aussi remarquable que les habitants soient désignés comme « vecinos » (voisins).

En Allemagne, l'épaisseur sémantique des notions d'« espace public » et de « droit de cité des personnes âgées » a été traduite par l'expression « *Altengerechter Lebensraum in der Stadt* », qui associe à l'idée d'une revendication de droit du public âgé et d'une intervention publique « ad hoc » (*Altengerecht*), celle d'une réalité urbaine qui ne se confine pas à la définition d'un espace matériel, mais englobe un environnement social dont la dimension matérielle n'est qu'une composante (*Lebensraum Stadt* : la ville comme « milieu de vie »).

La notion d'« espace public » (*Öffentlicher Raum*) a un usage plus restrictif et moins métaphorique qu'en français puisqu'elle évoque principalement une catégorie de l'espace aménagé, permettant la circulation et le rassemblement, qui relèverait d'abord de la gestion et/ou de la régulation publique (principalement communale) : axes de transports, passages piétonniers, parcs, places etc. C'est plutôt la notion étymologiquement apparentée, d'« *Öffentlichkeit* », qui réfère à l'idée de vie publique, de sphère publique, voire de « publication » et de « publicité ». Ainsi la réflexion philosophique d'Hanna Arendt ou de Jürgen Habermas qui mobilisent cette notion renvoie-t-elle clairement à ce registre de sens en lui associant l'idée que les processus de publicisation et de délibération sont des enjeux de l'institution démocratique. Le vocable « *Lebensraum* » est à saisir dans l'acception « d'espace de vie », « d'environnement social » voire de « monde vécu » (*Lebenswelt*), c'est-à-dire à prendre dans des dimensions holiste, phénoménologique,

compréhensive, pragmatique... plutôt qu'à associer un peu hâtivement à l'« espace vital » de Friedrich Ratzel, concept déqualifié par la géopolitique du nazisme.

Dans un contexte politique où la perception de la ville reste fortement marquée par l'idée de sociabilité fondatrice d'un projet démocratique et d'une sociabilisation émancipatrice, on peut cependant aisément comprendre que la question de l'accessibilité des lieux à certains publics se décline et se comprend comme un enjeu d'équité. De ce fait, certaines articulations problématiques telles que l'accessibilité (*Erreichbarkeit*) sont également très valorisées en Allemagne et construites au contact de ces deux univers de sens que sont en premier lieu l'intervention aménagiste sur le cadre de vie et en second lieu la revendication à la participation civique des personnes âgées. La notion de « *Lebensraum* » cependant focalise clairement le regard sur la vie sociale et les interactions sociales à l'échelle locale. Rappelons alors que cette référence à la « localité » est renforcée en Allemagne par une distribution des compétences entre collectivités territoriales qui valorise les échelles de proximité, tout particulièrement en ce qui concerne l'action sociale et solidaire. En outre, la culture politique de l'implication citoyenne trouve également dans l'action locale un terrain privilégié. Ces divers éléments expliquent sans doute pourquoi le vocable « *Altengerechter Lebensraum in der Stadt* » était pour nos collègues la plus en adéquation avec notre problématisation de départ.

Les échanges avec nos collègues ont rapidement permis de mettre en exergue des thèmes qui apparaissaient comme des dénominateurs communs. A côté de l'enjeu de l'accessibilité, se posaient celui des formes du côtoïement et des interactions, y compris dans leur médiatisation spatiale et celui des formes d'existence et d'engagements des personnes âgées dans la vie publique locale.

#### **1.3.4. Présentation succincte des trois rapports**

Les trois monographies par pays sont, malgré le travail de lissage opéré, assez différents les uns des autres. Sans doute avons-nous également sous-estimés au moment de la construction de la recherche l'important investissement en temps que représentaient les travaux de traduction.

Le rapport français est sans doute celui qui avait la vocation analytique la plus affirmée. Le vaste travail bibliographique opéré pour le Plan urbain en 2005-2006 par Serge Clément, Christine Rolland et Christine Thoen-Fabre (*Usages, Normes, Autonomie : Analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population, PUCA 2007*) a été une incontournable base de travail. Pourtant la problématisation de notre investigation a rapidement exigé un travail systématique de relecture des ressources identifiées et nous avons dû compléter la collecte par une documentation complémentaire, notamment dans le champ de l'aménagement.

La forme prise par le rapport espagnol renvoie aux difficultés de compréhension et de réalisation des attendus du travail comparatif. La commande passée a donné lieu à une rencontre sur le terrain entre des chercheurs de l'équipe française et la collègue universitaire espagnole. Le projet s'est vraiment concrétisé à ce moment là dans les échanges autour de la problématique et du canevas proposé. Cependant, notre collègue s'est plus focalisée sur le domaine de la gérontologie et du soutien aux personnes âgées dépendantes que sur les thématiques concernant les politiques d'urbanisme ou d'aménagement de l'espace. Ce qui est en partie révélateur du contexte espagnol de « découverte » récente des problèmes liés à l'augmentation des personnes âgées et au déficit de politiques publiques en la matière. D'une part, le bilan des ressources documentaires réalisé rend compte de cette focalisation sur la problématique de la dépendance, d'autre part, les rencontres qu'elle a organisées à Zaragoza même ne nous ont pas permis de réaliser des entretiens avec des

acteurs présents dans le domaine des politiques de l'habitat ou de l'aménagement de l'espace public. Cependant, sur place nous avons pu rassembler de la documentation et rencontrer des responsables de centres de « convivencia » (centres socio-culturels), des élus et responsables d'associations dont l'initiateur de l'Université de l'expérience (dont les projets et les réalisations dans le domaine de la « citoyenneté » des personnes âgées sont incomparables par leur objectif de développement de la participation des « mayores » à la vie publique, à notre « Université du 3<sup>ème</sup> âge »).

De ce fait, la phase 1 de l'étude comprend donc la traduction d'une partie du rapport rédigé par notre collègue, un complément réalisé à partir des sources et de la documentation rapportée et mobilisée sur des sites internet. Cette présentation bibliographique s'organise de manière à permettre une mise en perspective avec les deux autres terrains de l'étude.

Enfin le rapport allemand réalisé par Andréas Borchers, Elke Lange et Matthias Seifert a fait l'objet de nombreux échanges entre 2005 et mai 2006 (date de son rendu définitif). Nos collègues allemands ont été très soucieux du respect du cahier des charges et le document constitue de ce fait un guide d'accès éclairant et précieux. Il se veut sans doute moins analytique que le rapport français, car cette ambition aurait supposé de passer un temps trop important à son élaboration. Il reflète une approche stricte et plus descriptive de la commande. Sa dimension formelle est assez conforme aux usages Outre-Rhin. Conscients que l'exercice de traduction pouvait faire perdre parfois la cohérence propre au contexte linguistique, nous avons pris le parti d'une interprétation la plus littérale possible –et sans doute avec ses imperfections- mais en faisant référence quand cela nous semblait nécessaire aux notions en allemand. En outre, nous nous sommes parfois permis d'actualiser ponctuellement l'information.

Au total, et malgré leurs éléments d'hétérogénéité, ces trois rapports nous donnent une vision assez éclairante des conditions de production de la ressource dans ces trois pays. Ils corroborent notre intuition de départ quand à la nécessité d'une maturation et d'une meilleure articulation de la réflexion sur la présence des personnes vieillissantes dans la vie de la cité, c'est-à-dire tout à la fois comme sphère publique locale et comme « monde vécu ». Ils mettent également en évidence que la configuration de l'espace public matériel participe du « monde vécu » en objectivant les normes implicites et explicites.

## **1.4. Mise en œuvre de la seconde et troisième phase de recherche**

### **1.4.1. Changer d'échelle d'approche : l'analyse des dispositifs locaux d'action autour des figures multiples de la personne âgée.**

Comprendre la nature du « droit de cité » des personnes âgées à l'échelle locale demande de s'interroger au préalable - et dans des contextes culturels et politico-institutionnels différents- sur la nature des dispositifs publics d'action locale qui sont le lieu de l'expression d'un « problème public » de la vieillesse. Il s'agit dès lors d'en analyser les composantes, les finalités, mais aussi de mettre au jour les figures sous-jacentes du vieux citoyen qu'elles sous-tendent.

La phase d'analyse de la ressource a constitué un temps incontournable d'acculturation, nous permettant de distinguer des spécificités nationales en matière de systèmes de protection sociale et de prise en charge de la dépendance, mais aussi, bien au-delà, des formes divergentes d'interprétation des questions soulevées par le vieillissement démographique, dans nos trois pays.

Il était cependant de notre ambition d'analyser le fonctionnement pragmatique de ces dispositifs, de comprendre quelles étaient les catégories d'acteurs impliquées, mobilisées, dans la définition d'une question locale de la vieillesse. Dès lors que nous les avons identifiées, nous souhaitons saisir à la source, leurs référentiels, représentations et cadres d'action, comprendre leurs interactions, coopérations, collaborations éventuelles et de ce fait, les conditions locales d'une construction commune, située, contingente, de « problèmes publics » de la vieillesse.

Cette manière de procéder, nous permettait de cerner et comparer les périmètres d'action au sein desquels agir « pour les personnes âgées » devenait ou non adéquat, en essayant de faire la part de ce qui relevait de l'initiative de nos interlocuteurs et ce qui contraignait leur marge de manœuvre. Nous avons donc eu le souci de comprendre les termes de la justification de cette pertinence ou de ce manque de pertinence à définir les personnes âgées comme ressortissants, et en conséquence, l'articulation faites par nos interlocuteurs entre les finalités de leur mission et une ou plusieurs figures de la vieillesse. C'est à la croisée de ces diverses perceptions et définitions que nous pouvons voir se dessiner une représentation idéal-typique de la personne âgée, de ses pratiques, de ses besoins et de ses droits mais qui influe notamment sur la manière de lire et prendre en compte sa présence concrète dans la ville, sa place dans la vie sociale et dans la sphère politique locale.

Nous avons investi le terrain en déterminant a priori des champs d'action publique et des institutions politiques susceptibles d' « agir pour » les personnes âgées. Nous avons pris en compte trois domaines d'action différents nous renvoyant à des missions et catégories d'acteurs professionnels distinctes. Le premier domaine est celui de l'action sociale et médico-sociale (*care* et solidarité), le second est celui de l'aménagement de la ville (voirie, transport, urbanisme), le troisième recouvre les politiques socioculturelles locales (formation, loisirs, culture). Nous avons également pris en compte les dispositifs de représentation politique. Après une première phase de collecte d'information, nous avons mené nos enquêtes sur site de façon itérative, de manière à intégrer au fur et à mesure de notre information de nouveaux acteurs pertinents.

#### **1.4.2 Les ressources internet : première exploration de la mise en scène locale des personnes âgées.**

Une première phase d'exploration sur internet visant à préparer les enquêtes de terrain par un repérage des dispositifs, s'est avérée bien plus instructive que prévue initialement. Nous avons de ce fait entrepris de considérer cet espace virtuel comme un « espace public » local à part entière, où les principaux acteurs désignant des personnes âgées se donnent à voir, énoncent leur mission, rendent compte de leurs expériences, définissent des postures. En outre internet est un support de communication où se structure progressivement une information permettant aux destinataires âgés ou à leur proche, de s'orienter vers les services et prestations qui les concernent. La manière de se présenter comme la manière de définir le périmètre de ce qui concerne les personnes âgées constitue une intéressante première approche des divergences de prise en compte de la vieillesse sur nos trois sites. Nous nous sommes cependant restreints, dans ces analyses préliminaires, à l'étude d'un site jugé le plus significatif en matière de communication vers les habitants âgés.

#### **1.4.3. Les enquêtes de terrain sur les dispositifs**

Les enquêtes de terrains ont été menées dans des temps différents.

- Les enquêtes à Saragosse ont été les premières, Elles étaient fonction des disponibilités de notre collègue espagnole Gracias Reyez TORREZ SANCHES. Elles se sont déroulées en avril 2006.
- Les enquêtes à Hanovre se sont déroulées en janvier 2008
- Les enquêtes à Toulouse se sont déroulées du printemps 2007 au printemps 2008.

#### **1.4.4. Recentrer les objectifs d'étude : une modification sensible du projet initiale de l'enquête auprès des habitants à Toulouse (Phase III).**

L'avancée dans le travail de recherche nous a progressivement amenés à reconsidérer notre projet d'enquête auprès d'un panel important de personnes âgées distribuées dans l'agglomération. Nous étions conscients que la perception d'un « droit de cité » des personnes âgées s'intégrait dans une relation trop complexe à un environnement spatial, social et relationnel pour que le protocole exploratoire envisagé puisse être satisfaisant. En outre notre phase 1 s'était révélée bien plus fastidieuse, mais aussi bien plus riche que nous ne l'avions initialement imaginé.

Nous avons de ce fait changé la vocation de ce volet d'étude, reportant à une enquête ultérieure une véritable investigation des pratiques et représentations des habitants vieillissants. Nos nouveaux objectifs visaient à cerner dans les corpus d'entretiens anciens ou nouveaux, auprès de personnes âgées, le plus souvent très impliquées dans leur vie sociale et/publique de leur quartier, leur compréhension des logiques sous-tendant les registres d'action dont elles étaient l'objet et plus largement leur évaluation des dispositifs. Ces analyses prennent leur place dans la monographie sur la France, comme contrepoint à l'étude des dispositifs.

## 1.5. Les chercheurs ayant contribué à cette étude

### Coordination :

Alice ROUYER, Maître de conférences en géographie et aménagement, chercheuse au LISST, Université de Toulouse II-Le Mirail

### Composition de l'équipe et qualité de ses membres :

<b>Equipe française</b>			
Serge CLEMENT	LISST/ Unité INSERM 558	Sociologue Ingénieur CNRS, chercheur	Phase I-II-III
Jean MANTOVANI	Unité INSERM 558/ Observatoire de la Santé de Midi-Pyrénées	Sociologue Chargé d'études ORSMIP	Phase I-II-III
Monique MEMBRADO	LISST/ Unité INSERM 558	Sociologue Ingénieure CNRS, chercheure	Phase I-II-III
Alice ROUYER	LISST	Géographe Maître de conférences	Phase I-II-III
Tristan SALORD	LISST	Sociologue Chargé d'études	Phase I-II-III
Cécile SOUCHOIS	Unité INSERM 558/ Observatoire de la Santé de Midi-Pyrénées	Sociologue Chargé d'études	Phase III
<b>Equipe Allemande</b>			
Andréas BORCHERS	Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung (IES), Hanovre	Sociologue Chargé de recherches	Phase I
Elke LANGE	Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung (IES), Hanovre	Géographe Chargé d'études	Phase I
Matthias SEIFERT		Sociologue Chargé de recherches	Phase I
<b>Equipe espagnole</b>			
Gracias Reyez TORREZ SANCHES	Département des sciences de la santé, Université de Saragosse.	Sociologue Enseignante- Chercheuse	Phase I



## **.2.**

**Droit de cité des personnes âgées et aménagement de l'espace public en ville Représentations, modalités d'action et expériences urbaines en France, Allemagne et Espagne : revue bibliographique et centres de ressources.**



## **2.1. France: revue bibliographique et centres de ressources**

**Réalisé par :**

**Alice Rouyer  
Tristan Salord**

**Avec le concours de Monique Membrado**

### 2.1.1. Introduction

S'intéresser à la place qui peut être dévolue aux personnes vieillissantes, comme à celle qu'elles peuvent occuper de fait, nécessite de prendre par ailleurs la mesure des changements sociaux majeurs qui affectent nos sociétés. A ce titre on ne pourrait poser, pour quelque population que ce soit, la question de sa place au sein d'un espace public sans en définir les termes, au moins dans ses grandes caractéristiques. Dans cette perspective il est alors nécessaire de noter que les notions de « *droit de cité* » ou d'« espace public », tout autant que celle de « *personne âgée* », recouvrent en réalité des registres de significations fortement hétérogènes, non seulement d'un contexte national à l'autre, mais aussi, et surtout, au sein même de notre propre univers social et politique, en fonction des différents champs de compétence.

#### 2.1.1.1 La question de la vieillesse : quelle figure du ressortissant âgé ?

Il semble très difficile de circonscrire a priori un champ sémantique précis à la notion de « personne âgée » tant cette expression renvoie à une réalité sociale complexe. Sous cette catégorie issue de l'action publique, se dissimulent en réalité autant de façons de vivre son propre vieillissement, que de figures ou de représentations de ce phénomène. En ce qui concerne le contexte français, il faut donc rappeler qu'il n'existe pas, stricto sensu, de groupe social « personnes âgées ». En tant que catégorie la notion de « personne âgée » est d'abord le fruit d'une imposition identitaire exogène. A ce titre, Serge Clément et alii., dans un vaste travail de recherche bibliographique réalisé il y a peu pour le compte du PUCA, rappelaient que lorsqu'il s'agit de penser les rapports ville/vieillissement, les représentations dominantes de la vieillesse sont plus le fruit de discours d'expertises exogènes, que le résultat de la parole des premiers concernés (Clément et alii, 2006).

Or, de façon majoritaire, les images du vieux que véhiculent ces différents acteurs notamment ceux du champ gérontologique, dépeignent des individus surtout définis par leur manque ou leur perte de compétences, que celles-ci soient sensori-motrices, cognitives ou volitives, touchant ainsi jusqu'aux prérogatives mêmes de leur statut de sujet. Ces images exogènes de la vieillesse, telles qu'elles transparaissent dans les discours d'experts (des aménageurs aux gérontologues), orientent fortement les conditions de participation des personnes vieillissantes aux politiques et actions qui les concernent, que ces figures du vieillir les excluent, ou les positionnent dans des cadres de représentation qui ne correspondent pas forcément à la façon dont les individus se figurent leur propre vieillir. Les auteurs notaient à ce propos que si la question de « *la participation des personnes âgées dans la cité pose sans doute des problèmes identiques à bien d'autres populations (...)* », « *la particularité des plus âgées d'entre eux, c'est que beaucoup de monde parle à leur place : des professionnels, des élus, des familles, des jeunes retraités, etc. Aussi, la question de leur participation à la vie citoyenne tient autant aux changements d'attitude de ces divers « porte parole », que des plus âgés eux-mêmes* » (Clément et alii, 2006, p.158).

#### 2.1.1.2. Polysémie de l'espace public : quels « sens du public » ?

Si la notion de « personne âgée » renvoie en réalité à une multiplicité de figures et de conceptions du vieillir, comme à un très large panel de situations sociologiques, que dire de la grande polysémie d'un terme comme celui d'« espace public », lequel, pour Isaac Joseph, fonctionnerait comme une sorte de « signifiant zéro de l'urbanité » (Joseph, 1998)? Au même titre sémantique que le « truc »

de Lévi-Strauss (Levi-Strauss, 1950)<sup>2</sup>, en perpétuelle quête d'un signifié, l'« espace public » agrègerait de multiples conceptions de l'*urbs*, de multiples sèmes du phénomène urbain allant de ses manifestations les plus quotidiennes expérimentables dans les pratiques les plus infimes des citoyens, à ses représentations les plus politiques et les plus abstraites en tant qu'espace d'exposition de la *res publica*, de la chose publique. L'espace public est alors un espace d'hybridation des langages<sup>3</sup>, d'évocation du, ou plutôt, des « sens du public »<sup>4</sup>, ce qui appelle nécessairement un premier travail d'éclaircissement, bien qu'il ne s'agisse pas ici de rendre compte de façon exhaustive de cette grande labilité de sens du public et de son droit de cité. Comme le soulignaient Daniel Cefaï et Dominique Pasquier, « (...) *l'enquêteur sur les sens du public (...) doit procéder à un travail d'exégèse du sens du mot, et souvent, s'installer dans l'entre-deux d'un travail de traduction* », qui ne soit pas simplement ou seulement un travail de transport d'une langue à une autre (Cefaï et Pasquier, 2003, p.3).

Si la notion passe difficilement les seuils de traduction, comme il avait été déjà souligné précédemment, c'est parce que ce travail de traduction doit opérer à bien des niveaux. Entre disciplines d'abord, tant il paraît évident que la notion même d'espace public est envisagée de façon différente selon que l'on se réfère à une approche pragmatique ou politique de l'urbain, comme géographe ou sociologue, et au sein même de cette dernière si l'on opte pour une démarche interactionniste, éthnométhodologique<sup>5</sup>, etc. Travail de traduction et d'exégèse d'une langue à l'autre, aussi, et ce faisant, d'une culture à une autre, tant il semble évident que le sens du civique, bien que peut être cousin d'un univers social à l'autre, varie de l'Allemagne à la France, comme il diffère sûrement de celui présent en Espagne. Travail d'interprétation et de traduction, d'une époque à l'autre enfin. L'avènement de la chose publique, ses différents développements et implications, variant extrêmement ne serait-ce que pour le seul cas français, de l'avènement de l'Etat médiéval puis classique, aux changements moraux, institutionnels et théoriques initiés par les Lumières, sans parler des développements, notamment juridiques, qu'aura connu un tel concept au XIXème, ni l'histoire de tout ce que Dominique Pasquier et Daniel Cefaï désignent comme autant « (...) *d'idiomes publics, de formes de civilité et d'urbanité, de mouvements d'action collective et de revendications de la société civile* »... (Cefaï et Pasquier, 2003, p.3)

Trois pôles semblent sous-tendre le champ sémantique dans lequel se déploie toute la richesse de sens d'une telle notion. Espace géographique et concret (aménagé, structuré, sémiotique), l'espace public peut aussi renvoyer à la notion de « droit de visite » (Joseph, 1998) : c'est un espace de circulation, de passage, de transition d'appropriations éphémères. Autant d'acceptions qui font de la question de l'« accès », une problématique essentielle qui mobilise de nombreux discours (notamment juridique comme nous le verrons ci-après). Il réfère pareillement à « un ordre des interactions (...) qui présuppose donc une réciprocité des *perspectives* » (Joseph, 1998, p. 31). C'est alors un espace « sensible » où se déploie un « droit de regard ». L'espace de la cité peut être alors investigué comme un « cadre de vision », ou un espace disposant, organisant, différents

---

<sup>2</sup> Claude LEVI-STRAUSS, « L'œuvre de Marcel Mauss », in *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. 8, 1950, pp. 194 et sq.

<sup>3</sup> Cf. Isaac JOSEPH parlant de l'espace public « Il en résulte une hybridation des langages dont on ne peut ignorer ni la consistance propre ni la clôture des uns aux autres. Langage de l'écologie qui fait de l'espace public un espace plein et un milieu de ressources. Langage de la scénographie qui tend au contraire à vider l'espace pour n'en retenir que l'observabilité et ses variantes. Langage du politique qui jauge l'espace public à ses qualités d'accessibilité et d'espace commun », in « La ville sans qualité », éditions de l'aube, 1998 p.14

<sup>4</sup> Daniel CEFÁĬ & Dominique PASQUIER, sous la dir. de, « Les sens du public », P.U.F, Paris, 2003

<sup>5</sup> Cf. notamment Jean-Paul THIBAUT « Regards en action » sous-titré « Ethnométhodologie des espaces publics », textes américains et anglais choisis et présentés par Jean-Paul THIBAUT, traduit par Pascale JOSEPH, éditions À la Croisée, 2002

« dispositifs de visibilité » pour reprendre des termes proches des travaux de Garfinkel. (Garfinkel, 1967). Cet espace public devient ainsi un espace de « visibilisation » et d'« ex-position » de soi comme des autres, étrangers ou semblables, anonymes ou repérables, observés et observateurs. Il peut alors être appréhendé comme un théâtre où chacun se définit tour à tour comme acteur ou spectateur, mais au-delà, c'est un espace de communication au sens large du terme, de *publicisation*<sup>6</sup>. C'est ainsi que l'appréhende Habermas, lorsqu'il rend à l'« *espace public* »<sup>7</sup> toute sa dimension politique. Nous devons prendre en compte le fait que cette notion d'espace public est la traduction imparfaite de « *Öffentlichkeit* » : littéralement « publicité/processus de publicisation ». Elle définit un ordre d'interaction également dénommé « sphère publique » espace politique et de négociation où s'exposent, se publicisent, s'opposent les aspirations et les interprétations des protagonistes. Celles-ci se cristallisent sous la forme de courants d'idées, d'« opinions publiques », d'énoncés qui se réajustent en permanence. C'est dire que cet « *espace public* » est d'emblée un espace discursif, espace d'une médiatisation publique de la parole. Il est de ce fait, pour Habermas, peut-être le seul endroit où les savoirs objectivants, les discours d'expertises, peuvent rencontrer dans une dialectique vivante le monde vécu des agents. Cette acception de la notion d'espace public, nous renvoie alors à la notion « d'arène publique », telle que développée par Daniel Céfai et Danny Trom (Céfai et Trom, 2001), et qui ne peut se comprendre qu'en lien avec la construction d'un « problème public ». Pour Daniel Céfai en effet, « (...) le problème public est construit et stabilisé, thématiqué ou interprété dans les *cadres* et les *trames de pertinence* qui ont cours dans un *horizon d'interactions et d'interlocutions*. Son existence se joue dans une *dynamique de production et de réception de récits descriptifs et interprétatifs ainsi que de propositions de solution*. Ces récits lui confèrent son individualité, sa réalité et sa légitimité : ils campent les protagonistes et les intrigues qui le constitue » (Céfai, 1996, p.4).

Ainsi nous voyons qu'au travers de l'exploration de cette notion d'espace public, nous pourrions cheminer depuis une réflexion sur les injonctions implicites véhiculées par les formes urbaines, à une approche microsociologique des espaces de côtoiement des âges, vers une prise en compte de la construction de la vieillesse comme problème public.

### **2.1.1.3. Une définition juridique de la notion d'espace public**

Comme le soulignent l'intitulé même du programme, « *Droit de cité des personnes âgées* », ainsi que les expressions de *droit de regard* ou de *droit de passage* ou de *circuler*, le champ sémantique de l'espace public se nourrit de toute une rhétorique des droits fondamentaux qui trouvent leur justification et leur assise dans les développements juridiques qu'a connus en France cette notion depuis le XIX<sup>ème</sup><sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> L'ordre matériel, stabilisé, structuré et signifiant des « espaces publics » et l'ordre des interactions de « l'espace public », tels que définis par Isaac Joseph entretiennent des relations complexes. Leurs rapports sont à la mesure de ce « couplage flou » évoqué par Goffman : « Entre l'ordre structural et l'ordre de l'interaction, le rapport est un « couplage flou ». Autrement dit, (...) certains éléments du système d'activités situées sont asservies au système des statuts et des rapports structuraux, mais pas tous ». (Joseph, 1998, p. 7). Nous partons en effet de l'hypothèse que les espaces publics aménagés réfèrent à ces statuts et rapports structuraux.

<sup>7</sup> Jürgen Habermas, « L'espace public : archéologie de la publicité comme dimension constitutive de la société bourgeoise », Paris, Payot, 1978

<sup>8</sup> A l'origine, l'espace public désigne d'abord une géographie du « commun » : espace de la rue, de la place ou du commerce. C'est seulement au cours des XVII et XVIII qu'il agrège avec le développement des philosophies des Lumières et la lente redéfinition du « privé » et du « public », ces significations abstraites d'espace de discussion et de réflexion sur, et parfois même contre, le(s) pouvoir(s) en place. Voir le site de Dominique Wolton à l'adresse suivante :

Si en France la notion d'espace public s'appuie et se structure sur celle de « domaine public » (l'espace public appartenant ainsi au domaine public des collectivités publiques), la compréhension de cette dernière étant nécessaire pour comprendre dans quel cadre juridique évolue la question de l'espace public, il s'agit toutefois de ne pas confondre ou fusionner l'une et l'autre. Il existe en effet des espaces privés dont l'usage peut être public<sup>9</sup>. Si cette finalité d'utilisation ne fait pour autant pas tomber de tels espaces dans le registre du domaine public, il n'en reste pas moins que la loi, en France, a prévu la possibilité d'une contractualisation entre propriétaires privés et collectivité publique.

La notion juridique de domaine public est apparue dès lors qu'il s'est agi de distinguer parmi les biens des personnes publiques, ceux relevant d'une gestion publique, impliquant des intérêts communs, des biens privés gérés dans une perspective financière (à savoir : eaux minérales, certaines entreprises nationalisées). Or, à l'intérieur même de cette notion de domaine public une distinction est opérée entre un domaine public dit « naturel », et un domaine public dit « artificiel » (ensemble des artefacts construits par l'homme), qui nous intéresse ici plus spécifiquement. La définition de la domanialité publique, essentiellement jurisprudentielle<sup>10</sup>, se structure en effet autour d'un ensemble de critères se basant sur la nature du bien, son usage, sa destination (Weil, 2001). Ainsi, est considéré comme relevant du domaine public tout bien :

- Relevant de la propriété d'une personne publique,
- Affecté à l'usage direct du public, ou à un service public,
- Aménagé spécialement à cet effet. Ce dernier critère mérite de retenir l'attention, car il a été institué plus particulièrement afin que le régime de la domanialité publique ne s'applique pas à tous les biens affectés à l'usage public (protégeant de la sorte, de toute forme d'incorporation dans le domaine public, ces lieux privés à l'usage du public que nous évoquions précédemment). La notion d'« aménagement spécial » suppose en effet que soit apprécié le degré d'utilité publique du bien concerné.

D'autres principes jurisprudentiels permettent d'affiner les critères de définition d'un espace public, mais ce serait ici rentrer dans une discussion qui connaît encore des développements. Aussi, est-il préférable de se poser directement la question des droits afférant à l'usage d'un espace public. Il existe en effet, en dehors des responsabilités imparties à la collectivité ou à la personne publique gestionnaire du bien concerné, un ensemble de régimes d'utilisation spécifique. Dans cette perspective tout dépend du type d'affectation. Ainsi, si les dépendances du domaine sont affectées au service public, ces dernières ne peuvent être utilisées par les publics : elles sont l'objet d'une utilisation exclusive par le service prestataire. Le cas est bien sûr différent lorsque le bien est affecté à l'usage du public, et dans ce cadre on distingue entre des utilisations collectives et privatives (par exemple : terrasses de café, kiosques à journaux, etc.). Les utilisations collectives des espaces relevant du domaine public sont régies par trois grands principes, ceux de liberté, d'égalité, de gratuité :

- La liberté d'utilisation d'un espace public signifie que l'administration ne peut imposer à l'utilisation collective du bien de limitation, exception faite dans le cas où cette utilisation va à l'encontre même de l'affectation du bien.

---

[http://www.wolton.cnrs.fr/FR/dwcompil/glossaire/esp\\_public.html](http://www.wolton.cnrs.fr/FR/dwcompil/glossaire/esp_public.html)

<sup>9</sup> Les exemples pris avaient été ceux des allées d'un centre commercial, ou bien les espaces communs extérieurs des zones d'habitation, etc.

<sup>10</sup> À l'exception toutefois d'un ensemble de lois et de textes règlementaires s'appliquant pour l'essentiel à la voirie.

- L'égalité d'utilisation, sur laquelle se basent notamment les revendications actuelles d'accessibilité à l'espace urbain, que toutes personnes se trouvant, au regard du domaine public, en situation identique, doivent être traitées de manière identique. Ce principe, comme les discussions sur l'accessibilité urbaine aux personnes handicapées ou vieillissantes le montrent, souffrent cependant de nombreuses exceptions.
- Enfin, la gratuité d'un espace relevant du domaine public reste encore fortement impartie aux décisions de la collectivité.

### 2.1.2. Méthodologie

Etant donné la grande variabilité de sens d'une notion comme celle d'espace public, et l'hétérogénéité des figures que recouvre celle de « personne âgée », il nous fallait mettre en œuvre une méthode afin de cibler au mieux l'étendue de l'investigation bibliographique à mener. Nous avons défini un certain nombre d'acceptions au terme d'espace public, et dégagé un certain nombre de mots-clés associés à l'idée d'un « droit de cité ». Ceci n'avait d'autre but que de pouvoir fournir un premier cadre d'investigation. Pour dépasser l'abondante littérature à la fois universitaire et professionnelle autour des problématiques du vieillissement, ou celles relevant de la sociologie et de l'aménagement urbain, il était nécessaire de procéder par un ensemble de recoupements thématiques. En cela une aide considérable nous a été fournie par le travail de synthèse bibliographique effectué par Serge Clément et ses collaboratrices (Clément S. et alii., 2007).

La quête de matériaux bibliographiques, comme des centres de ressource pertinents, s'est donc structurée autour de la définition et du croisement de catégories d'items relevant de la définition des publics ainsi que de la qualification des espaces ou d'entrées conceptuelles plus génériques. En effet, nous nous sommes rapidement aperçus que les notions d'espace public et de vieillissement ne constituaient pas une articulation signifiante dans les métamoteurs de recherche mobilisés, et ce, qu'il s'agisse d'une production scientifique généraliste ou plus « technicienne ». Ce repérage des items les plus adaptés s'est fait de façon itérative. C'est à la suite d'une première série d'interrogations des bases de données et de dépouillement, que certaines notions ont été éliminées et d'autres rajoutées.

#### 2.1.2.1. Ressources mobilisées

Les bases mobilisées ont été dans un premier temps identifiées en raison de leur spécialisation scientifique, thématique et/ou technique. A ce titre ont été interrogées les bases de la Fondation Nationale de Gérontologie et du CLEIRPPA (Centre de Liaison d'Etudes d'Information et de Recherche sur les Problèmes des Personnes Âgées), incontournables dans le champ des études sur le vieillissement, ainsi que de l'INIST, qui nous a permis l'accès aux bases scientifiques PASCAL et FRANCIS. Il nous est rapidement apparu que les approches médicosociales dominaient cette première phase de collecte. C'est pourquoi nous avons choisi de consulter la base URBAMET, orientée vers les métiers de l'aménagement et de l'urbanisme. Ces recherches ont été complétées par des croisements thématiques plus pointus opérés sur les principaux sites gouvernementaux, ainsi que sur les métamoteurs de recherche généralistes tels que GOOGLE, Scholar GOOGLE, JSTOR ou le portail d'accès Biblio SHS ouvrant sur de multiples autres bases de données internationales.

Toutefois ces bases de données restant limitées par le travail d'indexation de la ressource publiée, nous n'avons pu nous passer d'un travail de dépouillement manuel de certaines revues ciblées.

Parmi ces revues, plus axées sur des problématiques d'aménagement territorial et d'action publique, il nous faut citer : « Le courrier des maires », « La gazette des Communes », « Le Moniteur », « Urbanisme », « Diagonal », « Les cahiers du CRDSU », etc.

Ces explorations bibliographiques nous ont dirigé, dans un troisième temps vers des documents plus ponctuels et de la littérature grise accessibles sur le site de diverses institutions, notamment lorsqu'il s'agissait de prendre en compte des projets plus opérationnels, à l'exemple d'expérimentations de collectivités territoriales, ou d'études réalisées par certaines agences d'urbanisme.

### ***2.1.2.2. De l'exploration problématique au croisement d'items pertinents***

La richesse problématique du couplage entre une interrogation sur la nature protéiforme de l'espace public, des modalités pratiques et politiques de sa mise en forme, d'une part, et la réception, voire la construction sociale, d'un public singulier « les personnes âgées », d'autre part, se traduit, dans le cadre de la collecte de ressources, par l'identification de trois pôles thématiques<sup>11</sup> ouvrant sur différents champs de questionnement légitimes lorsque l'on évoque la notion de « droit de cité ».

- La première entrée, qui se fonde sur une compréhension plus concrète et territoriale de l'espace public (urbain), s'articule autour de la notion d'*accessibilité*.
- La seconde se concentre plus particulièrement sur une dimension interactionniste en mobilisant les notions de *côtolement*, de *coprésence*, *cohabitation*, *partage*, etc.
- Enfin, la dernière se préoccupe plus spécifiquement de la dimension politique de l'« espace public », en se référant notamment aux notions de *citoyenneté*, d'*engagement civique*, de *participation*, etc.

De la sorte une liste d'items a pu être progressivement constituée et a donné lieu à des croisements dont nous donnons ci-après les principaux (figure n°1).

### ***2.1.2.3. Structuration du champ de la ressource***

Un premier constat réside dans le fait que la constitution de la ressource accompagne la construction politique de « problèmes publics ». De ce fait, certaines thématiques apparaissent largement balisées tandis que d'autres restent peu explorées. Par exemple, l'articulation entre les thématiques de l'habitat et du vieillissement est aujourd'hui dominée par les enjeux économiques et sociaux du maintien à domicile. Par ailleurs, lorsqu'on aborde la question de l'espace public, la dimension des transports et de l'accessibilité matérielle apparaît dominante, rabattant alors la question du vieillissement sur celle du handicap.

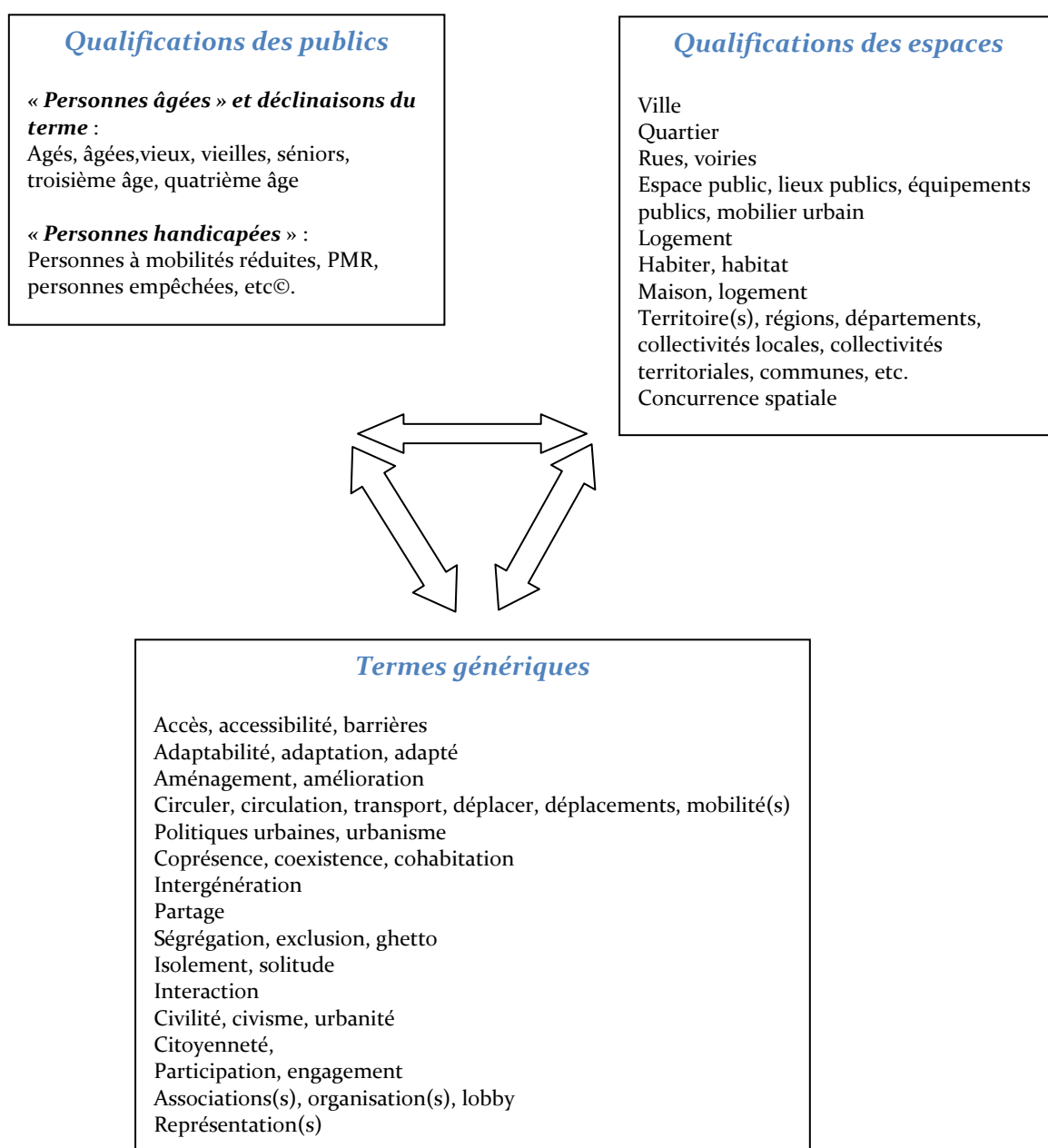
Le second constat est celui d'une grande hétérogénéité des études que nous avons pu sélectionner à la fois par leur approche, leur degré d'approfondissement, ainsi que leur contexte de production. La commande publique domine dans la réalisation de ces travaux, qu'il s'agisse de recherches, de projets opérationnels et/ou expérimentaux, émanant soit de grands organismes nationaux tels que la Fondation de France, le Plan Urbain, la Mire, la CNAV, la MSA etc., soit de collectivités territoriales. Attirons par ailleurs l'attention sur le fait que faute d'une indexation adéquate un volume important de la littérature grise est rendu invisible et inaccessible. Tout se passe dès lors comme si certaines expériences ne pouvaient faire l'objet d'une réelle mise en mémoire. Par

---

<sup>11</sup> Rappelons que ces choix ont été opérés en tenant compte des effets de traduction de la problématique dans d'autres champs linguistiques.

exemple, il est difficile de prendre en compte l'ensemble des expériences menées par l'ensemble des organisations impliquées dans le champ gérontologique (associations d'aide à domicile et leurs fédérations, caisses de retraite complémentaire, CCAS, etc.). Une dimension implicite de notre travail était d'identifier les acteurs susceptibles de produire des discours et des savoirs dans les domaines nous intéressant. Une première catégorisation opposait trois focales : celle des « personnes âgées » (ou plutôt de leurs divers « porte-paroles »), celle de l'action publique, enfin, celle des opérateurs de terrain.

**Figure n°1 : Panoptique des croisements d'items :**





- Un aperçu de la « parole » des personnes âgées pouvait relever soit de la médiation scientifique de différentes disciplines (sociologie, anthropologie, psychologie, etc.), soit d'organisations *ad hoc* (associations de retraités, conseils des anciens, CODERPA, CORERPA, etc.). Elle pouvait notamment apporter un éclairage sur l'ensemble des pratiques et des représentations de ces publics.
- Les discours portés par l'action publique relèvent quant à eux de divers champs de compétence (politiques sanitaire et sociale, politiques d'aménagement, etc.) comme de différentes échelles d'interventions (depuis l'Etat jusqu'aux collectivités locales). Programmatiques ou instrumentaux, ces discours font l'objet d'évaluations portées par des politistes, des sociologues, des géographes, etc.
- Enfin, les matériaux produits par les opérateurs de terrain dépendent de leur domaine(s) d'action(s). Deux champs professionnels nous ont principalement intéressés, ceux de l'action sociale et médico-sociale et ceux de l'aménagement (urbanistes, architectes, spécialistes de la voirie et des transports, etc.). Nous avons également cherché dans quelle mesure des expertises scientifiques pouvaient s'intéresser à leur action.

(Voir figure n°2)

**Figure n°2. Présentation synoptique**

Focales/points de vue	Champs disciplinaires	Professionnels politiques	Thématiques Clefs	Identification des centres de ressource
<p><b>1. « Les personnes âgées »</b></p>	<p>Géographie sociale,            Psycho-gérontologie,            Sociologie du vieillissement,            Sociologie des âges, Sociologie urbaine,</p>	<p>Instances nationales et locales de représentation des personnes âgées (CONERPA, CORERPA, Conseil des Anciens, etc.)            Organisations/associations de retraités</p>	<p>Modes de vie des personnes âgées            Pratiques urbaines des personnes âgées et interactions            Représentations et images de la ville à l'âge de la vieillesse,            Relations intergénérationnelles dans l'espace urbain</p>	<p>Centres de ressources généralistes sur les problématiques du vieillissement : Fondation Nationale de Gérontologie, CLEIRPA, etc.</p> <p>Etablissements scientifiques : CERTU (Centre d'Études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques)</p> <p>INED (Bonvalet C., etc.),</p> <p>Réseaux thématiques AFS et AISLF Vieillesse, vieillissement et parcours de vie (RTF7 et CR 6) et laboratoires universitaires affiliés ou réseau de géographie sociale</p> <p>Atelier de Recherches Sociologiques de Brest (Simone Penneec) ; CEMS (Centre d'étude des mouvements sociaux) Paris, EHESS, (Guillemard A.-M.)            Université de Lille 3 - UFR IDIST (Caradec V.) ;            Université de Toulouse-le-Mirail laboratoire LISST-Cieu (Clément S., Membrado M., Rouyer A.) ;            SHADYC (Sociologie, histoire, anthropologie des dynamiques culturelles) UMR 8562 EHESS-CNRS, Marseille (Bouchayer F.)            Université de Franche-Comté (Viriot-Durandal J.-P.)            Université de Créteil-Paris XII (B. Puijalon, J Trincaz)            Université d' Anger (CARTA, Christian Pihet)            Université de Caen (L. Rougé)            LADYSS (Paris I, VII,VIII,X) (Martine Berger)</p> <p>Revue et productions « spécifiques » des champs de la gérontologie sociale :            « Gérontologie et Société »,            « Retraite et société »,            « Séniorscopie »,            « Âge et village »,etc.</p>

Focales/points de vue	Champs disciplinaires	Professionnels politiques	Thématiques Clefs	Identification des centres de ressource
<p><b>2.L'action publique</b></p>	<p>Sciences politiques et sciences administratives</p> <p>Sociologie politique et sociologie des organisations</p> <p>Géographie et Aménagement</p> <p>Urbanisme</p>	<p>Administrations territoriales sanitaires et sociales, d'urbanisme, Ministères de l'aménagement, des Affaires sociales, DGAS, etc. Sénat et Assemblée nationale Conseils régionaux, généraux, municipaux</p> <p>Agences d'urbanisme et d'aménagement Services nationaux et territoriaux des transports, Services délégués aux affaires sociales</p>	<p>Différentes politiques aux niveaux nationaux, territoriaux, locaux :</p> <p>Politiques sanitaires et sociales et plus spécifiquement politiques vieillesse</p> <p>Politiques urbaines, d'aménagement</p> <p>Politiques des transports</p>	<p>Centres de ressources généralistes sur les problématiques du vieillissement : Fondation Nationale de Gérontologie, CLEIRPA, etc.</p> <p>Centres de ressources officiels nationaux ou européens : site du gouvernement (ministère de l'intérieur, ministère de l'équipement et des transports), CDU (Centre de documentation de l'Urbanisme, base de données urbanisme du gouvernement), Publications de l'ENA, CEMT (Conférence Européenne des Ministres des Transports), La Documentation Française, COE, etc.</p> <p>Littérature grise (documents destinés à une diffusion en interne ou rapports pour commandes publiques) d'agences d'urbanisme</p> <p>Publications de l'IAURIF (Institut d'urbanisme de la région Île de France), publications des services d'urbanismes de la ville de Lyon « Cahier Millénaire 3 », etc.</p> <p>Publications d'organismes de recherche opérationnelle spécialisés émanant du gouvernement : CERTU (centre d'Études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques), COLIAC (Comité de liaison pour l'accessibilité des Transports, du Cadre Bâti et du Tourisme), Mire, PUCA, CEMT</p> <p>D'organismes indépendants : FING (Fondation Internet Nouvelle-Génération), etc.</p> <p>Ressources universitaires ou d'organismes de recherches</p> <p>Revue « Gérontologie &amp; Société », revue «Hommes et Terres du Nord », publications du PUCA « », etc.</p>

Focales/points de vue	Champs disciplinaires	Professionnels et politiques	Thématiques Clefs	Identification des centres de ressource
<b>3. Les opérateurs de terrain</b>	<p>Géographie &amp; Aménagement</p> <p>Sciences politiques et administratives</p> <p>Sociologie de la famille,</p> <p>Sociologie des organisations/des professions</p> <p>Sociologie des associations, Economie sociale</p>	<p>Services du maintien à domicile : soins infirmiers/nursing, aide ménagère</p> <p>Ensemble du maillage social &amp; médical local : CCAS, CLIC,</p> <p>Assistants sociaux de secteur, UMR, etc.</p> <p>Associations de personnes âgées</p> <p>Opérateurs techniques de la ville et professionnels de l'aménagement urbain :</p> <p>ANAH, Conseil Généraux, PACT-ARIM, bureaux d'études ad hoc, agences d'urbanismes, Observatoires de l'habitat</p>	<p>Perception et expérience de la vieillesse chez les professionnels de la santé, du social et de la ville</p> <p>« Représentations » et « catégorisations » du vieillir,</p>	<p>Centres de ressources officiels nationaux pour les grands axes programmatiques</p> <p>sites du gouvernement (ministère de l'intérieur, ministère de l'équipement et des transports), CDU (Centre de documentation de l'Urbanisme, base de données urbanisme du gouvernement), CEMT (Conférence Européenne des Ministres des Transports), La Documentation Française</p> <p>Littérature grise (documents destinés à une diffusion en interne ou rapports pour commandes publiques):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre de Ressource Prospectives du Grand Lyon,</li> <li>- Centre de Ressource et d'échanges pour le développement social &amp; urbain,</li> <li>- Publications des CODERPA &amp; CORERPA,</li> <li>- Publications des Fédérations d'aide à domicile (ex. : UNASAD, ADMR, etc.)</li> <li>- Etc.</li> </ul> <p>Littérature spécialisée de professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « Courrier des Maires » « Gazette des Communes » « Urbanisme » « Le Moniteur » « Séniorscopie » « âge et village pro. » ,etc.</li> </ul>

### 2.1.3. Droit de cité et accès à la ville

Nous l'avons vu, la notion d'espace public a au fondement de ses acceptions cette « géographie du commun » : espace de la rue, de la place ou du commerce, forum, agora et par extension, espace de la Cité ; l'espace public constitue aussi ce lieu partagé, de rencontre et de circulation. Le « droit de cité » dans cette perspective s'assimile également à un droit à la ville, droit d'accès aux espaces urbains, comme aux moyens de circuler dans ces derniers, droit d'accéder à ces « occasions » de socialisation, et de participation à la vie publique que génère l'environnement urbain, telles que les décrivait Henri Lefebvre<sup>12</sup>, (Lefebvre, 1968). Comme le soulignaient Louis Quéré et Marc Relieu dans un précédent rapport du PUCA (Quéré et Relieu, 2001,p. 4), « *Le libre accès aux biens communs constitue l'un des principes normatifs fondamentaux des espaces publics démocratiques* », de même que « (...) *la liberté d'aller et de venir conditionne l'accès à l'exercice de la plupart des libertés publiques, comme à la quasi-totalité des activités sociales non domestiques* »

Poser la question du « droit de cité des personnes âgées », de leur droit « à » la ville, laisse cependant entendre que ces dernières en sont exclues, ou du moins souffrent d'une certaine limitation d'accès à la ville. C'est ce qu'affirme en effet Rémi Baudui lorsqu'il note que la ville s'est d'abord construite et a été conçue comme un espace productif, et qu'elle exclut, par définition, ceux et celles qui ne participent plus du système de production économique (Baudui, 1998). La ville, la Cité d'aujourd'hui est-elle accessible aux « vieux » ? La question mérite d'être posée tant de nombreuses études insistent sur le fait que les aménagements urbains dans leur ensemble, ceux de l'espace public en particulier - qu'il s'agisse des réseaux de transports ou de mobilier urbain- sont défavorables au maintien de la présence des personnes âgées.

#### 2.1.3.1. La question du vieillissement dans les problématiques urbaines

S'il commence à y avoir une littérature conséquente concernant les rapports ville/vieillesse, et ce notamment grâce à la publication des quelques colloques<sup>13</sup>, une telle problématique reste, en France, plutôt jeune. Pour Christine Patron, Maire adjointe de Montargis, interviewée par la revue *Urbanisme* dans un dossier spécial portant sur les personnes âgées (*Urbanisme*, mars/avril 2000, pp.68-73), hormis les grands programmes étatiques déjà balisés, comme le rapport Laroque, le Vème et VIIème plan ou programme d'action prioritaire, les premières études sérieuses sur une telle thématique doivent être imparties aux recherches initiées par le Plan Construction et à la MIRE au début des années 90. Cette jeunesse explique notamment le faible nombre de travaux de synthèse à proprement parler<sup>14</sup>, confrontant les points de vue des différents acteurs de la ville (politiques, architectes, urbanistes, aménageurs).

---

<sup>12</sup> « *Les besoins urbains spécifiques ne seraient-ils pas besoins de lieux qualifiés, lieux de simultanéité et de rencontres, lieux où l'échange ne passerait pas par la valeur d'échange, le commerce et le profit ? Ne serait-ce pas aussi le besoin d'un temps de ces rencontres, de ces échanges ?* » (Henri Lefebvre, *Le Droit à la ville*, 1968, p 116)

<sup>13</sup> "*Ville et Vieillesse. Aménagements urbains et personnes âgées*". INRETS, octobre 1997 ; « **Villes et Vieillir** ", Institut des Villes, octobre 2003, etc.

<sup>14</sup> Exception faite du vaste travail de synthèse bibliographique effectué par Serge CLEMENT et ali., pour le compte du PUCA, et qui a constitué pour ce présent travail une base considérable.

### **2.1.3.2. La vieillesse « impensé » de la tradition urbaine : un problème de catégorisation ?**

La vieillesse serait-elle le parent pauvre des recherches urbaines ? Rémi Baudui constate que cette dernière constitue en effet un véritable « impensé » de la tradition urbaine. Pour l'auteur, un tel silence relève plutôt de la difficulté pour la sociologie et l'urbanisme naissant de comprendre le monde social autrement qu'au filtre de catégories d'analyse issues de rapports sociaux dominants/dominés. Dans ce contexte les catégories d'âges n'ont pas de pertinence, à l'exception de la « jeunesse » comme population à moraliser (Baudui, 1998). Dans un article interrogeant les politiques d'accessibilité et d'aménagements des espaces urbains de la ville de Paris, François Porchasson (Porchasson, 2004, p.221) notait par ailleurs qu'« *une ville (...) plus productive, plus opérationnelle est parfois une ville (...) plus « excluante » pour ceux qui ont justement des difficultés d'accès* ». De même, pour Marie-Thérèse Espinasse (Espinasse, 1994, p.110), « *les vieux et la ville sont deux termes que l'on n'associe pas spontanément tant il est vrai que les débats concernant la ville aujourd'hui sont focalisés sur la situation des banlieues* ».

Il semble bien que la catégorie des « vieux » n'ait eu jusqu'alors que peu de pertinence au regard de la question urbaine. Or, nombre d'études semblent encore achopper sur un tel écueil et ont du mal à définir précisément ces limites. On peut citer à titre d'exemple les hésitations de Philippe Dehan, architecte, dans un article intitulé *Les territoires urbains du 3<sup>ème</sup> âge*, lorsqu'il s'interroge, après avoir nuancé la pertinence d'un découpage par critères d'âge, sur l'intérêt, pour les responsables et techniciens de la ville à s'occuper des « personnes âgées » : « *Doit-on conclure que la population âgée n'est en rien spécifique et qu'elle peut vivre en ville sans que les responsables de cette dernière n'aient à se préoccuper de définir des politiques et des aménagements particuliers ?* » (Dehan, 2000, p. 68). Il en va ainsi de nombreux textes et ouvrages que nous avons consultés. La difficulté à définir de façon stable et solide le contenu d'une catégorie comme celle de « personne âgée », semble embarrasser l'ensemble des opérateurs, tant il apparaît désormais évident que le critère d'âge ne constitue pas une base suffisante pour définir un phénomène comme la vieillesse, ce qui rend caduc toute prétention à faire des « personnes âgées » une catégorie homogène. Dès lors, on assiste dans la littérature professionnelle, à l'émergence d'un phénomène similaire à celui que notait Dominique Argoud à propos des politiques d'actions publiques : nous aurions à faire à « (...) *une multiplication des catégories servant à désigner les personnes âgées : les seniors, le troisième âge, le quatrième âge...* » (Argoud, 1998, p.6 )

### **2.1.3.3. Programmes de recherches et manifestations scientifiques articulant vieillesse et espace urbain**

Si on se focalise sur les dynamiques de production de travaux de recherche, notons que plusieurs programmes de recherche et/ou manifestations scientifiques se sont focalisés sur le couple ville/vieillesse. Le premier programme, initié en 1989 par la MIRE et le Plan urbain sur « les services urbains et les personnes âgées », s'orientait en premier lieu vers la prise en compte de la « dépendance ». Tout naturellement cependant la problématique de « Vieillir dans la ville » s'était concentrée sur l'accès aux services gérontologiques (Aubertel, Bouchayer, Du Cheyron et Guillot, 1992). En 1996, le programme de recherche de la MIRE en partenariat avec la CNAV, intitulé « Évolutions technologiques, dynamique des âges et vieillissement de la population », abordait partiellement l'hypothèse d'un comportement spécifique de ces populations dans l'espace public, sous l'angle de la relation des usagers âgés à l'environnement technique des transports.

Le PirVilles-CNRS apparaît également, de façon ponctuelle, commanditaire de recherches intéressantes la relation des plus âgés à l'environnement urbain, par l'intermédiaire du programme « Ville et Santé » coordonné par Didier Fassin en 1994 (notamment : Clément, Mantovani, Membrado, 1995). C'est également à l'initiative du PirVilles et de l'Institut national de Recherche sur les transports et leur sécurité (INRETS) qu'était organisé à Arles le colloque « Ville et vieillissement, aménagement urbain et personnes âgées ». En 1998, paraissaient les actes, sous le titre de « La ville des Vieux » sous la direction de Joël Yerpez. Les enjeux de la recherche sont alors de « rendre la ville plus accueillante aux populations âgées... », de « continuer à y contribuer en analysant mieux les modes de vie des personnes âgées, en les resituant dans leur contexte urbain, et en spécifiant leurs besoins, en termes d'aménagement des espaces et des cheminements, de conception des équipements et des services ». Il s'agissait alors de « préserver la place qui est laissée aux plus vieux dans l'espace urbain. » (Ansidei, 1998). Dans cet ouvrage très complet, de très nombreuses contributions abordaient de façon centrale ou incidente la thématique de l'appropriation des espaces urbains, soit en se centrant sur la question des représentations et des interactions sociales soit en lien avec les problématiques de la mobilité et des transports, de l'insécurité de la qualité du cadre de vie. La question des transports et des modalités de déplacement des personnes âgées apparaît cependant très largement dominante

Lorsqu'en 1998, l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme de la région Île de France choisit d'organiser une série de séminaires à propos du vieillissement démographique, (publication dans les Cahiers de l'IAURIF en 1999) la relation à l'espace urbain se décline essentiellement en terme de rapport au logement ou aux modes de déplacement.

En 2001, la Fondation de France lançait à son tour un appel à projets intitulé « Vieillir dans son quartier, dans son village – des aménagements à inventer ensemble », s'adressant aux opérateurs de terrain. Son initiative était alors relayée en 2003, par l'Institut des Villes et la Fédération nationale des agences d'urbanisme (FNAU). Cette coopération devait permettre l'organisation d'un cycle de séminaires dont la synthèse était publiée en 2004 sous le titre « Villes et vieillir ». Depuis 2005, plusieurs appels à projet articulant vieillissement et habitat ont été proposés par le PUCA (programme « Vieillissement de la population et habitat ») et par la MIRE-DREES (programme « Politiques sociales du logement et transformations démographiques et sociales »), où la question de la relation au logement était néanmoins privilégiée. En 2006, cependant, les « Annales de la recherche urbaine », revue du Plan Urbain, publiait un ensemble d'articles portant sur « l'avancée en âge » dans la ville, dont certains abordaient notamment la pratiques des espaces publics urbains par les plus âgés.

#### ***2.1.3.4. Une figure essentiellement déficitaire de la personne âgée...***

Si nous examinons l'ensemble des travaux articulant question urbaine et vieillesse, il semble qu'une figure dominante s'impose, celle d'un(e) personne « handicapé(e) » ou déficient(e), défini(e) plus par l'ensemble des compétences (physiques, cognitives, sociales etc.) qui lui font défaut, que par celles qu'elle met en œuvre. Un inventaire sémantique des figures littéraires, parfois des euphémismes, servant à exprimer ce regard sur la personne âgée serait intéressant à réaliser, tant il est vrai que l'à peu près est de rigueur. On pourra ainsi parler de « dépendance » liée à des dysfonctionnements moteurs, sensoriels, cognitifs, aussi bien que de « handicaps », lorsqu'on ne préférera pas des termes, comme celui de « personne fragilisée » ou « vulnérable ». C'est bien ce champ lexical de la déficience et de l'incapacité qui, dans la majorité des études consultées,

prédomine lors qu'il s'agit de croiser ville et vieillissement dans une même problématique. Elle est véhiculée par de nombreuses instances publiques impliquées dans la réflexion sur l'aménagement urbain et les transports, à l'exemple de cet extrait d'un rapport de la Conférence européenne des ministres des transports intitulé *Accès et inclusion, améliorer les transports pour tous* : « La forte corrélation qui existe entre vieillissement et déficience est par ailleurs incontestable : les deux tiers des personnes handicapées sont des personnes âgées et plus de la moitié des plus de 75 ans souffre d'une déficience »(CEMT, 2006, p.2). Dans un rapport récent du Comité européen pour la cohésion sociale, destiné à la préparation du « Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société », la question du vieillissement ressort clairement de la question du handicap.

Pour revenir au cas français, il semble en effet, du fait de ces confusions, que la question du vieillissement des populations urbaines, a trouvé dans le champ déjà bien constitué des réflexions sur le handicap en ville, un terrain favorisant son développement. Dès lors, il n'est pas étonnant de voir que les axes thématiques concernant les rapports ville/vieillessement, les plus balisés, correspondent à ceux abordés à partir de la question du handicap, à savoir, les questions de l'*accessibilité* et de l'*adaptabilité* de l'environnement urbain et des transports en ville.

### **2.1.3.5. Transports et pratiques de déplacement des personnes âgées**

On dispose actuellement, en France, de corpus statistiques conséquents permettant de rendre compte des déplacements des personnes âgées. Pour l'essentiel, trois grandes campagnes d'enquête reviennent régulièrement dans la littérature professionnelle et universitaire : l'Enquête Globale sur les Transports, menée en 1991 en Île de France, l'enquête Ménages/déplacements de l'INSEE réalisée en 1995 ainsi que l'enquête H.I.D (Handicap, Incapacités, Dépendance) (1998/2001). Une première étude a été réalisée par le CERTU en 2001 (Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques) sous la direction de Maryvonne Dejeammes, qui offrait déjà une synthèse bibliographique des travaux sur la question parus au cours des années 1990 (<http://hdl.handle.net/2332/1091> ). Le CERTU a depuis été à l'initiative de nombreuses études complémentaires et de séminaires, interrogeant le rapport des personnes âgées aux transports, notamment collectifs (CERTU, 2002 ; CERTU, 2004 ; Dejeammes 2004 ; CERTU, 2005).

Ces différents travaux soulignent les différentes variables influençant les comportements de déplacements des personnes âgées, prenant en compte le genre (les femmes étant moins mobiles que les hommes), le revenu, les catégories sociales, la motorisation (possession ou non d'une voiture), le lieu de résidence (centre-ville, faubourgs, proche périphérie, périurbain, rural) et le niveau de handicap. Tous s'accordent sur le fait que la mobilité ainsi que les distances parcourues décroissent avec l'âge (chutant plus rapidement après 75/80 ans) ou encore sur l'augmentation des difficultés à se mouvoir et des gênes à la mobilité (CERTU, 2001). Certaines recherches s'intéressent plus spécifiquement au piéton âgé (Yerpez, 1998 et 2004 ; Chaudet, 2003) ou à la question de modes alternatifs comme les transports à la demande (Dejeammes 2004, David, 2004 ; Canivet 2004).

Anne Meyer relativise cependant les effets de l'âge sur les pratiques de déplacement en montrant l'importance des habitudes contractées avant la période d'inactivité : « La relation des seniors aux différents modes de transports urbains est fortement conditionnée par leur vécu, qu'il s'agisse de la découverte initiale souvent évoquée avec émotion, à la pratique actuelle. Permettre à eux qui n'utilisent pas ou peu les transports en publics de les découvrir ou de les redécouvrir semble un réel



enjeu pour relancer une pratique de ce mode »<sup>15</sup> (Meyer, 1999, p. 58). Ce « vécu » de la mobilité comprend aussi bien des phénomènes de génération<sup>16</sup>, que des questions de pratiques urbaines. Il semble en effet que la baisse de la mobilité des seniors, que nombre de travaux attestent, soit à corrélérer avec la fin de pratiques essentiellement fonctionnelles des modes de transports (fin des parcours vers le lieu de travail, vers l'école, etc.). Jean-pierre Orfeuil et Catherine Mangeney constataient ainsi que la mobilité décroît en réalité bien avant le seuil statistique de la soixantaine : « L'évolution avec l'âge de la proportion de personnes s'étant déplacées comme du nombre de déplacements par personne et par jour peut surprendre puisqu'elle montre une décroissance régulière de la mobilité dès la quarantaine. Et cette décroissance est très peu sensible à un effet de seuil autour de 60 ans, même si l'avancée en âge modifie les motifs de déplacements et les modes utilisés » (Orfeuil et Mangeney, 1999, p. 15).

Au-delà donc, du constat d'une baisse de la mobilité des personnes âgées, c'est peut-être plus spécifiquement la question des modèles de mobilités qui se trouve ici posée. Des chercheurs du LARES, de Rennes, analysant la « figure personne âgée » dans le dispositif VAL montraient ainsi que « la mobilité urbaine est traitée, par les opérateurs de transports et au-delà par la majorité des concepteurs, selon une logique monofonctionnelle qui a pour effet de réduire la personne âgée à la figure idéal-typique de la personne à mobilité réduite ». (Dartiguenave, Juguet et Chevrier, 1998). Comme l'écrit également Simone Pennec, il s'agit ici de s'interroger sur « (...) la modélisation de cheminements urbains extrêmement homogénéisante, [sur] l'ignorance, et donc la négation de la diversité des pratiques et des temporalités, choisies ou nécessaires aux différentes populations » (Pennec, 2005, p. 161).

#### **2.3.3.6. Handicap et accessibilité urbaine : la construction négociée d'un problème public**

L'assimilation de la question du vieillissement à celle du handicap apparaît clairement lorsque l'on fait usage de la notion d'accessibilité. Louis Quéré et Marc Relieu, nous rappellent en effet comment la construction de la notion d'accessibilité au handicap comme revendication publique a permis de sortir historiquement le traitement social du handicap de la sphère privée. Cette exigence a déplacé le propos depuis le souci d'une mise en adéquation (« réadaptation ») des conditions physique ou mentales des personnes handicapées à la pratique d'un environnement standard organisé en fonction des personnes sans handicaps, vers la question de l'adaptation de l'environnement urbain à une nouvelle norme négociée, intégrant le dépassement de situations d'empêchement couramment rencontrées par la collectivité des individus handicapés. Ainsi posée en termes de « barrières » à une pratique usuelle des lieux, la configuration banale de l'espace urbain fait obstacle à une égalité de droits : droit à circuler, droit à l'autonomie, droit à jouir des services mis en œuvre par la collectivité et à bénéficier plus largement des équipements destinés à un usage public. L'aménagement de l'espace public devient dès lors un enjeu d'intégration ou d'exclusion.

Dans cette nouvelle optique, définie comme « transactionnaliste », « Le handicap [est conçu] comme résultat d'une interaction entre une personne atteinte d'une déficience et un environnement

---

<sup>15</sup> Anne MEYER, « Transports publics : les seniors veulent maintenir le contact ! », in *Le Défi de l'âge, les conséquences du vieillissement de la population*, Les Cahiers de l'I.A.U.R.I.F, tome II, N°122, mars 1999, p.58

<sup>16</sup> La question de l'usage de la voiture en est un bon exemple. Il a été montré que les personnes accédant désormais à la retraite, parce que l'automobile fait partie de leur culture pratique, sont plus motorisées, ont plus d'expérience de conduite, conduiront de plus en plus tardivement.

normalisé. (...) le handicap n'apparaît pas autrement qu'en conjonction avec un dispositif architectural « (Quéré et Relieu, 2001, p. 10 et p. 19).

Initiés par la loi du 30 juin 1975 dite « d'orientation en faveur des personnes handicapées », ces principes d'intervention sur le cadre de vie semblent s'imposer progressivement dans l'ensemble des dispositifs législatifs abordant la question du handicap. Comme nous le remémorons les argumentaires qui ont accompagné la promulgation puis la mise en œuvre de la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « Egalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », l'accessibilité est une des conditions primordiales permettant à tous d'exercer les actes quotidiens. En cela, elle est une composante de la qualité et des performances de l'environnement. Ainsi l'accessibilité aux logements, aux espaces publics et aux transports, permet leur usage par toute personne, en toute autonomie. L'accessibilité résulte donc de l'adéquation entre une personne, avec ses aptitudes et ses difficultés »

(<http://www2.equipement.gouv.fr/Accessibilite/dma/brochure.pdf><sup>p. 4</sup>)<sup>17</sup>.

La loi de 2005 s'articule cependant autour d'une notion d' « accessibilité généralisée », qui fait écho à un processus mis en évidence par Louis Quéré et Marc Relieu, sa mobilisation progressive en vue d'un usage générique débordant, au-delà de l'espace concret et matériel, sur les domaines « de l'emploi, de la culture et des loisirs ». (Ibidem, p. 20). La loi sur l' « Egalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » intègre dès lors sous ce même vocable, l'accès au système de soins, l'accès à la scolarité, à l'emploi, au cadre bâti, aux transports, aux nouvelles technologies...

La généralisation de la notion d'accessibilité se traduit cependant par un progressif brouillage de la définition du « handicap » et des publics afférents. Si l'article 2 de la loi de 2005 stipule que « constitue un handicap, (...) toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant », la définition des situations handicapantes, se démocratise amplement, effaçant plus encore la différenciation stigmatisante entre publics supposés aptes ou inaptes. Ainsi, « femmes enceintes, personnes âgées ou personnes accompagnées d'enfants en bas âge, personnes encombrées de paquets ou en fauteuil roulant, utilisateurs de cannes, malvoyants ; à des degrés divers, les handicaps, qu'ils soient permanents ou temporaires, concernent près de 40% de la population (<http://www2.equipement.gouv.fr/Accessibilite/dma/brochure.pdf><sup>p. 5</sup>). Comme le remarquent très justement Louis Quéré et Marc Relieu dans leur rapport : « rapportée à une thématique de l'accessibilité, une conceptualisation de ce type aboutit à scinder la déficience, qui concerne l'organisme physique et le médecin, du handicap, qui consisterait en une situation d'empêchement provoquée par la rencontre d'une

---

<sup>17</sup> Les commentaires de la loi rappellent les principaux dispositifs législatifs mis en œuvre successivement : Ainsi « La loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 fixe le cadre des actions à mettre en œuvre pour faciliter la vie des personnes handicapées. Le chapitre V propose des dispositions tendant à favoriser leur vie sociale, en permettant leur accès aux établissements recevant du public (article 49) et aux infrastructures de transport (article 52). La loi d'orientation des transports intérieurs (LOTI) de 1982 définit un droit au transport pour tous. L'article 2 souligne l'importance des mesures à prendre pour que ce droit concerne aussi les personnes à mobilité réduite. La loi du 13 juillet 1991, qui complète la loi de 1975, rend obligatoire l'accessibilité des personnes handicapées aux locaux d'habitation, aux lieux de travail et aux établissements recevant du public. Elle réaffirme le principe de l'accessibilité de la voirie et l'étend aux espaces de circulation. La loi "SRU" (Solidarité et renouvellement urbains) du 13 décembre 2000, associe la notion d'accessibilité à un périmètre d'action plus global et en fait une des conditions d'un développement urbain durable et solidaire. » (Idem, p. 4)

déficience et d'un environnement », « La responsabilité échoit alors à la collectivité, qui est sommée de lever les obstacles en cause ; les actions à mener vont plutôt viser l'environnement que les personnes. » (Quéré et Relieu, pp 20-23).

Il serait intéressant d'analyser plus finement cette rhétorique de « l'accessibilité généralisée », de « la ville pour tous », cette logique discursive qui élève le « mieux singulier » au statut de « bien pour tous ». Il y a certes là une double logique argumentaire : si l'accessibilité au handicap relève d'un « bien commun », de la manifestation d'un pacte démocratique visant à lutter contre la désaffiliation sociale des « autres », des exclus potentiels, elle est aussi nécessaire à tous, gommant en cela la question de l'altérité, de la différence nommée et de ses risques : la stigmatisation. Comme le fait remarquer Jésus Sanchez « en passant de la défense d'une catégorie de personnes à la promotion d'une pratique d'intérêt général, la justification de l'accessibilité change de cap » et se généralise (Sanchez, 1989, p.27). « *Ce que l'on conçoit pour permettre aux personnes ayant des incapacités fonctionnelles reconnues bénéficie à tout le monde* » (Chartrain, 2004, p. 214).

Comme le montre bien Louis Quéré et Marc Relieu, la construction politique du traitement du handicap articule deux perceptions : la revendication à l'égalité de droit favorise le discours de l'indifférenciation (la ville pour tous !), tandis que subsiste dans le même temps l'affirmation d'un droit à la différence. Associé à, voire perçu comme, une composante du handicap, le vieillissement suscite des logiques discursives analogues. Ainsi, l'accessibilité des « vieux » à l'espace urbain s'énonce-t-elle également en termes de « barrières » environnementales d'exclusion sociale, tandis que leur « altérité » est motivée par des pratiques différentes et des compétences jugées déficientes (Madre, 1997 ; CERTU, 2001 Chaudet, 2003)

#### **2.1.4. Aménagement urbain et prise en compte de la diversité des compétences circulatoires**

La critique permanente à l'égard de l'inadaptation de l'espace urbain repose sur la dénonciation de sa conformation à une norme de comportement usuel spécifique à une catégorie restrictive d'individus, dotés de compétences standardisées. Ainsi « *la revendication d'accessibilité nous rappelle néanmoins que ce droit [à l'espace public] qui promet véritablement un type de personne, libre et autonome, dotée de droits et d'obligations déterminés, est en fait réservé à un type particulier d'organisme, défini par des dispositions, des capacités, des habitudes et des manières de faire : il est capable de se déplacer de manière autonome ; il sait circuler dans l'espace urbain tel qu'il est concrètement structuré et agencé, en particulier se tenir à distance des choses et des gens, prévoir leurs évolutions et s'y ajuster rapidement* (Quéré et Relieu, 2001, p. 28). L'exigence d'une « ville pour tous » portée par les organisations de personnes handicapées n'est en rien la remise en cause de l'aménagement de l'espace urbain comme cadre normatif, comme « code de conduite ». Elle appelle la négociation d'un réajustement des normes et l'élaboration de nouveaux référentiels, représentant, pour reprendre l'expression de Jésus Sanchez, « *l'intégration sociale d'un écart par rapport à l'adulte idéal-typique* » (Sanchez, 1993, p.27). Elle ne peut échapper à la construction de nouveaux stéréotypes (à commencer par la définition de publics et ressortissants « reconnus » : « personnes à mobilités réduites », « mal-voyants » etc). Sans doute serait-il illusoire d'imaginer en effet que la totalité des situations handicapantes puissent être résolues du fait d'une « bonne forme universelle ».

#### 2.1.4.1. Le trop-pensé de l'accessibilité comme impensé de la négociation sociale du handicap

Pour Rachel Thomas, s'interrogeant sur la prise en compte des personnes dites à mobilité réduite, on a faire face à un « trop pensé » de l'accessibilité qui se traduirait dans les aménagements urbains par une sorte d'homogénéisation de l'expérience spatiale des individus (Thomas, 2004). Les différentes prothèses architecturales imaginées dans le but de faciliter les déplacements, en technicisant de plus en plus ceux-ci, inciteraient inversement à lisser les pratiques. Ce cadre de vie aménagé repose du reste sur une vision palliative : il faut compenser une gamme de déficiences (donc d'écart à la norme standard) correspondant à des catégories de publics identifiés. Comme le notait Serge Clément, à propos de la mobilité des publics âgés, elle est « (...) essentiellement abordée sous l'angle des freins à la mobilité et des risques ; la personne âgée y étant souvent définie en termes de handicaps et de limitations physiques » (Clément et al. 2005, p. 83). La focalisation sur cette dimension déficitaire empêche par ailleurs de voir l'ensemble des compétences mises en œuvre par les personnes investissant l'espace public lors de leurs cheminements, ces « arts de faire » avec l'environnement (De Certeau, 1990)<sup>18</sup>.

L'aménagement normatif de l'environnement urbain n'est en effet, selon Isaac Joseph, qu'un de ces dispositifs « embarqués » dans l'espace que rencontrent « les dispositions » de celui qui s'y déplace. Il s'agit dès lors d'une « écologie faite d'énoncés et de visibilité que la prudence pratique du passant sait percevoir et interpréter. Selon lui « *La notion d'accessibilité intéresse en effet la définition des espaces publics urbains de deux points de vue. Dans la culture des ingénieurs, l'accessibilité est une valeur qui semble aller de soi. Elle désigne la capacité d'un lieu à interagir avec d'autres lieux et constitue à ce titre, un principe de structuration de l'offre de mobilité à l'échelle d'une agglomération ou d'un territoire (...). Comment traiter ensemble la question de l'accessibilité pour tous, l'accessibilité par extension, et cette qualité attendue des espaces, des équipements et des objets (ou de leur agencement et de leur configuration) qui nous offrirait non seulement telle ou telle prestation, mais une « prise » sur cette prestation?* » (Joseph, 1998, pp. 61-62). Le terme de « prise » mobilisé par Isaac Joseph fait référence au concept d'« affordance » de J.J. Gibson, qui désigne aussi bien « les conditions dans lesquelles nous naviguons dans un espace que celles qui nous permettent de manipuler un objet » (Ibidem, p.64). Ainsi que le rappellent également Louis Quéré et Marc Relieu, selon Gibson : « *Les objets urbains les plus ordinaires, (...) suscitent immédiatement la réalisation de certaines actions. Aussi les aménagements manifestent-ils une connivence tacite, mais socialement organisée et sanctionnée, entre un organisme et son environnement. En ce sens, l'environnement recèle des charges praxéologiques : il offre des prises aux activités sociales (marcher, traverser, flâner, etc.) ; il fournit des points d'appui (trottoirs, segmentation des voies, bornes, panneaux de direction, feux de circulation) pour organiser les conduites ; et il est directement couplé à l'exercice standardisé de capacités perceptives et motrices « normales ».* » (Quéré et Relieu, 2001, p. 29).

L'accessibilité urbaine exige alors que l'aménagement de l'environnement des objets « retienne en dépôt » l'intelligence opérationnelle issue d'expériences dissemblables et de compétences circulatoires minoritaires. Il s'agit alors de savoir prendre en compte de façon positive la pluralité

---

<sup>18</sup> On notera une exception méritant d'être soulignée : les travaux de la MIRE-CNAV sur les objets techniques et l'habitat des personnes âgées. Françoise Le Borgne-Uguen, Simone Pennec, « *L'adaptation de l'habitat chez les personnes (de plus de 60 ans) souffrant de maladies et/ou de handicaps et vivant à domicile. Les interactions entre les personnes, les proches et les professionnels à travers les usages des techniques et des aménagements.* », rapport pour la MIRE-CNAV, consultable sur Internet à l'adresse suivante : <http://perso.numericable.fr/~sitedurtf7/downloads/Rapport%20Mire-CNAVleborgnePennec.pdf>

des stratégies mises en œuvre, mais également d'être conscient des contradictions et des choix irréductibles qu'impose la diversité des expériences possibles.

L'approche de Gibson s'ancre cependant délibérément, nous rappelle Isaac Joseph, dans un univers intersubjectif. Ainsi, la personne âgée, handicapée, ou la personne « empêchée », ne sont pas uniquement tributaires de l'organisation spatiale d'un lieu donné, mais aussi des « autres », dont la présence peut constituer, tout autant que la matérialité des objets, un levier ou un frein à sa maîtrise praxéologique du territoire parcouru. En d'autres termes, la capacité à être présent et à circuler en un lieu donné, comprend en même temps qu'une tractation avec des artefacts, une négociation dans l'espace social. De ce fait la réponse aménagiste de type « prothèse architecturale » se fait toujours au dépend et/ou à défaut d'une prise en compte des interactions, civilités urbaines et sociabilités qui seules permettent de construire jour après jour une réponse pragmatique et contextualisée aux situations handicapantes.

#### **2.1.4.2. L'accessibilité des « Vieux » à l'espace public au filtre des instruments**

Le regard de l'aménageur sur la personne âgée est dominée, nous l'avons évoqué, par une vision déficitaire qui se traduit par une mission prioritaire, celle de « pallier le handicap » par une adaptation *ad hoc* du cadre de vie. La nouvelle loi du 11 février 2005 vise à intensifier cette accessibilisation par le biais de différents outils de programmation. Elle concerne ainsi prioritairement les établissements recevant du public, les transports et la voirie.

L'article 45 porte spécifiquement sur l'amélioration de la voirie et des espaces publics. Il a été par ailleurs complété en 2006, par un décret précisant les conditions et les délais de réalisation de ses prescriptions. Il repose principalement autour de la réalisation de « plan de mise en accessibilité » par les collectivités compétences pour l'aménagement de la voirie (commune ou le cas échéant, E.P.C.I.), après consultation des commissions communales (ou intercommunales) pour l'accessibilité des personnes handicapées, ainsi que des commissions départementales de sécurité et d'accessibilité, ou siègent des associations représentatives de personnes handicapées et plus largement d'usagers. La programmation communale ou intercommunale s'articule par ailleurs autour des schémas directeurs d'accessibilité des services de transports collectifs, des annexes « accessibilité » des plans de déplacements urbains, des diagnostics d'accessibilité pour les établissements recevant du public (Heyrman, 2007).

L'ambition de la loi s'est traduite en premier lieu par une évolution des prescriptions techniques applicables à la voirie (pentes, traversées pour piétons, mobilier urbain, stationnements réservés, signalétique, feux de circulation, emplacement d'arrêt des véhicules de transports collectifs). Afin de favoriser l'application de la loi, le gouvernement (délégation ministérielle à l'accessibilité) a mis à disposition des collectivités locales une documentation disponible via internet (<http://www2.equipement.gouv.fr/accessibilite/>). Le CERTU participe également, dans le cadre de son programme « ville accessible à tous », à l'accompagnement des professionnels (méthodologie d'élaboration des plans d'accessibilité, diagnostics d'accessibilité pour les établissements accueillant du public, etc.).

Ce cadre juridique et méthodologique constitue un instrument d'action publique, c'est-à-dire « *un dispositif à la fois technique et social qui organise les rapports sociaux spécifique entre la puissance publique et ses destinataires en fonction des représentations et des significations dont il*

*est porteur* (Lascoumes et Le Galès, 2004, p. 13). La construction de la présence des personnes âgées dans l'espace urbain comme « problème public », parce qu'elle mobilise une perception déficitaire, intègre la loi handicap comme réponse légitime. Elle l'est, au même titre d'autres catégories associées (femmes enceintes, poussettes, enfants, etc...). Il serait de ce fait intéressant d'analyser de quelle manière les collectivités locales font et feront place à l'avenir, dans les structures de concertations à d'éventuelles organisations ou représentants d'utilisateurs « âgés ». A ce titre l'expérience des marches exploratoires mise en place par les villes de Rennes et de Paris lors de la préparation de leur schéma d'accessibilité sont intéressantes, car elles reposent sur la constitution d'un panel d'individus s'écartant de la normalité idéal-typique. (Porchasson, 2004).

#### **2.1.4.3. Qu'est-ce que la vieillesse en ville ? Regards d'aménageurs**

Quels sont cependant les autres dispositifs que les « intervenants du cadre de vie » peuvent mettre à contribution, lorsque le public âgé fait « problème » pour la collectivité et selon quelles modalités devient-il leur destinataire ? Dès 1992, l'OCDE publiait un rapport intitulé « politiques urbaines pour les personnes âgées », qui explorait de manière comparatiste la gamme des instruments mobilisés afin de répondre à une représentation dominée par la figure du dépendant. Il s'articulait de ce fait principalement autour de deux thématiques, le logement d'une part, la mobilité, les déplacements et l'accessibilité à la voirie d'autre part. En France, cependant, les opportunités d'expression des praticiens et de spécialistes de l'aménagement urbain opérationnel sur les questions de vieillesse sont assez rares dans la littérature disponible. Pourtant plusieurs revues françaises qui s'inscrivent dans le champ culturel et professionnel de l'aménagement, se sont saisies de cette problématique du vieillissement autorisant une première analyse du regard et des interrogations des opérateurs. Elles révèlent souvent un réel souci d'acculturation à une approche socio-anthropologique du vieillissement, afin de mieux comprendre cette expérience vécue et ses répercussions sur les modes d'habiter.

Dès 1992, la revue *Métropolis* publiait un dossier intitulé « vers une écologie de la vieillesse ». Il rendait compte des travaux de la Commission internationale de recherche « l'habitation, les services et les soins dans les sociétés vieillissantes », fondée en 1989 sous l'égide de la Fédération internationale de l'Urbanisme et de l'Aménagement du Territoire ». Centré pour une large partie sur les expériences canadiennes, il se faisait aussi porte-voix du « Forum Québécois des Aînés ». Or selon ces derniers, si la question des hébergements adaptés et de leur accessibilité financière était un enjeu de taille, les obstacles de l'environnement physique et plus encore et les mutations rapides de l'environnement social, du « milieu de vie » étaient un frein à l'intégration sociale durable des personnes âgées. « *Il s'agit de concevoir et de mettre en œuvre une véritable écologie de la vieillesse qui lui permette d'habiter, mais aussi de contrôler son milieu. Et par milieu, on n'entend pas seulement le micro-milieu d'un logement confortable, accessible, sécuritaire et adapté, mais aussi un rayonnement vers la rue, l'entourage, le quartier et ses services, l'environnement social* ». (Gilbert, 1992, p. 28). Si la plupart du dossier se consacrait cependant au logement adapté et aux services socio-sanitaires, la présentation du programme français SEPIA (Secteur expérimental pour une programmation innovante de l'habitat des personnes âgées) par un de ses promoteurs, Michel Conan, ainsi que de la méthode de programmation générative qui lui était associée, soulevait d'intéressantes interrogations sur la difficulté pour les opérateurs de terrains de prendre acte d'une expérience vécue qu'ils ne partagent pas. La coopération entre maître d'œuvre, maître d'ouvrage, sociologues et représentants des destinataires visait en effet à sensibiliser les aménageurs aux incidences pratiques de leur travail pour l'habitant, à favoriser la communication avec les publics

âgés : « ...Il faut donc écouter non seulement les gens qui sont dans l'espace lui-même, mais ceux qui sont éventuellement en relation de service avec les utilisateurs de l'espace. Et c'est ainsi qu'on en vient à penser à l'ensemble de l'espace de la ville que les personnes âgées vont utiliser et aux conditions dans lesquelles elles peuvent y accéder. (...) il ne suffit pas d'être responsable de la voirie pour avoir une claire conscience de ce que sont les problèmes de reconnaissance dans l'espace des personnes âgées. Je dirais même que précisément, les responsables de la voirie sont trop jeunes pour avoir une expérience de cet ordre, et les personnes âgées qu'ils ont autour d'eux ne sont pas en mesure de verbaliser les problèmes qu'elles rencontrent ». (Conan, 1992, p. 93).

La revue « Diagonal » réalisait à son tour, en 1998, un numéro spécial « Vivre en ville sur ses vieux jours ». où André Bruston invitait à la plus grande prudence dans la désignation d'un public âgé : « (...) L'approche des cycles de vie semble parfois réduite à la définition de catégories de populations : les problèmes propres à chacune justifieraient les politiques publiques, ou au moins des actes spécifiques de la gestion urbaine. Que faire avec les enfants, les adolescents, les jeunes adultes, la diversification des ménages, les différentes strates d'âges au-delà de l'activité ? On peut prendre un parti largement différent, et considérer [que] le fonctionnement d'une société urbaine, en tant qu'elle intègre, subit ou rejette des groupes dans l'homogénéité serait référée à des critères de sexe, d'âge, de classe, de nationalité, de langue ou d'ethnicité..Et l'on peut poser la question de savoir si la classe « personne âgée » est susceptible, dans son augmentation quantitative indiscutable, de devenir un groupe de pression, pour le meilleur et pour le pire. A moins que tous ceux qui sont rangés dans ladite classe y échappent de toutes parts, en construisant autrement les principaux critères de ce qu'ils sont. ». La question de l'accessibilité aux services urbains se pose donc en terme plus générique de prise en compte des compétences de l'usager : « Si on ne vise que la catégorie des personnes âgées, on retombe dans le piège de l'âge comme catégorie explicative générale ». Il ne faudrait cependant pas perdre de vue que les intervenants de la ville, urbaniste ou architecte agissent par la médiation de technologies (Bruston, 1998, p. 34).

En 1999, les cahiers de l'IAURIF introduisaient leur double dossier intitulé « Le défi de l'âge » par une réflexion sur la relativité de la vieillesse, portée notamment par Patrick Bourdelais. Enfin, Thierry Paquot dans son introduction au dossier « Vieillir en ville » publié en 2000 par la revue « Urbanisme » rappelle également cette difficulté à saisir les personnes âgées comme catégorie homogène : « Il y a autant de façons de vieillir qu'il y a d'individus – la vie de chacun, depuis sa naissance, consiste en un vieillissement continu...- aussi convient-il de ne pas imposer une seule manière de concevoir le logement et la vie urbaine, mais d'être soucieux d'anticiper les difficultés que le fait de vieillir accroît dans les actes les plus ordinaires. Une fois encore, il s'agit de ménager, c'est-à-dire de prendre soin, de privilégier l'aménité pour tous plutôt que le plaisir solitaire de l'architecte et de l'urbaniste, de considérer les changements à venir plutôt que d'imposer une proposition achevée, complète et définitive. » (Paquot T., mars/avril 2000, introduction). Enfin, dans le dossier « Vieillir dans la ville et les quartiers » publié dans les cahiers du DSU, Jean Mantovani rappelait que « si le rapport des individus âgés tend de façon générale vers une sélection des espaces pratiqués, vers un certain repli sur les espaces de proximités, ce processus n'est ni univoque, ni linéaire, ni homogène d'un site à l'autre . les formes de l'habiter s'avèrent très différentes selon que l'on réside dans l'hypercentre, dans tel ou tel secteur de faubourg ou dans une cité de logement social. Ainsi la hiérarchisation des espaces publics et privés, les opportunités offertes à une appropriation collective des lieux publics, les modes de régulation de l'usage des espaces. » (Mantovani, 2001,p.14).

La réponse technique des aménageurs s'accommode mal cependant du contour imprécis de ses destinataires. Dominique Argoud expliquait ainsi lors du colloque organisé en 2004 par la Fondation de France et l'Institut des Villes, que ces difficultés de classement expliquent pour partie le succès de la catégorie « personnes âgées dépendantes » et plus encore du cadre normatif défini par la grille AGGIR ». Cet ancien Président du Comité « personnes âgées » de la Fondation de France présentait alors l'originalité de l'approche du programme « Vieillir dans son quartier, dans son village » initié en 2002 par cette organisation : « *Le vieillissement est moins appréhendé comme un état défini à partir de critères uniformes (en particulier le critère d'âge), que comme un processus concernant de manière différenciée l'ensemble des habitants.* » (Argoud, 2004, p.61). En conséquence, l'ambition de la Fondation de France était de favoriser les dynamiques partenariales locales susceptible de faire émerger une approche singulière, décloisonnée et territorialisée du « vieillir » : « *Il ne s'agit pas de l'ajustement marginal des normes centrales, mais de l'amorce de production de normes locales opératoires* ». Adressé à un large éventail d'opérateurs locaux (associations à but non lucratif, communes, établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), offices HLM, etc.), ce programme se donnait comme objectif de « *Mobiliser et articuler toutes les ressources d'un territoire, décloisonner les politiques sociales et gérontologiques, penser la mixité des espaces, des services et des générations, soutenir les solidarités... sont autant de facteurs indispensables à l'accompagnement global des personnes, à l'amélioration de la qualité de vie de tous les habitants et à l'intégration du vieillissement comme élément d'une dynamique de développement du territoire* ».

Est-il alors possible de définir un « urbanisme favorable aux personnes âgées » ? Telle était l'ambition de Patrick Vellas, en 1987, lorsqu'il publiait « Architecture, urbanisme et vieillissement » (Vellas, 1987)<sup>19</sup>. Selon lui une population vieillissante a besoin de structures urbaines différentes de celles d'une population jeune. Elle a besoin, comme autrefois, d'une ville rassemblée, où les distances à parcourir seront plus courtes et plus sûres, dont les quartiers vivront d'une vie économique et sociale naturelle autour des échanges et des relations que provoquent et qu'entretiennent les marchés de type traditionnel, les petits commerces. La ville idéale est alors une ville radioconcentrique articulée autour de nombreux sous-centres de services. Une décennie plus tard La ville idéale définie par l'urbaniste Lydia Bonami pour le public âgé est une ville compacte aux réseaux de transports collectifs denses et étendus, aux cheminements piétonniers et cyclistes privilégiés, structurée autour de multiples pôles multifonctionnels (Bonami, 1998). Sans doute, par la réduction de ce public à quelques déterminants stratégiques (les personnes âgées sont des piétons et perdent leur compétence d'automobilistes) cette conception favorise-t-elle l'idéal-type urbain proposé. Ce modèle classique de la ville dense et polynucléaire, icône de l'écologie urbaine européenne, est par ailleurs couramment mobilisé par les professionnels ou groupes de travail interdisciplinaires amenés à se pencher sur le devenir des espaces urbains dans un contexte de vieillissement démographique. Ainsi, le groupe rennais « Citoyens âgés en 2010 » proposait-il dès 1995 « d'adapter le quartier et y maintenir toutes les générations », d'« organiser la proximité » de « réfléchir en terme d'îlots de vie (Sipos, 2000). Il ne peut cependant nous échapper que ce qui domine ces représentations reste la conception d'une ville prothétique, en attendant une organisation de l'espace urbain aux vertus thérapeutiques, déployant ses « parcours de santé » en faveur du « bien vieillir ».

---

<sup>19</sup> Architecture, urbanisme, vieillissement, Gérontologie sociale, Paris 1987.



Consciente de la difficulté à proposer des modèles d'action simple face à des modes de vie évolutifs et à une forte hétérogénéité des publics âgés, la Fédération nationale des Agences d'urbanisme a répondu, en 2002, à l'appel d'offre de la Fédération de France, afin de faire émerger, à l'échelle des grandes agglomérations, une réflexion de prospective urbaine autour de la question du vieillissement démographique. Le premier rapport des deux organisations, publié en octobre 2004, constatait plusieurs difficultés à sa mise en œuvre dont l'absence de collaboration entre professionnels de l'urbanisme. En 2006, la Fondation de France a souhaité poursuivre ce partenariat dans le cadre d'une nouvelle convention « *afin de disposer de préconisations plus opérationnelles pour intégrer les problématiques liées au vieillissement dans les documents d'urbanisme et de planification* » (Fondation de France, 2007, p.6)<sup>20</sup>. Le dernier rapport conjoint mettait en évidence cette difficulté à appréhender la question du vieillissement au travers d'un faisceau d'instruments techniques inappropriés et en l'absence d'une réelle prise de conscience des élus. La revue des documents d'urbanisme et d'aménagement du territoire opérée à l'occasion des séminaires de réflexion était sans appel. S'il est évoqué, le processus de vieillissement est difficilement pris en compte dans les Plans locaux d'urbanisme, les Plans locaux de l'habitat ou les Schémas cohérence territoriale. Parmi les blocages étaient nommés l'absence de dispositifs de médiation vers les publics âgés et donc l'inexistence d'une véritable information sur les situations vécues par les habitants vieillissants.

### **2.1.5. L'ordre des interaction : une microsociologie des pratiques urbaines des personnes âgées.**

*Je peux prendre n'importe quel espace vide et l'appeler une scène. Quelqu'un traverse cet espace vide pendant que quelqu'un d'autre l'observe et c'est suffisant pour que l'acte théâtral soit amorcé. »*

*Peter Brook, « L'espace vide », Seuil, 1977, p.25*

Lorsque Isaac Joseph (Joseph I., 1998) emprunte ces mots à Peter Brook, metteur en scène contemporain, pour rendre compte de l'opérabilité d'une analyse *dramaturgique* des situations sociales ordinaires, il rappelle l'importance du regard et du paraître pour l'ordre des interactions structurant les espaces publics. Comme nous le rappelions en introduction, l'espace public est aussi un espace sensible de « visibilité » et d'« ex-position » de soi aux regards d'autrui, étrangers ou semblables, anonymes ou repérables, observés et observateurs. Dans ces espaces et ces instants de co-présence les acteurs sont en permanence en train de changer de rôles, de modes de représentations, réajustent continuellement leurs comportements et leur modes de paraître en fonction des situations de rencontre, tentent de maîtriser les impressions qu'ils suscitent dans les regards fugaces des rencontres urbaines.

Dans cette perspective, l'image que l'on offre de soi à autrui - la « face », au sens où l'emploie Goffman -, et celle que nous renvoie autrui ; ce flux permanent d'informations et de contre-informations sur son identité sociale qui forme la texture des interactions, constitue un élément essentiel de compréhension de l'ordre public. Comme le synthétise Isaac Joseph, celui-ci se fonde en effet sur un *droit de regard* entendu comme un « principe d'accessibilité et de disponibilité des personnes présentes (...), ces dernières tendant alors, tout en s'exposant, à maîtriser les impressions

---

<sup>20</sup> Fondation de France, « Séniors- Quelle intégration dans les documents de planification et d'urbanisme ? novembre 2007

qu'elles produisent sur autrui et à s'observer tout en agissant » (Joseph I., 1998,p.124). Or l'âge, au même titre que d'autres types d'informations comme le sexe par exemple, « (...), se donne comme un trait de typification particulièrement saillant (...) ordonnant des attentes spécifiques et des conduites typiques » (Gayet-Viaud C. 2006, p.61).

### **2.1.5.1. Irruption de l'âge dans la socialité urbaine ordinaire**

C'est peut-être d'abord dans l'ordre des regards, dans cette « réciprocité des perspectives » que suppose l'ordre des interactions (JOSEPH I., 1998, p.31), que se manifeste de façon le plus explicite cette saillance de l'âge comme le notait dans un véritable travail ethnographique Simone Penneec (Penneec S., 2006). Cette dernière constatait en effet dans la fréquentation d'espaces de forte affluence comme les galeries marchandes, les marchés ou les zones piétonnières de centre-ville, un travail de figuration distinct entre les « jeunes » occupants de ces lieux publics et les personnes âgées (majoritairement féminines dans ce cas) : « Les jeunes paraissent peu intéressés par les plus vieux tandis qu'ils se matent entre eux, cherchant pour certains à être vus, alors que les personnes les plus âgées semblent, elles, fort intéressées par l'observation et l'écoute des échanges entre jeunes, tout en conservant leurs distances. » (Penneec S., 2006, pp.53-54). Dans l'économie des regards urbains, il s'agirait alors principalement pour les personnes âgées de pouvoir « voir sans être vu », soit de pouvoir continuer à participer à la vie urbaine tout en se protégeant d'une (sur-) exposition trop directe à des normes sociales d'usage et de conduite spatiale qui les excluent : « Voir sans être vu devient l'objectif de cette présence en anonyme pour s'assurer d'être en prise avec le monde d'aujourd'hui. » (PENNEC S., 2006, p. 54). Du côté de l'expérience des plus âgés, la « discrétion » quand ce n'est pas un véritable sentiment de « gêne » semble de mise, opérant comme une sorte de schème de régulation des interactions urbaines. De l'autre, parmi la population des pratiquants légitimes des espaces publics c'est une certaine indifférence, au mieux une forme d'*inattention civile*, pour reprendre l'expression consacrée de Goffman, qui paraît de mise<sup>21</sup> à l'égard des personnes vieillissantes. Les regards urbains sur le vieillissement sont en effet extrêmement négatifs. Ils sont, comme le rappelle Monique Membrado (MEMBRADO M., 1999), la source d'une véritable épreuve quotidienne de *disqualification*. Il s'en suit que la présence des plus âgés dans les espaces publics n'est pas des plus « légitimes » tant les attentes comportementales et situationnelles diffèrent : «[ici]les « gens pressés » appartiennent à un ensemble qui leur reconnaît le droit de l'être. La légitimité se situe là et non pas du côté de ceux qui invoquent le droit à la tranquillité [les personnes âgées] » (CLEMENT S., MANTOVANI J., MEMBRADO M., 1998, p 90-91.).

Cette illégitimité des personnes âgées dans les espaces publics connaît cependant quelques « aménagements situationnels » à plus petite échelle. Pour certains auteurs, essentiellement anglo-saxons, l'exercice de cette pression normative sur les attentes comportementales et situationnelles que suscite la présence des personnes âgées dans les espaces publics reste à relativiser. Il n'existe pas de relations purement fonctionnelles qui pourraient prédire à l'avance que dans un environnement donné tels types de comportements, de relations, d'attitudes seraient exclusivement attendus. Les « cadres » dans lesquels les interactions urbaines se tiennent, constituent, comme le

---

<sup>21</sup> Isaac Joseph notait bien à ce propos que toute analyse de l'espace public qui emprunterait à la grammaire des interactions sociales telle que l'a conçu la microécologie, commence d'abord par « (...) distinguer formellement, dans toute situation de coprésence en public, d'une part des participants non-ratifiés, des intrus ou des exclus et, d'autre part, des participants qui sont selon les apparences normales, « à leur place » ». (JOSEPH, 1998, p.74)

rappelle Isaac Joseph des « *structures d'attente* »<sup>22</sup> et non pas un ensemble clos de relations prédéterminées à l'avance (JOSEPH I., 1998, p.66). Il y a toujours la possibilité d'un certain jeu comme le rappellent les travaux de Lee et Watson. Ces derniers, qui se sont plus particulièrement intéressés aux pratiques piétonnières urbaines, notent ainsi que les membres de certaines catégories de population peuvent être dans une certaine mesure « dispensés » des réactions et comportements ad hoc attendus dans une situation donnée : « Par exemple, la femme âgée se tenant au pied de l'escalier, en apparence désorientée, a peut-être commis une violation dans ces sens qu'elle bloque visiblement le passage (...), cependant son appartenance catégorielle et le prédicat mental « désorienté » qui est attribué de façon conventionnelle à cette catégorie l'exempte en quelque sorte de cette infraction » (Lee & Watson, 1993, op.cit. MEMBRADO M., 1997, p.424). Carole Gayet-Viaud dans un travail intitulé s'intéressant aux attentes catégorielles que suscite l'âge dans les socialités urbaines ordinaire, fait remarquer, elle aussi, certains de ces aménagements situationnels auxquels peut donner lieu l'appartenance à une catégorie d'âge donné. Ainsi, la personne âgée, parce que s'y trouve rattaché le prédicat mental de « personne fragile », ne saurait, pour reprendre la terminologie goffmanienne, inquiéter en quelques façons que ce soit le travail de figuration propres aux interactions : « (...) les vieillards ne sauraient « faire de mal à une mouche ». Leurs traits typiques se donneraient ainsi d'abord comme des signes d'absence de risques dans leur commerce avec autrui » (GAYET-VIAUD C., juin 2006 p.61). Marquée du sceau d'une certaine « innocuité sociale » la personne âgée se présenterait alors d'emblée comme « disponible » à toute interaction.

Ceci étant, il n'en reste pas moins vrai que « *faire vieux* » est tout autant synonyme dans l'ordre des interactions urbaines, d'un « *être en trop* », lorsque surgit le sentiment de n'être pas « à sa place », lorsque l'on se sent « gêné », voire même, en certaines situations, « ridicule » (MEMBRADO M., 1997, p.75). Autant de termes qui renvoient inversement à l'expérience d'un véritable déséquilibre dans l'ordre des interactions, qui peut devenir particulièrement sensible dans certains espaces de forte affluence comme les centres urbains où l'âge acquiert une véritable sur-visibilité/sur-signifiante (voir notamment CLEMENT et al., 1996, 1997 et 1998 ; MEMBRADO M. 1997 ; MANTOVANI J. juin 2000, etc.). Cette *ob-scénité*, au sens premier du terme, des corps vieillissants en ville, interroge les formes mêmes que prennent le caractère « public » de nos espaces urbains, questionne profondément une certaine acception des formes de publicisation des acteurs qui suppose au contraire une sur-visibilité, un principe d'anonymat, d'inattention réciproque dont la forme idéal-typique est celle de ce spectateur du théâtre urbain qui a la possibilité de tout voir comme de « voir sans être vu ». C'est ce que rappelle en un sens Louis Quéré lorsqu'il note que la « coprésence corporelle dans un espace de perception mutuelle n'implique pas que les gens entrent vraiment en interaction ; au contraire, ils se rendent étrangers les uns aux autres tout en tenant compte les uns des autres, ils acceptent leur anonymat et leur indétermination réciproque tout en se faisant des attributions réciproques (d'identité, de personnalité, activité, ...) » (QUERE L., 1992 p. 23). La sur-visibilité qu'acquière en vieillissant les corps urbains va au contraire à l'encontre de ce principe d'anonymat, sur-identifie la « personne » l'isolant dans une catégorie dont on a déjà vue à quel point elle pouvait être stigmatisante. Au lieu donc d'un espace cadré surtout par ce que les interactionnistes appellent des « interactions non-focalisées »<sup>23</sup>, un espace où le passant comme le rappelle Isaac Joseph ne s'expose pas « à l'altérité d'un autrui mais à celle d'un tout un chacun, à une altérité sans visage » (JOSEPH I., 1994, op.cit. PERONI M., 1997, p.250), la sur-visibilité

---

<sup>22</sup> Cet auteur les rapproche d'ailleurs des notions de schèmes ou de scripts qu'utilisent les sciences cognitives.

<sup>23</sup> Selon Isaac Joseph les interactions non focalisées rassemblent ces « (...)formes de communication interpersonnelle qui résultent de la simple coprésence ». Par exemple deux personnes qui ne se connaissent pas et qui, d'un coin de la pièce à l'autre, observent la façon dont elles sont habillées, leurs attitudes et leur allure générales, chacune modifiant sa tenue parce qu'elle se sait observée par l'autre. » (JOSEPH I., 1998, p.74)

qu'offre sur la scène publique le fait d'être « vieux », semble concentrer les attentions, isole un « visage », une figure d'altérité radicale allant à l'encontre même du principe d'anonymat régissant l'ordre des visibilitées dans les espaces publics.

### **2.1.5.2. Pratiques d'évitement et espaces secondaires**

Ainsi peut-on avoir à la lecture de ces différents travaux, le sentiment que c'est un certain *droit de visite* qui peut être refusé aux plus âgés, de sorte que sortir en ville relève peu à peu pour la personne de la gestion d'un véritable « *risque* » comme l'énonce de façon évocatrice le titre d'un article de l'équipe toulousaine de recherche sur le vieillissement : « *Vivre la ville à la vieillesse : se ménager et se risquer* » (CLEMENT S., MANTOVANI J., MEMBRADO M., 1996). Sortir en ville pour les plus âgés peut ainsi relever d'une véritable gestion du risque : risque d'une confrontation « physique » à cette foule anonyme, risque des incivilités urbaines quotidiennes, mais surtout risque de confrontation à cette sur-visibilité de l'âge. Se mettent alors en place de véritables pratiques d'évitements, qui sont peut-être à lire comme autant de tactiques, d'arts de faire, de « bons tours » (DE CERTEAU M., 1990), visant à aménager, à amoindrir un ordre des visibilitées urbaines fortement disqualifiant en termes identitaires comme le rappelle ici Serge Clément : « (...) *se protéger des autres, avec la vieillesse, c'est sans doute moins craindre l'incertitude liée à l'inconnu que la certitude de n'être reconnu qu'en tant que vieux.* » (CLEMENT S. et al., 1996, p. 96). Il ne faudrait en effet pas faire de ces pratiques d'évitements l'expression d'une seule attitude défensive et passive; à la gestion du « risque » urbain incombe aussi tout un art du ménagement que résume la notion de « déprise spatiale » qu'ont forgé ces auteurs et que synthétise ici Jean Mantovani : « (...) *la déprise se traduit par des conduites de moindre exposition au risque, de cantonnement sur des espaces « tranquilles » induites autant par la perte objectivable de mobilité que par la stigmatisation dont la vieillesse fait l'objet sur les lieux de forte affluence des plus jeunes (...)* » (MANTOVANI J. 2001, p.49). Seront alors choisis de façon préférentielle certains espaces de l'entre-deux comme les « jardins publics », la « petite place » de quartier ou « le carré », véritables espaces transitionnels à mi-chemin entre le centre-ville, lieu de forte concurrence quant aux usages, lieu de confrontation « (...) à la mobilité des plus jeunes, à leur présence sur la place publique » (CLEMENT S., 1996, p.92), et le logement privatif où l'on peut se « replier » : « *une cartographie sommaire des déplacements montre que ceux-ci tendent dans l'ensemble à se circonscrire à un espace réduit et orienté : le réseau des rues secondaires à l'échelle d'un groupe d'îlots, le petit commerce de proximité dans certains sous-secteurs parmi les moins appropriés par les jeunes, certains jardins publics parmi les plus « tranquilles ».* » (Ibid, p.95).

Quelques auteurs se sont intéressés de façon plus particulière à ces espaces publics singuliers comme Clarice Peixoto dans un article extrait de son travail de thèse<sup>24</sup> sur le rôle des espaces publics dans la sociabilité des personnes âgées (PEIXOTO C., 1994). Son long travail d'observation et d'entretiens met bien en exergue la dimension fondamentalement ambivalente de ces espaces interstitiels, espaces d'interconnaissances où les relations connaissent une autre ampleur que les seuls rapports anonymes des espaces publics plus centraux. Pour autant ces lieux et les relations qui s'y tissent ne relèvent pas seulement de phénomènes de communautarisation. Comme le note l'auteur, s'il y a bien des « habitués » liés par un même sentiment d'interconnaissance avéré qui s'inscrit pratiquement et s'autorise d'un marquage personnel de l'espace, un certain « anonymat »

---

<sup>24</sup> Voir PEIXOTO C., thèse de doctorat en Anthropologie sociale et visuelle soutenue à l'EHESS, intitulée « A la rencontre du petit paradis : le rôle des espaces publics dans la sociabilité des retraités à Paris et Rio de Janeiro », Paris, 1993

des relations reste de mise : « ces relations établies dans l'espace public dépassent très rarement les grilles du jardin. Elles sont vécues comme de simples connaissances superficielles dans lesquelles l'anonymat est fondamental à la préservation des limites du cercle privé : pas d'échange d'adresses ou de numéros de téléphone, les noms de famille sont inconnus, on ne s'appelle que par le prénom » (Ibid. p.142). Entre la figure du passant ordinaire et anonyme à qui les travaux de Sennett ou de Goffman auront donné ses lettres de noblesse, et les figures ressortissant de l'imaginaire idéologique et politique des communautarismes, il y a place pour un nombre important d'échelons, de figures hybrides comme de lieux « métis ». Comme le notait Simone Pennec dans ces lieux « les jeux possibles autour de la distance aux autres, dans un territoire d'interconnaissance qui soit dans le même temps hors d'une trop grande proximité familiale, semblent particulièrement valorisés. » (PENNEC S., 2005, p.158). Ces espaces transitionnels apparaissent dès lors fortement ambivalents. Ils ne relèvent pas de ces espaces complètement « communautarisés » régis par les règles d'un « entre-soi » exclusif, mais l'on s'y retrouve tout de même entre pairs (l'auteur remarque à ce propos que les « (...) habitués se regroupent plutôt autour des mêmes tranches d'âges », ibid. p.143). Ces espaces ne sont pas non plus tout à fait anonymes, bien que l'interconnaissance y ait ses propres limites. Cette ambivalence, se retrouve jusqu'aux représentations qu'ils cristallisent. Clarice Peixoto relève en effet de façon pertinente à quel point ces espaces peuvent être la source d'expériences opposées, le point de convergence d'imageries paradoxales. Ainsi, attire-t-elle notre attention sur le fait que pour ceux qui préfèrent rester « chez-eux », comme pour certaines personnes faisant partie de clubs de troisième âge, ces « territoires » sont perçus comme « *le coin où l'on va en attendant la mort* » (ibid., p.143). Et inversement, pour les usagers des squares qui ont constitués le terrain de son enquête, le jardin public est vécu comme un lieu ouvert de rencontre : « pour ces habitués du jardin public, il est préférable de se sentir au milieu d'une foule avec tous les âges, que d'être enfermé dans les clubs où ils ont uniquement des personnes âgées comme partenaires de jeux. En représentant les clubs comme des lieux de passe-temps, d'attente et de ségrégation de la vieillesse, ils marquent leur ferme opposition aux habitués des clubs du « troisième âge » (ibid. p.144). Comme le faisaient remarquer Serge Clément et al. à propos des mêmes types d'espaces dans leurs enquêtes toulousaines, « (...) l'espace public a des définitions plus ou moins différentes selon les modes d'habitat et le sentiment d'appartenance à un « collectif de proximité » modifie sensiblement les termes du rapport aux autres et à la ville » (CLEMENT S., MANTOVANI J. MEMBRADO M, 1995, p. 239).

Toutefois ces pratiques d'évitement et les aménagements des pratiques spatiales et comportementales qu'elles génèrent ne se déploient pas seulement de façon synchronique dans l'espace. Certains auteurs témoignent en effet dans leurs recherches de phénomènes similaires à ceux de « déprise spatiale » mais agissant cette fois-ci de façon préférentielle dans le temps. Simone Pennec remarquait ainsi que si certains territoires pouvaient être partagés « (...) en termes de représentation des âges et des genres », d'autres formes d'évitement apparaissent dès lors que l'on considère les rythmes mêmes des usagers de ces espaces : « L'observation des fréquentations fait apparaître la séparation des publics dans les moments d'accès aux divers types de restauration rapide, par exemple, et dans d'autres espaces comme les petites places aménagées » (PENNEC S., juin 2006, p.53). Même lorsque les espaces publics considérés semblent faire une place particulière aux personnes âgées comme l'étudient Giovanni Ridolfi et Isabelle Dumont à propos de deux petites villes balnéaires italiennes fortement attractives pour la population âgée, dès lors qu'entrent en scène des catégories de populations différentes on peut voir s'établir tout un ensemble d'usages diachroniquement différenciés de l'espace. Ainsi à Rapallo, si la promenade de bord de mer semble être un lieu a priori de grande mixité générationnelle, à y regarder de façon plus précise les auteurs s'aperçoivent-ils que durant la période estivale « (...) dans la journée elle est parcourue par les

*vacanciers se rendant dans les installations balnéaires(...) », tandis que « (...) l'après-midi elle est fréquentée par les personnes âgées, alors que le soir elle devient exclusivement le point de rencontre des jeunes. » (RIDOLFI G., DUMONT I., juin 2006, p.102).*

Reste, au regard de ce qui vient d'être dit, qu'il semble bien difficile de pouvoir parler de fait de « co-présence ». Tout frottement de population semble au contraire soigneusement évité. Aux aléas des rencontres urbaines, semble se substituer des forces puissantes d'anticipation et d'évitement d'une possible confrontation à des regards et des usages différents, opérant de façon diachronique, comme nous venons de le voir, mais aussi de façon synchronique au travers d'une véritable « sélection » spatiale. Tout se passe comme si les personnes âgées se retrouvaient cantonnées à ces « coulisses » des socialités urbaines ordinaires dont peut parler la sociologie interactionniste : « *Tout travail de figuration suppose un public et l'assistance d'un public, mais toute performance sur scène suppose des coulisses où l'acteur prend ses dispositions. D'un côté, la comédie de la disponibilité (front-stage) et la maîtrise des impressions de l'auditoire, de l'autre, la possibilité de se comporter sans cérémonie (back-stage). Le travail de figuration consiste ainsi tantôt à diriger l'activité d'autrui, tantôt à maintenir la distance sociale efficace à un rassemblement et les limites de la communication entre différents publics ou les normes morales à respecter* » (Joseph I., p.58). Ce ne sont pas les espaces principaux de la vie urbaine qui sont investis mais les lieux et les itinéraires secondaires comme le décrivaient Serge Clément et alii ( 1995) et ce ne sont pas non plus dans les mêmes « temporalités urbaines » que se déploient semble-t-il ces pratiques urbaines. Dans ce contexte il semble délicat de parler d'un éventuel « côtoiement » générationnel, tant les termes qui s'imposent de façon prédominante dans la littérature scientifique sont plutôt ceux d'une juxtaposition ou d'une succession des générations dans les espaces publics (PENNEC S., juin 2006).

### 2.1.6. Mécanismes et instances canoniques de la représentation des personnes âgées

*« la participation des personnes âgées dans la cité pose sans doute des problèmes identiques à bien d'autres population (...) », la spécificité de ces dernières reste « (...) que beaucoup de monde parle à leur place : des professionnels, des élus, des familles, des jeunes retraités, etc. Aussi, la question de leur participation à la vie citoyenne tient autant aux changements d'attitude de ces divers « porte parole », que des plus âgés eux-mêmes ».*  
Serge Clément (février 2005)

Si l'espace public peut être appréhendé comme cette « sphère de communication », cette arène publique qui doit son existence, comme le rappellent Dany Trom et Daniel Cefaï (CEFAÏ D., TROM D., 2001), d'une part à la constitution d'un « problème public » et, d'autre part, à l'entrelacement des multiples récits interprétatifs et descriptifs auquel ce problème public donne lieu, il n'en reste pas moins vrai que la constitution de ces arènes, et l'univers discursif qui les constitue, se doivent de répondre à certaines « grammaires de la vie publique » sans lesquelles ni les unes, ni les autres, n'auraient de légitimité. Comme le rappelle en effet Daniel Cefaï, les dénonciations, les revendications, et les justifications des acteurs doivent se conformer à certains codes comme à certaines médiations institutionnelles s'ils veulent « faire sens » et être reconnus comme discours autorisé et compétent dans leur domaine : « (...) en effet, le témoignage des citoyens ordinaires, le plaidoyer des avocats d'une organisation, l'enquête menée par des experts, le travail d'information des mass médias ou le débat entre des élus politiques ne sont pas de simples actions stratégiques sur un marché de biens politiques. Ils prennent place sur des scènes publiques,

*articulées par des règles juridiques et judiciaires, balayées par des activités mass médiatiques.* » (CEFAÏ D., TROM D., 2001, p.81). Quels sont donc en France ces mécanismes, ces règles et ces médiations qui vont définir en termes de représentativité et de participation des personnes âgées les acteurs et les discours légitimes ? A quelles « grammaires » de la vie publique le droit de cité des personnes âgées doit se plier ?

Deux champs, deux espaces de légitimité, émergent de façon préférentielle : celui déjà fortement institutionnalisé et hiérarchisé de l'ensemble des organismes et des instances censés représenter les intérêts des retraités, et celui plus récent et dynamique de l'action publique gérontologique (entendue ici en son sens le plus large). C'est donc d'emblée au filtre restreint de deux grandes figures de la vieillesse, celle du retraité, qui n'a d'existence qu'en lien avec le monde actif et productif dont il se trouve exclu, et celle de la personne âgée « fragilisée », dépendante du système d'aides de l'action publique, que la représentativité et la participation des personnes âgées trouvent à s'exprimer.

### ***2.1.6.1. Les grandes instances et organismes de représentations des retraités en France***

Les principales instances institutionnelles de représentation des personnes âgées sont constituées en France par les différents Comités de représentations des retraités et des personnes âgées dont l'organisation suit le découpage administratif du territoire. On trouve ainsi à l'échelon national un Comité National des Retraités et des Personnes âgées, ou CNRPA, à l'échelle régionale des CORERPA, et départementale des CODERPA<sup>25</sup>. Ces instances sont présidées, à chaque échelon, par la personne publique représentante de l'Etat : le ministre en charge des affaires concernant les personnes âgées au niveau national, au niveau régional, des personnes représentant le président du conseil régional, enfin le président du Conseil Général ou ses représentants au niveau départemental. L'ensemble des autres membres de ces comités étant élus parmi les principales associations et organismes représentatifs des retraités, ainsi que les principales structures et acteurs de l'action publique gérontologique locale. Ces instances bien que dotées de compétences en matière d'expertises, sont essentiellement consultatives, dépendantes dans leur fonctionnement interne et financier des structures politiques référentes à chaque échelle (l'Etat, les Conseils régionaux et généraux).

Lorsque l'on prête attention à la composition de ces instances on ne peut manquer de voir à quel point la répartition des différents collèges reproduisent cette bipartition du champ de la vieillesse qui existe en France, entre d'une part les différents organismes, fédérations, syndicats et associations « porte-paroles » autorisés des intérêts des « retraités », et d'autre part les principaux acteurs du champ médicosocial. Ainsi, le 2ème collège du CNRPA est-il composé des 16 plus grands organismes « légaux » représentatifs des intérêts des retraités en France, soit des principales fédérations corporatistes (comme la fédération des retraités de l'artisanat, la fédération des retraités de la fonction publique, des agriculteurs, etc.) ou union syndicales. De sorte que la figure légitime de la personne âgée telle qu'elle transparait au travers de ce second collège, reste profondément asservie au monde du travail, comme le rappelle ici Jean Mantovani : « (...) les retraités sont [en effet] définis par le fait qu'ils sont sortis du monde du travail, après un temps pendant lequel ils ont acquis le droit de toucher un revenu (...) » de sorte que « (...) poser la question de leur insertion

---

<sup>25</sup> Pour une description détaillée de leur structuration, et du cadre législatif de ces instances voir encadré suivant

sociale c'est signifier que le travail reste le grand intégrateur social, et que, sans lui, la place, le rôle et le statut de ceux qui n'ont plus accès au travail soulèvent des problèmes » (MANTOVANI J., 2001, p.). Le 3<sup>ème</sup> collègue quant à lui, regroupe généralement sous le vocable flou de « personne qualifiée » des acteurs du champ médico-social (hospitaliers, gérontologues, représentants des grands organismes d'aide à domicile, etc.), de sorte que c'est une toute autre figure de la personne âgée que ce collègue cristallise, celle d'une personne « fragilisée », en perte d'autonomie, dépendante de l'ensemble des soins et services mis en place pour son maintien -à domicile-. A ce mélange hétérogène vient alors ce greffer, au sein du premier collègue, les principaux acteurs de l'action publique, représentant des principales instances de l'action sociale (dont la DRASS), ainsi que les élus ou les représentants des organismes rassemblant les décideurs publics des différents échelons territoriaux national, régional, départemental, communal (ex : représentant de l'Assemblée des départements de France, ou de l'Association des maires de France, etc.).

➤ Le **CNRPA** a été créé par décret en 1982. C'est une instance administrative consultative placée auprès du ministre chargé des personnes âgées.

Il est présidé par le ministre, et vise à permettre la participation des retraités et des personnes âgées à l'élaboration et la mise en œuvre de **la politique de solidarité nationale** les concernant (article D149-1 du code de l'action sociale et des familles). Par la suite le décret du 26 mai 2006 relatif au comité national des retraités et des personnes âgées a voulu élargir considérablement le rôle du comité national en rendant notamment sa consultation par le ministre chargé des personnes âgées est désormais obligatoire sur les projets de textes réglementaires concernant les personnes âgées et relatifs aux politiques de prévention de la perte d'autonomie, de soutien à la dépendance, de maintien à domicile, de coordination gérontologique ainsi qu'à la qualité des prises en charge par les services et établissements. Il est d'autre part censé constituer et animer des commissions régionales. Il se structure sous la forme de commissions de travail spécialisées censées porter sur les thèmes d'actualités concernant la vieillesse. A titre d'exemple, il en compte aujourd'hui 5 travaillant sur :

- ressources des retraités,
- animation territoriale,
- prévention/convergence,
- place des retraités dans la société,
- réglementation.

Il est composé de 3 collèges répartis de la façon suivante :

- **1er COLLEGE** -8 titulaires et 8 suppléants- : doit y figurer des représentants des grands corps d'État ; représentants des départements et des communes (Assemblée des Départements de France, Association des Maires de France).
- **2ème COLLEGE** -16 titulaires et 16 suppléants- : doit y figurer des représentants des 16 organismes de retraités et personnes âgées les plus représentatifs.
- **3ème COLLEGE** - 8 titulaires et 8 suppléants - : y figurent des personnes dites qualifiées, acteurs reconnus et légitimes de l'action publique gérontologique.



- Les **CODERPA** (environ 94 en décembre 2006) ont été également créés en 1982, au moment des lois sur la décentralisation et renouvelés par les nouvelles lois de 2004. Les Comités Départementaux des Retraités et Personnes Âgées (CODERPA) sont des instances consultatives auprès du Conseil Général, c'est un organisme consultatif ne possédant ni autonomie financière, ni personnalité morale. Ce sont les Conseils Généraux qui fixent sur délibération la composition et les modalités de fonctionnement des CODERPA et qui les président (depuis la loi de janvier 2005). La vice-présidence est dans la majorité des cas assurée par des représentants élus parmi les grands organismes légaux de représentation des intérêts des personnes âgées. Si le nombre de collègues composant les CODERPA varient en fonction des départements la loi de janvier 2004 (article 57) définit cependant *a minima* la composition de ces instances : **« La composition et les modalités de fonctionnement des CODERPA qui réunissent notamment des Représentants des associations et organisations représentatives, sur le plan local, des Retraités et Personnes âgées, sont fixées par délibération du Conseil général. Les Membres du comité sont nommés par arrêté du Président du Conseil général ».**

#### **2.1.6.2. Grandeur et pauvreté de la figure publique de la personne âgée**

Historiquement parlant, une telle institutionnalisation de la représentation des personnes âgées et des retraités, s'inscrit selon Dominique Argoud (ARGOUD D., 2001), dans un contexte de fort émiettement des fédérations associatives et syndicales par lesquelles la défense des retraités transite. La création de ces instances nationales et départementales avait ainsi pour but de rompre avec un tel morcellement, d'accroître la représentation associative des groupes d'intérêts des retraités en lui offrant un cadre institutionnel *ad hoc*, comme de favoriser la cohérence et la coordination des actions entreprises à l'égard des personnes âgées. Le tableau suivant s'efforce ainsi de mettre en relief, relativement à quelques grands organismes français de représentation des retraités<sup>26</sup>, les catégories dont ces groupes se définissent comme les porte-paroles. On peut y voir transparaître, d'une part, le caractère relativement corporatiste de ces fédérations associatives et syndicales, et d'autre part, les principaux effets de cette institutionnalisation de la représentation, à savoir la concentration d'organismes autrefois morcelés au travers de grandes « unions » (figure n°3).

Pour Dominique Argoud, une telle institutionnalisation porte en elle les germes, sinon d'une forte homogénéisation des discours, du moins d'une sédimentation des rhétoriques autour de thématiques récurrentes : il s'agit de la défense des régimes de retraites, de la défense du pouvoir d'achat des retraités, des prestations destinées à solvabiliser les personnes âgées dépendantes, etc. Reprenant à ce titre la typologie établie par Rémi Lenoir (LENOIR R., 1986), l'auteur notait ainsi que « (...) *la légitimation politique de ce lieu [le CNRPA surtout] l'incite à devenir un groupe consensuel, par opposition à un groupe qui apparaîtrait structuré autour d'intérêts catégoriels* » (ARGOUD D., 2001, p.60).

---

<sup>26</sup> Ce ne sont sûrement pas les principaux, mais ceux-ci font partie des 16 grands organismes siégeant au CNRPA

Si l'on ne peut décemment parler d'une véritable homogénéisation des discours produits par de telles instances, on peut toutefois noter à quel point leur création aura sérieusement aplani le paysage de la représentation des personnes âgées grâce au formidable effet filtrant de cette figure légitime de la personne âgée qu'est l'« ayant-droit », qui n'existe qu'en lien avec le système de protection sociale. C'est ce que constate notamment Dominique Argoud lorsque, analysant les discours des traditionnelles organisations syndicales et des principales associations des personnes âgées, il constate au-delà des classiques divergences confessionnelles et partisans, une nette cristallisation de ces discours autour de la seule question de la défense des droits et des capacités économiques des retraités (ARGOUD D., 2001, p.61). Cette « focalisation » des rhétoriques autour de la figure paradigmatique du retraité porteur de droit (ARGOUD D., PUIJALON B., 1999) a eu non seulement tendance à fortement limiter et rétrécir le champ des problématiques liées à la vieillesse, mais aussi à « (...) atténuer la visibilité d'autres formes de représentation » (ARGOUD D., 2001, p.63).

**Figure n°3 : Quelques exemples de représentants « autorisés », membres du CNRPA et des CODERPA : un système corporatiste.**

Nom de l'organisme		Historique	Missions et objectifs	« Figure » représentée
U.N.R.P.A	Union nationale des retraités et des personnes âgées	Créée au lendemain de la seconde guerre mondiale (octobre 1944), il s'agit d'une fédération des anciennes « amicales des vieux travailleurs », ayant eu partie avec la résistance française ; très proche de syndicats comme la CGT	<p>Buts affichés dans les statuts:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• créer et impulser, au niveau national, un large rassemblement de personnes décidées à défendre et améliorer les droits et les intérêts des retraités et personnes âgées</li> <li>• proposer et revendiquer les mesures économiques, sociales et sanitaires nécessaires à cet aboutissement,</li> <li>• agir et lutter pour le respect des avantages acquis et leur amélioration,</li> <li>• informer, aussi largement que possible, les retraités de la situation économique, sociale et sanitaire les concernant,</li> <li>• informer ses adhérents de leurs droits et intérêts, orienter, coordonner leurs actions en vue de les défendre et les améliorer, notamment en recrutant de nouveaux adhérents,</li> <li>• promouvoir et soutenir toutes activités culturelles et de loisirs propres à permettre de mieux vivre sa retraite</li> </ul>	<p>+ C'est classiquement <i>la catégorie de « l'ancien travailleur »</i> qui est promu, à ce titre les revendications économiques concernant le pouvoir d'achat des retraités ou le financement de leurs retraites occupe une bonne part de l'information produite par cette fédération.</p> <p>± <i>La catégorie de la « personne fragilisée »</i>, au sens médico-social, trouve aussi un certain écho dans cet organisme qui a pour ambition de soutenir les recherches sur « les maladies du vieillissement »</p>
F.E.N.A.R.A	Fédération nationale des associations de retraités de l'artisanat	Créée il y a une vingtaine d'années	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Représenter et défendre les intérêts des retraités de l'artisanat,</li> <li>• Animation (voyages, clubs, etc.)</li> </ul>	<p>+ <i>Catégorie de « l'ancien artisan retraité »</i>,</p> <p>+ <i>Le sénior/retraité actif</i></p>
Les Aînés Ruraux		Pas d'historique mentionné ; Fédération nationale des fédérations départementales des clubs des aînés ruraux regroupant les clubs, associations et amicales accueillant les adhérents	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mission revendiquée de porte-parole des « retraités » auprès des pouvoirs publics : « (...)être l'interprète des personnes âgées et des retraités auprès des pouvoirs publics nationaux, européens et internationaux »</li> <li>• Mission d'animation et d'aide à l'animation pour les fédérations départementales, dans le but de favoriser une image ludique du « bien vieillir » :</li> </ul>	

Nom de l'organisme		Historique	Missions et objectifs	« Figure » représentée
			« <i>Garder une vie sociale équilibrée par des activités et des rencontres (voyages, randonnées, thés dansants, ateliers thématiques) : c'est que proposent les Aînés Ruraux pour favoriser un bien vieillir proche de chez soi</i> »	+ <b>Catégorie générique du retraité</b> + <b>Le « sénior » actif</b>
U.F.R	Union Française des retraités	Créée assez récemment l'UFR est une fédération regroupant des associations de retraités, préretraités et, chose récente en France, de futurs retraités (très peu nombreux cependant). C'est une fédération qui ne revendique aucune attache politique, confessionnelle ou syndicale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Défense des retraites et du système par répartition des retraites</li> <li>• Harmonisation des différents régimes de retraites</li> <li>• Défense du pouvoir d'achat des retraités</li> <li>• Assurer la protection des retraités</li> <li>• Améliorer la prise en charge des personnes âgées</li> </ul>	+ <b>Catégorie classique du retraité</b> , ressortissant du système de solidarité nationale,
Union confédérale des retraités CGT		Créée véritablement en 1969 L'UCR-Cgt dans un long passif syndical que rappelle par ailleurs leur historique disponible en ligne ( <a href="http://www.ucr.cgt.fr/ucr/histoire.htm">http://www.ucr.cgt.fr/ucr/histoire.htm</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Défense des retraites (régimes spéciaux confondus) et de leurs droits : « son objet est de procéder à l'étude et à la défense des intérêts économiques, matériels et moraux, collectifs et individuels des travailleurs salariés en situation d'inactivité professionnelle : retraités de droits directs ou dérivés, préretraités, chômeurs âgés, etc.»</li> <li>• Solidarité actifs-retraités</li> </ul>	+ <b>Catégorie du retraité syndiqué</b> + <b>Catégorie de l'« inactif » ayant-droit</b>

Ces instances sont en effet peu à peu devenues de véritables « vitrines de légitimation » pour les divers syndicats, fédérations et organismes susceptibles d'y participer, de sorte que plus que de représentation des personnes âgées, on se trouve dans un système de représentation des différents acteurs du champ de la vieillesse : « (...) il ne fait aucun doute que, globalement, ce sont avant tout les professionnels de l'action gérontologique qui, aujourd'hui, sont les porte-parole des personnes âgées, plus que les personnes âgées elles-mêmes ; ce qui introduit nécessairement un biais dans la fonction de représentation » (ARGOUD D., 2001, p.60, & ARGOUD D., 1998).

Par ailleurs, ces instances apparaissent comme des entités au caractère instable et fortement hétérogène. Non seulement elles se trouvent écartelées entre leur tutelle administrative (qui de l'Etat, qui des départements) et les organismes qui les composent, mais au sein même des collègues qui les composent les stratégies des différents acteurs sont loin d'être congruentes. Entre les revendications somme toute assez corporatistes des fédérations syndicales de retraités, et les velléités des professionnels de l'action gérontologique, on comprend en effet aisément quelles peuvent être les disjonctions et les points de rupture. De sorte, qu'au travers de cette figure prismatique de l'« ayant droit » telle qu'elle a été institutionnalisée et légitimée, se fait jour un nouveau processus de diffraction des figures légitimes de la personne âgée qui ne fait comme le rappelle Argoud qu'éloigner encore plus les personnes âgées de leurs instances représentatives, contribuant « (...) à éloigner la représentation du pôle de la participation en prenant appui sur un système de représentation créé ex nihilo » (ARGOUD D., 2001, p.56). Il est en effet essentiel lorsque l'on s'interroge sur les phénomènes de représentation et de participation des personnes âgées en France, de voir à quel point cette institutionnalisation s'est accompagnée d'un véritable processus d'enfermement catégoriel comme le rappelle ici Catherine Gucher : « (...) s'est ainsi développé un processus de catégorisation de la vieillesse qui fait des « vieux » une catégorie d'« intouchables » pour les non-initiés, les non-professionnels, les non-experts » (GUCHER C., 1998).

### **2.1.6.3. Un système de prise en charge local segmenté producteur de multiples figures de ressortissants âgés**

A la multiplicité des acteurs censés représenter les personnes âgées correspondent en effet autant de registres concurrents de ressortissant âgés. Multiplicité des figures de l'ayant droit selon son régime d'appartenance (ancien fonctionnaire, ancien artisan, ancien militaire, ancien commerçant, etc.), mais aussi multiplicité des figures de ressortissants de l'action sociale et sanitaire. Lorsque l'on se penche en effet, non plus sur les grandes fédérations et organismes représentatifs des retraités, mais, sur les conditions de prise en charge de la vieillesse au niveau opérationnel et que l'on analyse le discours des acteurs de l'action gérontologique, et le fonctionnement des dispositifs d'action médico-sociale, transparaît un même éclatement des figures du « vieux ». Comme le décrit ici Alice Rouyer à propos de l'étude comparée de différents dispositifs gérontologiques locaux : « L'analyse [des dispositifs] nous a rapidement confrontés à l'éclatement de la catégorie préconstruite des « personnes âgées » en de multiples figures de ressortissants déterminées par les programmes d'action et les formes de légitimation de leur action de nos différents opérateurs. » (ROUYER A., 2003, p.35).

La fragmentation de la figure publique de la personne âgée semble tirer son origine du fait que la personne âgée n'existe en France qu'au travers de ce système de prise en charge polymorphe, où la « coordination gérontologique » constitue un ordre du jour constant et incantatoire pour les opérateurs. La perception de la vieillesse se traduit au niveau opérationnel, par la construction d'autant de figures de ressortissants de l'action gérontologique qu'il y a d'acteurs et de dispositifs d'action. Un

tel contexte ne peut que gêner toute initiative et légitimité de participation et/ou de représentation. Sur quelle scène de négociation en effet, « *ce droit à participer peut-il s'exercer, puisque le dispositif de prise en charge, tout coordonné qu'il puisse être, se compose d'organismes variés s'adressant à des figures éclatées de ressortissants (patients, sociétaires, retraités, bénéficiaires de l'aide sociale, etc...)* ? » (ROUYER A., 2003, p.35).

Dans les faits, on s'aperçoit vite que c'est en vertu d'un statut d'experts que ces opérateurs se constituent localement, ou à une autre échelle par le biais de représentations, comme « médiateurs » et représentants des personnes âgées. C'est au nom d'un « savoir » (« savoir » d'expertise médicale, domestique, corporelle, psychologique, financière, etc.) dont seraient dépourvus les usagers<sup>27</sup>, qu'ils fondent leur droit à participer aux politiques-vieillesse à toutes échelles, en conséquence de l'exercice de leur activité professionnelle. Ainsi « *La plupart des opérateurs se considèrent comme les médiateurs naturels de ressortissants isolés et rendus objets de leur prise en charge, situation peu compatible avec le libre arbitre. « Savoir ce qui est bon pour » est pour les opérateurs une source de légitimation. Ni la famille, ni le bénéficiaire ne sont doués de la capacité d'expertise. Ceci est d'autant plus aisé que la personne âgée prise en charge est assimilée à la personne vulnérable, virtuellement en tutelle. La compétence d'évaluation de ses besoins ne peut être que professionnelle* » (ROUYER A., 2003, p. 66). Le constat de la dévaluation de la capacité d'expertise des personnes âgées au profit de l'expertise professionnelle est similaire pour Hélène Thomas qui note dans un article s'intéressant à leurs droits civiques et civils : « *la grande vieillesse fait l'objet d'une institutionnalisation massive, et dès l'entrée dans le processus de dépendance, les personnes âgées se trouvent de fait assignées à une position protégée de citoyens aux droits individuels limités, existant surtout par procuration à travers celles et ceux qui les assistent* » (THOMAS H., 2007, p.100). Sous prétexte d'une perte d'« autonomie », l'individu prend le risque d'être exposé à un « droit d'ingérence » professionnel où il court le risque d'être dépossédé de son statut de « sujet », de personne susceptible d'effectuer des choix, susceptible de produire un discours raisonné sur son propre « état ».

#### **2.1.6.4. Une crise de légitimité de la représentation des personnes âgées**

En 1997, Catherine Gucher, notait que la « (...) *mobilisation des retraités a jusqu'alors toujours été impulsée par des instances officielles positionnées sur le terrain de la négociation, comme force d'intercession, dans laquelle les retraités ne se reconnaissent pas forcément ou par des organisations syndicales dont les motifs d'action étaient, même lorsqu'ils concernaient les conditions de vie à la retraite, largement liées au monde du travail* » (GUCHER C., 1997, p 32. ) Ces instances connaissent aux yeux des personnes âgées une véritable crise de légitimité comme l'atteste la dernière étude du CNRPA, le Comité national des retraités et des personnes âgées, intitulée *Enquête sur la place et le rôle des retraités dans la cité*. Sur la base d'une vaste campagne d'enquête par questionnaires<sup>28</sup>, elle mettait en effet en relief deux revendications fortes part des personnes âgées : d'une part « *l'aspiration à être acteurs non seulement de leur propre vie mais aussi de la vie publique* », d'autre part, et de façon congruente, « *l'affirmation d'un droit à la liberté sans contrainte* ». Ainsi l'instance censée

---

<sup>28</sup> Enquête réalisée par le CNRPA et les différents CODERPA en 2006, disponible à l'adresse suivante <http://www.personnes-agees.gouv.fr>, (vérifiée en août 2006). Nous nous référons plus particulièrement au tableau de dépouillement de la page 6. 81% des personnes interrogées classaient ainsi en première place, parmi un ensemble d'assertions, le fait de « *donner la parole aux retraités et ne pas décider à leur place* ». De façon similaire, parmi un ensemble de phrases concernant l'implication des retraités dans la vie publique à classer par ordre de priorité, 70% des personnes interrogées faisaient venir en tête de liste l'assertion « *donner la parole aux retraités en les associant à la vie publique* ».

représenter les personnes âgées, à l'échelle nationale fait-elle le constat d'une « (...) *demande de démocratie renforcée* ». Pour autant, il ne s'agit pas d'un phénomène récent. La revue *Notre temps*<sup>29</sup>, avait déjà publié en 1992, un sondage assez similaire, montrant que seulement 22% des retraités considéraient que leurs associations nationales représentaient effectivement leurs intérêts. Ces enquêtes corroborent alors l'analyse effectuée par Dominique Argoud, qui notait que s'il existe « (...) *aux niveaux national et départemental des instances de représentation regroupant tous les organismes de défense des intérêts des retraités, ces derniers ont [malgré tout] le sentiment que leur « voix » n'est pas entendue par les pouvoirs publics* » (ARGOUD D., 2001, p.59).

### **2.1.7. Participation ou « activation » des personnes âgées ?**

On ne saurait entrer de plain pied dans le débat sur « la participation » des personnes âgées sans rappeler, au moins succinctement les cadres culturels et politiques dans lesquels cette notion de participation se trouve, en France mobilisée. La « participation » ne renvoie en effet pas aux mêmes univers sémantiques, aux mêmes réseaux conceptuels, que la « représentation ». Or ces réseaux sémiotiques sont loin de ne constituer que de simples catalogues de sens. Ils témoignent au contraire d'un certain « point de vue » sur le monde social. Ils recouvrent un ensemble de « significations communes », d'attentes normatives, comportementales, qui font que, comme le note Louis Quéré, à certains registres d'actions correspondent des registres descriptifs de ces mêmes actions, socialement et culturellement institués, dans lesquels les agents vont puiser pour rendre compte de ce qu'ils font comme de la manière dont ils le font (QUERE L., 2004). « Participation » et « Représentation » ne renvoient ni aux mêmes modèles démocratiques, ni aux mêmes figures de citoyenneté, de sorte que les attentes comportementales, normatives, discursives, changent profondément selon que l'on se situe dans un modèle de gouvernement plus proche de tel ou tel pôle.

A ces grands cadres de l'expérience démocratique, faut-il aussi rajouter les variations internes à chacun. La notion de « participation » rassemble une multitude d'interprétations de l'action participative. Ainsi, il convient de s'interroger sur les actions entreprises par les différents acteurs du champ de la vieillesse dès lors qu'ils s'emparent de la notion et de leurs divers « vocabulaires de motifs » (MILLS, 1940). Quels « registres » de la participation mobilisent-ils pour témoigner de la façon dont ils font participer les personnes âgées ? A quels ensembles de « significations communes » (TAYLOR C., 1983) se réfèrent-ils ? Dans quels « répertoires argumentatifs » du/des discours public(s) les agents vont-ils puiser pour justifier leurs entreprises (QUERE L., 2004), à quels « cadres narratifs » leurs témoignages renvoient-ils ? (CEFAÏ, 1996 ; CEFAÏ et TROM, 2001)

#### **2.1.7.1. « Registres » de la participation et éléments de contextualisation : modèle participatif et modèle représentatif**

Il est en effet courant de voir opposer dans la littérature compulsée, un modèle démocratique de type représentatif, auquel le modèle français se trouve rattaché, à un modèle démocratique plus participatif, pour lequel les exemples les plus souvent retenus sont ceux des pays scandinaves. Ces deux grands registres de légitimité démocratique ne produisent de fait pas les mêmes modèles de citoyenneté et de participation, mais surtout, ne renvoient pas aux mêmes référents spatiaux et territoriaux. C'est ce que donne notamment à entendre le travail de synthèse de Marion Carrel pour le PUCA, qui oppose à un

---

<sup>29</sup> Revue *Notre temps*, N°274, oct.1992

modèle de citoyenneté national ou supranational un modèle plus « localiste » ou territorialisé, dont se trouvent notamment porteurs les Pays-Bas. Pour ces derniers, à l'inverse du contexte français où la figure archétypale du citoyen se trouve « (...) hissée à la hauteur de l'intérêt général, détachée de toute appartenance territoriale », si ce n'est référée à la nation, c'est ce que l'auteur appelle la dimension « sociale » de la citoyenneté qui se trouve valorisée. Cette dernière « (...) fait référence au réseau, à l'appartenance, aux attitudes, croyances, valeurs, opinions de l'individu à l'égard des entités politiques auxquelles il appartient(...), mais également relativement à ses origines culturelle et ethnique » (CARREL M., avril 2007, p. 31/32). Ces différentes figures de citoyenneté nous renvoient alors à la distinction qu'opère Patrick Hassenteufel entre une « citoyenneté *statutaire* », définie par un ensemble très normatif de droits et devoirs civiques, et un modèle de citoyenneté dite « *identitaire* », fondée sur le sentiment d'appartenance à une même collectivité (HASSENTEUFEL P., 1996) ; chacune de ces figures se construisant vis-à-vis de référents territoriaux distincts. Ainsi, la citoyenneté française, comme a pu le décrire Pierre Rosanvallon, n'est pas pensée comme le produit de processus de négociation, de confrontation d'intérêts, mais se constitue en rapport avec l'élaboration d'une représentation objective d'un intérêt général atteint par la raison<sup>30</sup> (ROSANVALLON P., 1997). Dans ce cadre, l'échelle spatiale de référence reste le plus souvent la « nation », comme le rappellent de nombreux auteurs dénonçant au passage une telle convergence susceptible d'aboutir à une confusion des notions de citoyenneté et de nationalité. Dans ce contexte, la visibilité et la publicité des formes plus territoriales et/ou plus communautaires de participation s'amenuisent d'autant (NEVEU, 2004, op.cit. CARREL M., avril 2007, p.26).

Cependant, à ces grandes démarcations politiques, il nous faut ajouter des éléments d'explications plus contextuels. La situation sociale et politique française des années 1990 a en effet profondément contribué à réactiver de telles problématiques. Cités tout de go, les multiples mouvements sociaux, le constat, devenu véritable topos, du délitement du lien social, la crise de l'engagement politique et la remise en cause concomitante du modèle traditionnel de démocratie représentative, le désengagement constant de l'Etat, ont en effet concouru à remettre profondément en cause les mécaniques canoniques de la gouvernance. Reste à savoir cependant, quels modèles théoriques et pratiques de participation sont utilisés, quels instruments d'activation de la citoyenneté sont mobilisés, dans un contexte où les professionnels de la politique ont plutôt tendance à voir dans les initiatives participatives un véritable risque. La « participation » dans un contexte aussi mouvant a récemment donné lieu à tout un domaine d'étude en sciences sociales qui, cependant, fait encore l'objet de nombreuses polémiques. Comme le rappelaient en introduction de leur article, Patricia Loncle et Alice Rouyer, la littérature sur la participation reste, pour l'heure, plus « militante » qu'analytique : « il s'agit, en effet,, en général, de dénoncer les impostures de la participation, de dévoiler des finalités inavouables ou, au contraire, de promouvoir certaines formes de « réelles » participation. » (ROUYER A., & LONCLE P., 2005, p.133).

Dés 1969, Sherry R. Arnstein proposait une « échelle de participation » graduée de huit niveaux (manipulation, thérapie, information, consultation, implication, collaboration, pouvoir délégué et pouvoir des citoyens). Cet auteur ne s'intéressait cependant qu'à cinq de ces gradations, lesquelles correspondent à autant de façons de concevoir la participation :

---

<sup>30</sup> Ce versant idéologique de la citoyenneté française se retrouve souvent promu par les médias et la grande presse de vulgarisation au travers du rappel assez constant, depuis une dizaine d'années, du fait que la démocratie française tirerait ses origines du « grand siècle » des Lumières...



- **Participation-Information**: les responsables d'un projet se contentent de produire de l'information à destination des ressortissants et des acteurs de ce projet sans que ces derniers ne soient pour autant partis prenantes des processus décisionnels.
- **Participation-Consultation** : l'avis des acteurs sur le projet est demandé. Ces avis sont cependant recueillis dans un but essentiellement évaluatif et performatif. Il s'agit en effet d'optimiser par ce retour sur l'avis des acteurs les chances d'acceptation du projet. Cette acceptation de la participation reste essentiellement de type managériale.
- **Participation de type Concertation** : Si la perspective typiquement managériale de la participation n'est pas abandonnée à cet échelon, il reste que les avis et les critiques émises par les acteurs seront intégrés dans les processus décisionnaires.
- **Participation de type Codécision** : Responsables du projet et acteurs travaillent ensemble à l'ensemble des niveaux de réalisation de ce dernier, y compris à la phase finale de décision.
- **Participation de type Délégation** : La décision est entièrement déléguée aux acteurs. L'on se retrouve ici dans des processus dits d'« empowerment ».

Comme le montre de façon assez explicite une telle gradation, c'est essentiellement le degré d'implication des destinataires d'un projet donné aux processus décisionnels qui constitue le facteur discriminant. L'on peut en effet varier les raffinements distinctifs, mais il n'en reste pas moins que la participation se mesure à l'aune du pouvoir décisionnel délégué aux acteurs et population(s) cible(s) d'un projet. C'est ce que rappelle, de façon beaucoup plus récente, (Beresford, 2002, p.98) lorsqu'il distingue essentiellement deux modèles de diffusion de l'injonction à participer. Il oppose ainsi à un *modèle d'approche consumériste et managériale* pour lequel « participation » et « consultation » sont de stricts synonymes et où les acteurs et population cibles ne participent pas des processus décisionnels, à un *modèle plus démocratique*, où la participation ne se comprend qu'au travers de la promotion de modes d'activation citoyenne et d'empowerment. Dans ce dernier cas de figure l'acteur n'est pas considéré comme un simple « profane », et reste en mesure de produire un discours et un savoir sur son action, ses besoins, ses motivations<sup>31</sup>. Deux grands modèles cognitifs, deux grandes approches de la participation s'affrontent donc pour cet auteur : « L'une est managériale et instrumentale par définition, sans implication en termes de partage du pouvoir ou du contrôle ; l'autre vise à accroître la liberté et comprend une activation personnelle et politique. Cette dernière entend amener un changement direct dans la vie des individus au moyen d'une action aussi bien collective qu'individuelle (...). Alors que la logique de l'approche démocratique introduit des services "au service des usagers", l'approche consumériste est compatible avec le maintien de services et de politiques déterminés par la vision des metteurs en œuvre. Alors que l'approche démocratique est explicitement politique (et peut de ce fait donner lieu à des critiques), l'approche consumériste peut se développer sans lien avec une idéologie ou une philosophie plus large. » (BERESFORD, 2002,p.98).

Or, il apparaît, à quelques rares expériences près de réelle participation à la décision<sup>32</sup>, que c'est plus spécifiquement une conception de type consumériste et managériale qui oriente les expériences de participation locale à destination des personnes âgées. Comme le rappellent ici Alice Rouyer et Patricia Loncle dans le cadre d'un rapport pour la Mire-Dress (Mai 2003) sur les « styles locaux d'action publique et la participation des usagers » : « (...)Plus généralement, (...), on peut dire que si

---

<sup>31</sup> On remarquera la proximité d'une telle perspective avec les avancées les plus récentes de la sociologie. Ethnométhodologie, sociologie pragmatique, sociologie de l'acteur réseau, etc., ont en effet profondément renouvelé les modes d'approches classiques de la sociologie en mettant au cœur de leurs développements théoriques l'image d'un acteur « compétent », susceptible de rendre compte de ses actions, ne serait-ce qu'a posteriori au travers de tout un travail de construction discursive.

<sup>32</sup> Nous donnerons plus loin quelques exemples de programmes participatifs innovants.

les dernières années avaient été plutôt marquées par des tentatives relevant de la démocratie participative (comme les conférences régionales de santé et divers types de forums hybrides institutionnalisés : Petitjean, 1999, Maudet, 1999, Calon et alii, 2001), les toutes dernières orientations laissent à penser que l'on s'achemine aujourd'hui nettement vers la participation de type gestionnaire et individuelle. Qu'il s'agisse, pour notre cas, de la prise en charge des personnes âgées ou bien, plus largement, de l'évolution des politiques sociales et de santé dans la plupart des pays occidentaux, on peut souligner la tendance à une prise en compte fine des besoins des personnes sous forme d'évaluation, de conseil, de contractualisation, alliée à une sévérité des attributions financières, voire à des mécanismes de rétorsion envers les individus les moins dociles » (ROUYER A. & LONCLE P., mai 2003, p. 20).

### **2.1.7.2. *Quels modèles, quelles rhétoriques de la participation pour les opérateurs du champ de l'action gérontologique ?***

Au-delà de ces grandes tendances nationales, la question de la participation doit de plus passer au crible des multiples filtres que constituent les figures de ressortissant âgés élaborées par la mosaïque d'acteur du champ sanitaire et social. Comme le rappelle à ce titre Hélène Thomas, il est essentiel de ne pas perdre de vue que « dans le modèle contemporain de la protection rapprochée qui leur est appliqué, les vieillards dépendants (...) constituent avec leurs aidants des individus collectifs et des personnes composites (...) » (THOMAS H., 2007, p.104). « Faire participer » la personne âgée au faisceau de décisions et d'actes dont elle est destinataire, ne soulève ni les mêmes interrogations, ni les mêmes problèmes selon que l'on se place au niveau des opérateurs issue du champ médical/sanitaire ou social, et ce d'autant plus que ces derniers peuvent avoir au sein de leur propre champ des représentations extrêmement hétéroclites des personnes vieillissantes. Selon Loncle et Rouyer (2003), une distinction doit être effectuée entre :

- D'une part, **les opérateurs du champ sanitaire**, pour lesquels la participation des personnes âgées renvoie essentiellement à un « droit de l'usager », elle se comprend surtout comme un droit à l'information. Le constat qu'effectue ici les auteures se trouve corroboré par nos propres recherches bibliographiques. En effet à titre d'exemple, lorsque l'on s'attache aux publications de la revue *Gérontologie et Sociétés*, il est frappant de voir à quel point depuis les années 90, la question de la prise en compte de la parole des personnes âgées et de leur représentation s'entend essentiellement au travers d'une interrogation de leurs « droits ». L'affirmation ou plus exactement la (ré)affirmation de la citoyenneté de la personne âgée, son droit à être représentée et à participer des processus décisionnels qui l'affectent, semble dès lors passer par tout un appareillage juridique et normatif enserrant l'ensemble des échelons politiques. Du niveau européen, au niveau national et/ou local, un ensemble de chartes et de textes législatifs ont été dressés, des normes et des labels ont fait florès censés garantir l'intégrité à la fois physique, sociale et/ou morale de la personne ressortissant des dispositifs gérontologiques, mais qui constituent surtout de puissants leviers de légitimation des acteurs du champ de la vieillesse.

- D'autre part, **les opérateurs du maintien à domicile**, pour qui la « (...) « participation de l'usager » se décline d'abord comme implication du bénéficiaire dans l'adaptation individualisée de la prestation à ses besoins (...) » (ROUYER A., 2003, p. 37). Dans ce cas, derrière l'idée d'une « participation de l'usager » à la relation d'aide, c'est essentiellement une rhétorique de type managérial qui constitue le soubassement de ce que l'auteur dépeint comme « (...) une relation de prise en charge de nature

contractuelle (...) ». Le bénéficiaire est invité à participer au service qui lui est rendu dans le seul but de produire un service de qualité supérieure.

### **2.1.7.3 - Catégorisations de la vieillesse à l'échelle de l'ensemble des opérateurs locaux : quels effets sur les registres de la participation ?**

La synthèse bibliographique élaborée par Serge Clément et alii. pour le compte du PUCA (CLEMENT S., ROLLAND C., THOER-FABRE C., février 2005), mettait également en exergue les effets filtrants des catégorisations de la vieillesse en termes de participation, en prenant acte d'un champ d'opérateurs plus vaste :

- **La figure du dépendant**, qui paraît à bien des égards éloignés de la question de la participation : « la dépendance comme état de la personne, avec sa connotation d'incapacité à accomplir les actes de la vie quotidienne ne favorise pas l'idée d'un acteur qui pourrait avoir son mot à dire sur la gestion de sa vie (Ennuyer, 2002) » (CLEMENT S., ROLLAND C., THOER-FABRE C., février 2005, p.155). Pour cette figure la participation se résume à une dimension purement informative –être avertie de ses droits- et managériale, comme nous avons pu le noter précédemment : « Une des mesures de la participation à la gestion de leur vie des personnes « dépendantes » est l'évaluation de leur rôle dans la demande en services d'aide à la personne. Pour Clément et Drulhe (1992) ce rôle est très modeste. Les recherches sur les aidants familiaux montrent aussi que bien souvent les membres de la famille se considèrent comme clients ou co-clients des services gérontologiques, les négociations sur l'intervention se déroulant entre professionnels et aidants davantage qu'entre professionnels et personne aidée (Twigg, & Atkin, 1994; Roberge et al, 2002 ; Vezina et Membrado, 2005)».

- **La figure du handicapé**, émerge de façon préférentielle dans le champ des opérateurs techniques comme ceux travaillant à l'amélioration et/ou l'adaptation de l'habitat, ou encore certains opérateurs de l'aménagement urbain. Cette figure-filtre du « handicapé » laisse un peu plus de marge de manœuvre en termes de participation comme le rappellent ici les auteurs : « moins déclaré incompetent dans ses capacités de sujet que le « dépendant », le handicapé semble parfois bénéficier d'une prise en compte de sa volonté de résoudre les difficultés qu'il peut trouver dans ses relations à l'environnement » (CLEMENT S. et al., *ibid.*). Le type ou le mode de participation envisagé au travers d'une telle figure reste toutefois essentiellement consultatif. Si l'avis des acteurs sur le projet peut-être demandé, celui-ci reste recueilli dans un but essentiellement évaluatif et performatif : « Pour certains auteurs (Conte, 1995), les individus sont encore trop peu considérés comme médiateurs dans la conception des produits. Par contre, les usages peuvent être observés pertinemment pour adapter les produits à leurs usagers. » (CLEMENT S. et al., *ibid.*)

- La **figure de l'utilisateur** transparaît elle aussi préférentiellement dans les domaines techniques de l'aménagement de l'habitat ou du maintien à domicile. Elle peut constituer un des avatars de la figure du handicapé pour les auteurs. Elle n'en reste cependant pas moins une figure essentiellement rhétorique. Pour les auteurs en effet, cet usager âgé est souvent un usager pré-construit, voire *trop construit*, de sorte que toute la richesse et la diversité réelles des usages ne semble jamais atteinte. C'est un usager qui se révèle captif des modèles qui lui sont imposés par les opérateurs techniques : « (...) apparaît un manque important d'évaluation des usages. La participation des usagers à la co-construction des techniques n'est pas vraiment décrite. (...) En fait, la bibliographie consultée donne l'impression que l'utilisateur est construit à l'avance, et que celui qui est devenu résident est censé correspondre à ce portrait du public cible, comme si cette population était définie essentiellement par

*sa captivité : isolé, cherchant la sécurité, il n'a pas les moyens d'imposer ses usages. » (CLEMENT S. et al., ibid.)*

- La **figure du citoyen**, semble demeurer quant à elle une figure virtuelle, théorique. Pour les auteurs elle se définit d'abord par son absence effective. Une certaine littérature « militante » existe bien qui propose un certain nombre d'items visant à concrétiser une telle figure. Ainsi un ouvrage collectif relativement récent (Institut des villes, 2004), faisait passer la ré-habilitation des formes de participation des plus âgés par : *le combat contre l'âgisme*, qui devrait constituer un ordre du jour pour les pouvoirs politiques ; *favoriser l'expression collective des âgés* par la création notamment d'institutions spécifiques pensées sur le modèle (contesté !) des « Conseils des Sages » ; par un *travail de rapprochement avec les associations locales*, et la promotion de ce que l'on peut appeler l'associationnisme des personnes âgées ; *une meilleure connaissance des populations* tant le « citoyen âgé » semble méconnu par les élus. En effet, cette figure de citoyen âgé semble pour l'heure demeurer une « fiction rhétorique » dans le champ des politiques locales.

#### **2.1.7.4. Quelle(s) localité(s) pour quelle participation à la vie locale?**

Patricia Loncle et Alice Rouyer, mettaient en relief le fait que le relatif « non-sens » de la participation locale des « vieux et vieilles » trouvait son origine dans l'éclatement des référents territoriaux des divers opérateurs amenés à prendre des décisions les concernant. (LONCLE P., ROUYER A., 2005). Les auteurs distinguaient ainsi les territoires institutionnels déjà construits des collectivités territoriales (commune, EPCI, département, etc..), les espaces « flous » délimités par le recoupement des périmètres professionnels, les réseaux et les partenariats émergents (CLIC, par exemple), enfin, l'espace indéterminable des pratiques habitantes

Dans le cas du premier périmètre, qui recoupe notamment le cadre de la circonscription électorale, la participation est avant tout envisagée comme un outil de (ré)activation citoyenne, de reconstruction du lien de plus en plus ténu réunissant les élus locaux et leur population comme le rappellent ici les auteurs : « dans ce cadre l'enjeu de légitimation pèse sur les élus locaux qui sont en quête d'un rapprochement avec la population ou tout du moins d'une mise en scène de rapprochement avec la population. Les outils symbolisés s'apparentent plus à des instruments symboliques » (ibid., p. 138). Ce référent territorial a cependant le mérite de déterminer les limites d'une collectivité d'habitants âgés légitimement « représentables ».

Les Conseils des sages tels qu'ils ont pu voir jusqu'alors le jour rentrent dans la liste de ces outils symboliques visant plus à légitimer la politique de tel élu ou tel groupe d'élus, qu'à favoriser un quelconque « empowerment » des populations âgées. Comment pourrait-il en être autrement quand on voit que la plupart des conseillers constituant ces instances essentiellement consultatives sont la plupart du temps cooptés par les dirigeants communaux (Maire et/ou conseillers municipaux) ? Ces instances ne possèdent en effet aucun réel pouvoir, de sorte qu'elles apparaissent à l'instar des fameux « conseils municipaux de jeunes » comme des simulacres d'instances de participation et de représentation démocratique à très faible portée. De surcroît, parmi la littérature consultée, il n'existe quasiment pas d'étude qui se soit penchée sur une réelle évaluation de ces structures. La plupart du temps, les productions rencontrées ne sont que des textes visant à témoigner, souvent de façon militante, d'un exemple de création de « Conseil des Sages » dans telle ou telle ville.

Le cadre spatial labile que dessinent les réseaux de professionnels et les partenariats émergents, ne prend cohérence que du fait d'un impératif de coordination de l'action gérontologique : « *ce qui est prioritaire et central (...) c'est la coordination de l'action vers les publics ciblés, qui s'organise à partir d'une logique bottom-up*<sup>33</sup>. Elle est en fait associée à un travail de mise en évidence (voire parfois d'une structuration top down<sup>34</sup>) d'une localité d'opérateurs » (LONCLE P. et ROUYER A., 2005, p. 139). Dès lors que la figure du ressortissant âgé est une figure diffractée et concerne « (...) tour à tour l'usager, le client, et l'objet du ou des programmes d'intervention » (*ibid.*, p.140). », la mobilisation de la notion de participation désigne « (...) tantôt la participation des opérateurs à des instances de concertation, tantôt les pratiques d'information des professionnels en direction de leurs ressortissants. » (*ibid.*, p.140). Cette conception n'est en aucun cas habilitée à fonder la perception d'une collectivité « locale » de ressortissants en capacité de faire émerger des représentants ou de donner assise à des dispositifs participatifs. De plus ces réseaux de professionnels entretiennent des relations fort ténues avec les opérateurs amenés à configurer espace de vie et cadres de la vie sociale locale.

Au total, les dispositifs d'action professionnels et politiques mis en œuvre à l'échelle locale s'avèrent être de bien piètres lieux de médiation de l'expérience de la personne âgée et de sa perception d'un « monde vécu ».

#### **2.1.7.5. *L'associationnisme des retraités : nouvelle forme de participation ou activation des « improductifs » ?***

D'autres types de phénomènes sociaux ont pu être lus en France comme des phénomènes de participation des personnes âgées à la vie publique. C'est le cas notamment de ce que de nombreux auteurs ont appelé du terme d'« associationnisme » (Guillemard, Chokrane et Hatchuel, Bickel, Viriot-Durandal) des personnes âgées. Toutefois, à regarder de plus près les conditions d'existence de ces formes de participation associative, ainsi que la population concernée (essentiellement des « seniors »), les espoirs d'*empowerment* que pouvait porter dans un premier temps un tel mouvement restent loin de résister au travail d'analyse. Bien qu'il nous faille donc envisager un tel phénomène avec quelques réserves, on ne saurait par ailleurs passer outre la présentation d'un tel phénomène. Quelques travaux commencent ainsi à s'interroger sur l'émergence de cet engagement associatif jugé parfois de façon assez spectaculaire, puisque d'après une étude du Credoc pour la France, ce dernier a connu une croissance plus rapide que celui des autres classes d'âge (Chokrane et Hatchuel 1999)<sup>35</sup>. Cependant, ce mouvement reste encore loin de l'émergence d'un réel « pouvoir gris », tel que les médias français ont pu s'en inquiéter.

Par ce terme d'« associationnisme » des personnes âgées, il ne s'agit pas d'entendre n'importe quelle forme d'engagement militant ou associatif, puisque ce dernier se situe plus particulièrement en rupture vis-à-vis des canaux plus traditionnels, et plus officiels de la représentation des personnes âgées. Les associations qui reviennent le plus souvent dans la littérature sont à titre d'exemple, l'association EGEE (entente des générations pour l'emploi et l'entreprise), ECTI (échanges et consultations techniques internationaux), AGIR (association générale des intervenants retraités), GREF (groupement

---

<sup>33</sup> Désigne des processus, des décisions issus du « bas », soit des populations habituellement prise comme objet de ces mêmes processus et non comme véritables parties prenantes ; on peut aussi rencontrer le terme de « gouvernance ascendante ».

<sup>34</sup> L'inverse d'une logique de type bottom-up

<sup>35</sup> Près de 30% des 60-75 seraient des adhérents actifs d'associations.

des éducateurs sans frontières), etc. Les raisons de l'émergence de cette forme de participation dans l'espace public, sont multiples, et parfois contradictoires comme nous allons le voir. Si l'on peut en effet convenir de concert avec Anne-Marie Guillemard (2002), que ce mouvement semble porter en lui-même des « formes nouvelles de contestation » à l'égard du fait que « nos pays n'ont pas su préserver un rôle actif et utile pour la part grandissante de la population vieillissante (...) », il n'en reste pas moins vrai qu'un tel mouvement reste fortement promu et encadré par les pouvoirs publics.

De nombreux auteurs (Anne-Marie Guillemard, Jean-Philippe Viriot-Durandal, Catherine Gucher, etc.) soulignent en effet le parallèle à établir entre d'une part cette montée en puissance de l'engagement associatif des personnes âgées et la profonde redéfinition qu'a connue, en France, la catégorie sociale de vieillesse. En France, cette dernière se trouve entièrement déterminée par le statut du retraité, c'est-à-dire, encore pleinement asservie à la notion de « travail ». Anne-Marie Guillemard (1972) note que la vieillesse se définit désormais « (...) comme le temps de la négation du droit au travail et du rejet dans le monde des improductifs (...) », et ce faisant, « (...) déclarée d'inutilité publique et condamnée à vivre de revenus de substitution ». Il faut dire qu'en France les politiques de préretraite des années 80, en renonçant à l'exigence d'un critère de durée au profit de la notion de seuil lié à l'âge, auront fortement contribué à ce que la retraite ne corresponde plus, comme le fait remarquer Catherine Gucher, à l'expression d'une dette nationale à l'égard des efforts productifs des aînés, mais à une véritable rente, un revenu de substitution par là même, similaire aux autres formes d'aides sociales<sup>36</sup>. C'est en effet dans ce contexte que selon Anne-Marie Guillemard, revenant sur les modes de retraite tels qu'elle avait pu les élaborer 30 auparavant où la vieillesse est assimilée à un statut de personne à charge, que se sont développées ces formes de participation associative. Il s'agit pour l'auteur de véritables mécanismes de défense et de lutte contre cette image fortement dépréciative et minorante de la vieillesse : « dans ce contexte certains retraités se sont sentis sommés d'inventer de nouvelles pratiques et de tenter de se forger une nouvelle identité sociale » (Guillemard 2002). Il en est de même pour Jean-Philippe Viriot-Durandal & Guillaume Guthleben (2002), qui, dans un article intitulé *Le pouvoir d'être vieux, Empowerment et police des âges*, notent que « le développement d'un modèle de retraite dite « active » témoigne d'une lutte contre l'inertie sociale à la retraite ».

Cependant, l'idée que cet associationnisme consiste en un mécanisme de défense et de lutte à l'égard d'une vision extrêmement déficitaire et péjorative de la vieillesse, doit être nuancée par la prise en compte du rôle fondamental qu'ont pu jouer, dans l'émergence de ces formes de « retraites actives » ou « solidaires », les politiques publiques. En France ces nouvelles figures de retraités ont été en effet fortement promues par les pouvoirs publics qui, s'inquiétant des lendemains démographiques du pays, n'ont pas hésité à poser la question de l'insertion et de l'utilité sociale des retraités. A ce propos, dans un article récent intitulé *Citoyenneté et insertion sociale, la place, le rôle et le statut des retraités en question*, Catherine Gucher (2001), n'a pas hésité à parler d'une véritable « injonction politique à l'utilité sociale ».

Cette dernière peut se lire en effet au travers des différents rapports d'Etat jalonnant les politiques vieillesse en France, du rapport Larroque (1962), aux rapports Sueur (1983) ou Théry (1993), plus récents, sans oublier les différentes recommandations du Conseil Economique et Social. De la notion d'« insertion sociale » des personnes âgées, à celle d'utilité sociale et économique, sans compter les différents rapports promouvant le volontariat des retraités, on peut en effet observer une certaine

---

<sup>36</sup> Ce collage de la notion de vieillesse sur celle d'inactivité semble en effet complètement admise par les différentes instances du pouvoir comme le montre cette assertion du CEMT « Au contraire, d'autres personnes en activité quittent le marché du travail de plus en plus tôt, de sorte que leur cycle de vie, en tant que personnes âgées, est plus long et plus souvent "vécu différemment". »

gradation sémantique dans la définition de la catégorie sociale de vieillesse. Un pas semble ainsi franchi, du constat d'une insertion sociale déficiente, à celui d'une « utilité sociale » à reconquérir, laquelle appelle directement l'individu à remédier activement à cette situation d'« improductivité » et d'« inactivité » dans laquelle la retraite le plonge. Bien que nous n'ayons pas le temps de détailler ici l'ensemble de ces rapports, il est intéressant de noter avec Catherine Gucher, cet extrait issue de la conclusion du rapport Théry remarquant: « Les politiques de la retraite ont été jusqu'ici, bien que de manière fort inégale, porteuses de bien-être, mais elles sont loin de fournir les ressources capables de donner du sens à ce troisième temps de la vie. Elles l'ont construit comme un temps se définissant par un statut à charge et en marge de la société, agrémenté au mieux par les loisirs, et trop souvent voué au désœuvrement, à l'ennui et au repli sur soi. Il leur faut faire aujourd'hui en sorte que les retraités puissent aussi longtemps que possible, exercer des rôles actifs et utiles, participer aux échanges sociaux et aux efforts collectifs (...) » (p.122, op.cit. Catherine Gucher p.12).

C'est dans cette perspective que l'idée d'une « retraite active » se développe fortement en France sous l'impulsion de politiques promouvant le volontariat des « seniors » comme la base même de l'exercice de leur propre citoyenneté, consommant par là même le passage d'une citoyenneté de droit à une vision essentiellement capacitaire de la citoyenneté. Or, ces injonctions politiques au volontariat, à l'utilité, à la conquête d'un « rôle actif et solidaire », qui n'est de surcroît jamais explicitement défini ni statufié, a eu un écho non négligeable auprès non seulement des principales instances représentatives des personnes âgées comme le CNRPA et ses différentes émanations départementales et/ou régionales, mais aussi de l'ensemble des structures gouvernementales, qu'elles soient nationales, régionale ou locales. Ainsi, dans un numéro du *Courrier des Maires*, pouvait-on lire « Les personnes âgées forment aussi un bataillon de bénévoles particulièrement précieux. Pourquoi ne pas leur demander alors (...) de prendre la présidence d'une association d'utilité publique (...) ? » (*Municipales 2001 : personnes âgées, il est temps de rajeunir le discours sur les seniors*, octobre 2000, p.22).

Si le volontariat des personnes âgées, ou leur participation dans des systèmes associatifs de soutien à la vie économique et/ou sociale du pays, semble une affaire entendue, du moins largement médiatisée, il n'en reste pas moins, qu'elle continue de susciter certains débats parmi ceux-là même qui s'en font les promoteurs. Il semble bien en effet que ce soi-disant *empowerment* des personnes âgées, tel que peuvent le qualifier Jean-Philippe Viriot-Durandal et Guillaume Guthleben, mette les différentes politiques de promotion du volontariat âgé au devant de contradictions structurelles profondes. Pour l'article cité plus haut du *Courrier des Maires*, si les « seniors », ou les « retraités »-qualifiés ainsi indifféremment-, constituent effectivement une manne de bénévolat, il n'en reste pas moins qu'il existe un certain « (...) revers de la médaille (...) » consistant dans le poids politique et décisionnel alors conféré à cette population : « Un revers de la médaille néanmoins, le poids de ces relais d'opinion, bien au fait de la vie municipale, dès lors qu'ils ont un projet qu'ils veulent absolument voir passer ou, à l'inverse, voir abandonner » (p.22). De façon similaire pour J.Huguenin dans la revue *Urbanisme*, l'engagement associatif des retraités, s'il est fortement souhaité, comporte néanmoins pour l'auteur un certain « danger » en ce qu'il viendrait concurrencer sur le marché de l'emploi les générations plus jeunes. Derrière les discours engagés et militants sur le rôle social que les personnes âgées seraient susceptibles de reconquérir par leur volontariat, derrière cette injonction d'utilité sociale, semble se dessiner une attitude quelque peu ambiguë que vient marquer la peur de voir émerger un véritable « pouvoir gris ».

Pour Jean-Philippe Viriot-Durandal et Guillaume Guthleben, le problème profond que pose cette promotion d'une retraite active et solidaire, est bien celui de la délimitation des rôles sociaux sur le

double clivage actifs/inactifs et bénévolat/secteur marchand. L'idée même d'une retraite « active » qui, par l'utilisation de ce terme d'actif dessaisit en quelque sorte les actifs de leur monopole sur l'activité, génère comme le font remarquer ces auteurs, « (...) un bouleversement des valeurs d'une société marchande fondée sur la supériorité du travail (en tant qu'activité rémunérée) sur l'activité » (p.247). La question restant de savoir « Comment l'Etat, qui a cautionné la dévalorisation des compétences et des ressources des individus par leur mise à l'écart du système productif, peut-il dans le même temps valoriser l'utilisation de ce potentiel sans le mettre en concurrence avec le monde du travail ? » (ibid.). Cette question, bien entendue, dépasse dès lors le seul cadre des retraités. L'étalonnage de la notion de vieillesse et de retraite sur celle d'improductivité et d'inactivité, et, dans le même temps, la valorisation d'une attitude « active » de l'inactif –au sens traditionnel du terme, à savoir de non-travailleur-, aboutit à un certain télescopage des figures des « personnes à charge ».

### 2.1.8. Conclusion

Questionner le « droit de cité » des personnes âgées c'est faire le constat des effets induits par une figure déficitaire omniprésente de la vieillesse. Cette dernière se retrouve tant au cœur des modalités d'approche de la problématique du vieillissement par les professionnels de l'aménagement et des transports, que par les acteurs de l'action médico-sociale et gériatrique. Elle a alors pour effet de cliver les discours politiques sur les personnes âgées au travers d'une véritable « *injonction paradoxale* ». Soit le déficit est synonyme d'une déqualification radicale de la personne, auquel cas le vieillissement se double de la perte de tout statut de « sujet politique ». Soit il se fait inversement le corollaire d'une injonction active à la participation sociale. Le décrochage de plus en plus flagrant entre âge de la retraite et arrivée des premiers maux de la dépendance a vu naître le sentiment d'une certaine injustice à l'égard de ces « faux vieux »/ « vrais » séniors, percevant des revenus de compensations pour une situation jugée comme loin d'être handicapante. En effet, ce « privilège » de la retraite, celui d'être « socialement pris en charge » en raison de la reconnaissance d'une érosion avérée de sa « performance », est de plus en plus difficilement concevable pour ce « jeune troisième âge ». Dans ce cas, la retraite n'est alors plus perçue comme l'expression d'une dette nationale versée à l'égard de ceux et celles qui ont travaillé toute leur vie, mais comme une rente distribuée à des inactifs mis en situation de justifier de leurs subsides. Ainsi, se développe une forte injonction à la participation sociale des seniors qui trouve à s'exprimer au travers de la promotion de l'associationnisme des retraités. A l'opposé de cette figure du « faux-vieux », le « vrai-vieux » est inversement celui ou celle qui n'est plus défini-e que par un manque de « compétence », et de ce fait n'a plus ni accès, ni « droit de cité » à une sphère publique dont il/elle se trouve exclu-e.

Au niveau local, cette prégnance d'un modèle centré sur le déficit du vieillir connaît de lourdes répercussions sur les modalités d'actions des différents opérateurs. Au titre de celles-ci, on a pu constater à quel point les aménageurs se sont emparés de cette notion de « déficit », rabattant alors la question de la vieillesse sur celle du « handicap ». Dans cette perspective, le cadre de vie de la personne âgée ne se comprend plus autrement que comme le résultat d'une mise en œuvre technique et procédurale de dispositifs palliatifs, de prothèses urbaines qui, pour certains auteurs, vont dans le sens d'un appauvrissement des expériences sociales des personnes. Cependant, ceux-là même qui se faisaient les vecteurs d'une vision très thérapeutique et technicisée du cadre de vie urbain des personnes âgées, reconnaissent dans le même temps les limites de ce modèle « de la déficience » qui échoue à cerner un insaisissable « monde vécu » de leurs ressortissants.



De façon similaire, dans le champ médico-social, l'insistance portée sur les risques d'une trop grande médicalisation de la personne âgée, ainsi que le sentiment d'une grande méconnaissance de la réalité sociale de celle-ci, constituent autant de signes d'une phase critique de ce modèle déficitaire du vieillir.

Le constat des défaillances des instruments s'est alors traduit par un insistant appel à la « coordination » des différents réseaux d'acteurs, comme si une meilleure articulation des univers de croyance, des « mondes vécus » de chaque acteur pouvait à terme rendre compte de la réalité pragmatique et vécue des pratiques quotidiennes des personnes elles-mêmes. L'appel à réseau vise alors dans ce contexte à (re-)sédimer une figure diffractée de la personne âgée, sans que pour autant ne soit réellement prise en compte la parole des vieux. En outre, on assiste à l'érosion des collectifs légitimés par les référentiels issus de l'ancien modèle corporatiste de protection sociale, sans que pour autant n'émergent dans la brèche ouverte de nouvelles médiations. Comment, dans ce contexte, une collectivité de personnes âgées, porteuse d'une parole en intériorité du vieillissement, pourrait-elle émerger ? Le référent territorial pourrait-il servir d'ancrage à éventuel un tel collectif ?

Ce modèle paradoxal du vieillir laisse donc entrevoir quelques failles, quelques fissures. Les opérateurs de terrain ne cessent en effet de s'interroger sur la validité des outils conceptuels qui permettent de rencontrer la « situation » des vieux. De la sorte, le « droit de cité » des personnes âgées, demeure dans sa transversalité un véritable « impensé ». Dans le champ scientifique lui-même il reste un domaine d'investigation récent, plus marqué par un foisonnement de pistes de réflexion que par un travail d'articulation et de synthèse des différentes dimensions – scènes des interactions sociales, accessibilité des espaces publics et des espaces du public, représentation et participation politique, etc.- qu'il croise.

## 2.1.9. Bibliographie

### 2.1.9.1. : Ouvrages généraux, ouvrages sur le phénomène urbain, ouvrages sur l'espace public

- Arnstein S.-R.** (juillet 1969), « A Ladder of Citizen Participation », JAIP, Vol. 35, No. 4, p. 216-224.
- Beresford P.** (2002), « User involvement in research and Evaluation : Liberation or Regulation », in *Social policy and society*, n°1-2, p.95-105
- Carrel M.** (avril 2007), *La citoyenneté urbaine : formes d'engagement et enjeux de solidarité*, Consultation Internationale de recherche, PUCA
- Cefaï D. & Trom D.** (2001), *Les formes de l'action collective, mobilisation dans des arènes publiques*, Paris, éditions de l'EHESS, collection Raisons Pratiques
- Cefaï D. & Pasquier D.** (2003), [sous la dir.], *Les sens du public*, Paris, P.U.F  
Disponible sur internet à l'adresse suivante :  
[www.u-picardie.fr/labo/curapp/Publications/PUFIntro\\_sens\\_du\\_public.pdf](http://www.u-picardie.fr/labo/curapp/Publications/PUFIntro_sens_du_public.pdf)
- De Certeau M.** (1990), *L'invention du quotidien*, tome I « Les arts de faire », Paris, Folio Essais
- Drulhe M. & Clément S.** (1992), « Transmission du patrimoine et prise en charge des parents âgés en milieu rural », in *Sociétés Contemporaines*, n°10
- Ennuyer B.** (2002), *Les malentendus de la dépendance*, Dunod, collection Action Sociale
- Epsing-Andersen G.** (1999), *Les trois mondes de l'Etat-Providence ; Essai sur le capitalisme moderne*, Paris, PUF
- Grégoire Chelkoff G. & Thibaud J.-P.** (1992), « L'espace public, modes sensibles », in *les Annales de la recherche urbaine*, n°57-58
- Garfinkel H.** (1967), *Studies in ethnomethodology*, Englewood Cliffs
- Giddens A.** (1987), *La Constitution de la Société*, Paris, P.U.F
- Goffman E.** (1974), *La mise en scène de la vie quotidienne*, tome 1 & 2, Paris, ed. de Minuit
- Grafmeyer Y.** (1994), *Sociologie Urbaine*, Paris, Nathan, coll. « 128 »,
- Grafmeyer Y.** (1996), « La ségrégation spatiale : une approche conceptuelle et méthodologique », in Serge PAUGAM, *L'exclusion : l'état des savoirs*, Paris, La Découverte, p.209-217
- Gusfield J.** (1981), *The culture of public problems : drinking-driving and the symbolic order*, Chicago, University of Chicago Press
- Habermas J.** (1978), *L'espace public : archéologie de la publicité comme dimension constitutive de la société bourgeoise*, Paris, Payot
- Habermas J.** (1995), *Théorie de l'agir communicationnel*, tome I, Paris, Fayard
- Haber S.** (2001), *Jürgen Habermas, une introduction : au cœur de la pensée de Jürgen Habermas*, Agora, éd. La Découverte, 2001
- Hassenteufel P.** (1996), « L'Etat-providence ou les métamorphoses de la citoyenneté », in *L'année sociologique*, vol.46, n°1, p.127-149

- Joseph I.** (1980), « Éléments pour l'analyse de l'expérience public », in *Espaces et Sociétés*, N°36, p.57-76
- Joseph I.** (1995), *Prendre place : espaces publics et culture dramatique*, Recherches-Plan Urbain, Paris,
- Joseph I.** (1998), *La ville sans qualité*, Paris, éditions de l'aube
- Mills C. W. (1940), « Situated actions and vocabularies of motive », in *American Sociological Review*, vol. 5,
- Joseph I.** (2002), *Erving Goffman et la microsociologie*, PUF
- Lascoumes P. & Le Galès P.** (2004), [sous la dir.], *Gouverner par les instruments*, Presses de Fondation Nationale des Sciences Politiques
- Lefèbvre H.** (1968), *Le droit à la ville*, Paris, éd. Seuil
- Lenoir R.** (septembre 1986), « Groupes de pression et groupes consensuels ; contribution à une analyse de la formation du droit », in *Les Actes de la Recherche en sciences Sociales*, n°64
- Levi-Strauss C.** (1950), « L'œuvre de Marcel Mauss », in *Cahiers Internationaux de sociologie*, vol.8,
- Mills C.-W.** (1940), « Situated actions and vocabularies of motive », in *American Sociological Review*, volume V, p.904-913
- Neveu C.** (1997), « Anthropologie de la citoyenneté », in Abelès & Jeudy [sous la dir. de], *Anthropologie du Politique*, Paris, Armand Colin, p.69-90
- Park R.** (1967), *The City*, Chicago, The university of Chicago press
- Quere L.** (1992), *Des miroirs équivoques*, Aubier Montaigne
- Quere L.** (2004), « Que faire de la parole des gens en sciences sociales », in *Oralités, Les usages de la parole des gens en sciences sociales, Actes du séminaire Prosopopée I*, textes réunis par Jean-Philippe SCHREIBER et Adrien ANTONIOL, Université libre de Bruxelles
- Roberge D., Ducharme F., Lebel P., Pineault R. & Loïselle J.** (2002), « La qualité des soins dispensés en unités de courte durée gériatriques : la perspective des aidants familiaux », in *Canadian Journal on ageing*, vol.21, n°3, p.393-403
- Rosanvallon P.** (1998), *Le peuple introuvable : histoire de la représentation démocratique en France*, Paris, Gallimard
- Thibaud J.-P. & Joseph P.** (2002), « Regards en action : ethnométhodologie des espaces publics », éditions A la croisée,
- Taylor C.** (1983), *Social Theory as practice*, Delhi, Oxford University Press
- Twigg J. & Atkin K.** (1994), *Carers perceived : policy and practice in informal care*, Buckingham, Open University Press
- Weil S.** (novembre 2001), *Les espaces publics urbains*, MIQCP, Mission interministérielle pour la qualité des constructions publiques,

### 2.1.9.2. Recherches sur la ville et le vieillissement

**ANONYME** (octobre 2004), *Villes et vieillir : 1er séminaire : les enjeux urbains du vieillissement de la population*, Longwy

**ANONYME** (mai 2004), *Villes et vieillir : 3ème séminaire : Mobilité des personnes vieillissantes. Accessibilité à l'espace public*, Organisé par l'Institut des villes, la Fondation de France, la Fédération nationale des agences d'urbanisme (FNAU), en collaboration avec le Groupement des autorités responsables de transport (GART)

**Annales de la recherche urbaine** (2006), *L'avancée en âge dans la ville*, P.U.C.A, n°100

**Ansidei M.** (1998), « Le PIR-Villes : quatre années de recherche sur la ville », in J. Yerpez (Ed.), *La ville des vieux. Recherche sur une cité à humaniser*, Editions de l'Aube Collection Territoire, p.9-14

**Aubertel P., Raveaud P., Spector T.** (1997), « Le vieillissement de la population interroge le service public », in La Documentation française « *Un service public pour les Européens ? diversité des traditions et espaces de convergence* »

**Baudui R.** (1998), « La vieillesse comme impensé de la tradition urbaine. », in J. Yerpez (Ed.), *La ville des vieux. Recherche sur une cité à humaniser*, Editions de l'Aube Collection Territoire, p.35-41

**Bruston A.** (novembre-décembre 1998), « Ceux qui vivent en ville en sont les acteurs », in *Diagonal, Vivre en ville sur ses vieux jours*, n°134, p.34-38

**Cahiers du CR-DSU** (juin 2000), « Vieillir dans la ville et les quartiers » N°27,

**Cahiers Millénaire 3** (1998), « Le vieillissement de la population et ses conséquences », N°5

**Clément S., Mantovani J. & Membrado M.** (1994), « Localisation urbaine et expression du vieillissement », *Sociologie Santé*, n°11 « *Au bonheur des citadins, la santé et la ville* »

**Clément S.** (1994), «La ville et la vieillesse : espace public, temporalité, mobilité», in *Gérontologie et société* n° 69, Cahier de la Fondation Nationale de Gérontologie, Paris

**Clément S., Mantovani J. & Membrado M.** (1995), *Vieillesse et espaces urbains, Modes de spatialisation et formes de déprise*, Rapport pour le Pir-Villes: CNRS

**Clément S., Mantovani J. & Membrado M.** (1996), « Vivre à la vieillesse : se ménager et se risquer. », in *Les annales de la recherche urbaine*, n°73, p.90-98

**Clément S. & Mantovani J.** (1999), « Les déprises en fin de parcours de vie », *Gérontologie et Société* N°90,

**Clément S., Rolland C., Thoer-Fabre C.** (2007), *Usages, normes, autonomie : analyse critique de la bibliographie concernant l vieillissement de la population*, Paris, La Défense, PUCA

**Conan M.** (1992), « Le programme SEPIA », interview in *Metropolis, Vers une écologie de la vieillesse*, n°94-95, p.88\_97

**Dehan P.** (mars-avril 2000), « Les territoires urbains du troisième âge », in *Urbanismes*, n°311, p.65-68

**Ecole Nationale de l'administration** (2001), *Gestion des âges et emploi*

**Ecole Nationale de l'administration** (2001), [Environnement matériel, technologies de la vie quotidienne et personnes âgées](#)

**Ecole Nationale de l'administration** (2001), [La recherche sur le vieillissement et ses enjeux : état des lieux et perspectives](#)

**Ecole Nationale de l'administration** (2001), [Vieillissement de la population et réaménagement des temps sociaux sur le cycle de vie](#)

Tous les documents de l'Ecole Nationale de l'Administration sont consultables en ligne à l'adresse suivante : <http://www.ena.fr/index.php?page=ressources/rapports/vieillissement>

**Espinasse M.-T.** (juin 1994), « Vieillir en ville », in *Gérontologie & société*, N°69, p.111-117

**Fondation de France** (novembre 2007), « Séniors- Quelle intégration dans les documents de planification et d'urbanisme ? », 64 p.

Consultable à l'adresse suivante :

<http://www.fnau.org/UFichiers/publication/Vieillir/SENIORSnovembre2007.pdf>

**Gayet-Viaud C.** (juin 2006), « De l'innocuité sociale aux degrés d'humanité : le petite vieux et le bébé », in *Les Annales de la recherche urbaine*, n°100, Edition du Plan Urbanisme Construction Architecture

**Ghekière J.-F.** (1998), « Les dimensions spatiales du vieillissement dans la ville », in Yerpez J., *La ville des vieux*, Editions de l'Aube Collection Territoire, p.59-71

**Gucher C.** (1997), « L'action Gérontologique Municipale, une entreprise de définition de la vieillesse et de ses pratiques », Paris, l'Harmattan

**Gucher C.** (1998), « Le trop pensé de la vieillesse dans les politiques gérontologiques, obstacle à l'insertion des gens âgés dans la ville », in Yerpez J., *La ville des vieux*, Editions de l'Aube Collection Territoire, p.42-48

**Gucher C.** (juin 2000), « Le rôle des communes dans le maintien des réseaux sociaux » in *Les Cahier du DSU* n° 27, Centre de ressources et d'échanges pour le développement social et urbain Rhône-Alpes, Lyon, p. 30-31

**Gucher C.** (2001), « Citoyenneté et insertion sociale : la place, le rôle et le statut des retraités en question », in *Retraite et citoyenneté ; Actualité d'une question paradoxale*, [sous la dir.de] Catherine Gucher, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble

**INRETS** (octobre 1997), *Ville et Vieillissement. Aménagements urbains et personnes âgées*

**Institut des villes** (2004), *Villes et vieillir*, La Documentation Française

**Kern D.** (octobre 2002), *L'intégration des personnes âgées dans la vie sociale de la ville*, mémoire de DESS sous la direction de Jean-Marie HEYDT,

**Lord S.** (2004), *Les aînés face à leur avenir résidentiel : la cas de résidents de banlieues de Québec*, Mémoire de maîtrise, Faculté d'aménagement, d'architecture et des arts visuels: Université Laval, Québec

**Lusson P.** (mars-avril 2000), « Demain l'urbain », interview par *Urbanismes*, n°311, p.73

**Luxembourg N.** (septembre 2006), *Vieillir dans sa maison individuelle : au péril des sociabilités ? Logiques, enjeux, stratégies*, présentation écrite effectué à l'Association Française de Sociologie, Bordeaux

**Mantovani J., Clément S., Membrado M., Rolland-Dubreuil C., Bocquet S., Drulhe M.** (2002), *Habiter et voisiner au grand âge*, ORSMIP-Unité INSERM 558, CERS CIEU CNRS, Rapport pour la fondation de France,

**Mantovani J.** (juin 2000), « Vieillesse et rapport aux espaces urbains », in *Les Cahiers du DSU* n° 27, Centre de ressources et d'échanges pour le développement social et urbain Rhône-Alpes, Lyon, p.14-15

**Mantovani J., Membrado M.** (1996), « Citadins âgés et statut de la vieillesse », in *Prévenir, Ville & Santé*, Volume I, Politiques urbaines et Santé publique, n°31, pp. 97-102, deuxième semestre

**Membrado M.** (1997), « Vivre en ville et vieillir », in *Vivre la ville aujourd'hui*, Empan, n°28, décembre

**Membrado M.** (1998), « Processus du vieillissement et secondarité », in J.Yerpez, *La ville des vieux. Recherche sur une cité à humaniser*, éditions de L'aube, Collection Territoire, pp. 95-105

**Membrado M.** (1999), « Expériences de la vieillesse et confrontation au regard des autres », Actes du Colloque international *Les sciences sociales face au défi de la grande vieillesse*, Centre Interfacultaire de Gérontologie, Cornelia Hummel (éd), Genève, n°1,

**Membrado M.** (2003), « Les formes du voisinage à la vieillesse », *Empan*, N°52, pp.100-106

**Mowl G., Pain R., Talbot C.** (2000), « The ageing body and the home space », *London Area*; n°32 vol.(2), p.189-197,

**Ostrowsky S.**, *D'un lieu à l'autre*, présentation orale retranscrite  
Consultable à l'adresse suivante :

<http://www.urbanisme.equipement.gouv.fr/cdu/datas/docs/ouvr1/seance5.htm#p5>

**Paillat P.** (juin 1994), « Politiques urbaines pour les personnes âgées », in *Gérontologie & société*, N°69, p.163-166

**Paquot T.** (2000), «Le dernier âge», in *Urbanisme* n°311, Paris

**Patron C.** (mars-avril 2000), « Les vieux de la ville », [table ronde], in *Urbanisme* n°311, Paris, p.68-73

**Pennec S. & Leborgne-Uguen F.** (2005), *Technologies urbaines, vieillissements et handicaps*, Rennes, éditions ENSP

**Pennec S.** (juin 2006), « Les pratiques de la ville entre anonymat et proximité », in *Les Annales de la recherche urbaine*, n°100, Edition du Plan Urbanisme Construction Architecture

**Peixoto C.** (1993), *Le rôle des espaces publics dans la sociabilité des retraités à Paris et à Rio de Janeiro*, texte et film, thèse EHESS, Paris

**Peixoto C.** (juin 1994), « Les personnes âgées dans les espaces publics et le désir de plaire », *Gérontologie et Société*, N°69, p.150-159

**Pihet C.** (2003), *Vieillir aux Etats-Unis ; une géographie sociale et régionale des personnes âgées*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes

**Pihet C.** (juin 2006), « Du vieillissement dans les villes à des villes pour le vieillissement », in *Les Annales de la recherche urbaine*, n°100, Edition du Plan Urbanisme Construction Architecture

**Ridolfi G., Dumont I.** (juin 2006), « Promenades pour l'âge d'or dans deux petites villes italiennes », in *Les Annales de la recherche urbaine*, n°100, Edition du Plan Urbanisme Construction Architecture

**Robert G.**(1992), Editorial de *Vers une écologie de la vieillesse*, *Métropolis*, n°94-95

**Sipos H.** (2000), «Alternatives au mouvoir», in *Urbanisme* n°311, Paris

**Vezina A., Membrado M.** (2005), « La demande d'aide et de soins à l'extérieur des membres de la famille : un travail de négociation et de gestion des ressources », in Clément S et Lavoie J-P (Dir) *Prendre soin d'un proche âgé. Les enseignements de la France et du Québec*, Erès, 2005, 187-243.

**Wittman A.-F.** (2003), « Vieillir dans une cité : un double stigmaté », *Sociétés contemporaines*, 51(4-5), 107-128

**Yerpez J.**(1998), *La ville des vieux. Recherche sur une cité à humaniser*, Editions de l'Aube Collection Territoire,

### **2.1.9.3. Mobilité et accessibilité urbaine (handicap, circulation, adaptabilité)**

**Argoud D.** (2004), « S'adapter à la diversité de la demande », in *Villes et vieillir*, La Documentation Française, p.59-64

**Bodin F.** (mars-avril 2000), « Une ville qui accueille », in *Urbanismes*, n°311

**Les CAHIERS de l'IAURIF** (institut d'aménagement et d'urbanisme de la région île de France) (octobre 1998 & mars 1999), *Le Défi de l'âge*, volume 1 et 2, N°121 et 122,

**CEMT** (19-20 novembre 1998.), *Transports et vieillissement de la population*, Conclusions de la Table Ronde 112. Conférence Européenne des Ministres des Transports, Paris,

**CEMT** (2004), *Améliorer l'accessibilité des transports*, Rapport sur la mise en oeuvre au niveau national des mesures visant à améliorer l'accessibilité des transports. Conférence Européenne des Ministres des Transports

**CEMT** (juin 2006), *Accès et inclusion, améliorer les transports pour tous : messages politiques*, Disponible à l'adresse internet suivante : <http://www.cemt.org/online/council/2006/CM200607Ff.pdf>

**CERTU** (2001), *La mobilité des personnes âgées : analyse des enquêtes ménages et déplacements*, [sous la dir. de] Maryvonne Dejeammes, collection Transports et Mobilités

**CERTU** (2002), *Mobilité et seniors* , Actes de la journée du club mobilité,

**CERTU** (2003), *Les établissements pour personnes âgées. Comprendre l'usage des bâtiments publics*,

**CERTU** (2004), *Chiffres clés des enquêtes ménages déplacements*,

**CERTU** (2004), *La mobilité des personnes âgées, analyse des enquêtes ménages déplacements*,

**Chartrain C.** (2004), « Concevoir des déplacements et des espaces publics pour tous », in *Villes et vieillir*, La Documentation Française, p.213-218

**Dejeammes M.** (2004), « Services de transports alternatifs à l'automobile, en France et en Europe », in *Villes et vieillir*, La Documentation Française, p.192-203

**Chaudet B.** (2003), *Handicap du vieillissement ou personnes handicapées vieillissantes*, Mémoire de DEA "Régulations sociales", Université d'Angers, Mars 2003, 126 p.

**Chaudet B.** (2004), « Vieillissement et handicap : mesure de l'accessibilité "espaces trajets spécifiques" », in *Homme et Terre du Nord*, Tome 2, pp. 11-24

**Courrier des Maires** (mars 2003), Dossier « Accessibilité : intégrer le handicap » et « Concilier vieillissement et mobilité », in *Le courrier des maires et des élus locaux*, N°156

**Dard P.** (2004), « L'accessibilité : de quoi parle t-on ? », in *Villes et vieillir*, La Documentation Française, 2004, p.112-120

**Dumont M.** (janvier 2006), « Les épreuves de l'accessibilité urbaine », in revue *Espaces Temps.net*, janvier 2006,

Consultable à l'adresse suivante : <http://espacestemp.net/document1817.html>

**Haicault & Mazzela** (1997), *La ville en mouvement, plurimobilité des retraités dans Marseille*, Rapport LEST. Aix en Provence,

**Haicault & Mazzela** (1996), « Femmes et hommes retraités : des figures urbaines de mobilité circulante ». *Recherches féministes*, n°9(2), p.137-146,

**Heyrman E.** (2007), « L'aménagement de la voirie et des espaces publics, facteur d'intégration des personnes handicapées », in *Les Annales de la Voirie*, n°118, p.115-119

**Institut des villes & Fondation de France** (juillet 2004), "Mobilité des seniors. Accessibilité de l'espace public", in *Lettre de l'Institut des Villes*, Hors série "Villes et vieillir"

**Leborgne-Uguen F. & Pennec S.** (septembre 2000), *L'adaptation de l'habitat chez les personnes (de plus de 60 ans) souffrant de maladies et/ou de handicaps et vivant à domicile. Les interactions entre les personnes, les proches et les professionnels à travers les usages des techniques et des aménagements*, rapport pour la MIRE-CNAV,

Consultable sur Internet à l'adresse suivante :

<http://perso.numericable.fr/~sitedurtf7/downloads/Rapport%20Mire-CNAVleborgnePennec.pdf>

**Lee J.R.E & Watson R.** (1992), « Regards et habitudes des passants. Les arrangements de visibilité de la locomotion », in *les Annales de la recherche urbaine*, n°57-58

**Madre J.-L.**(1998), « Comment se déplacent les personnes âgées ou handicapés en ville ? », in Yerpez J., *La ville des vieux*, Editions de l'Aube Collection Territoire, p. 169-184

**Madre J.-L., Amoogum, J. & Bussière Y.** (1998), Perspectives de la motorisation et de la mobilité des personnes âgées : comparaison Montréal-Paris-Grenoble. In J. Yerpez (Ed.), *La ville des vieux. Recherche sur une cité à humaniser*. (pp. 42-48): Editions de l'Aube Collection Territoire.

**Meyer A.** (mars 1999), « Transports publics : les seniors veulent maintenir le contact ! », in *Le Défi de l'âge, les conséquences du vieillissement de la population*, Les Cahiers de l'I.A.U.R.I.F, tome II, N°122,

**Orfeuil J.-P.& Mangeney C.** (mars 1999), in *Le Défi de l'âge, les conséquences du vieillissement de la population*, Les Cahiers de l'I.A.U.R.I.F, tome II, N°122,

**Prochasson F.** (2004), « L'aménagement au service des usagers », in *Villes et Vieillir*, Paris, La documentation Française, p.219-224

**Quéré L. & Relieu M.** (avril 2001), *Modes de locomotion et inscription spatiale des inégalités*, rapport de recherche pour le Plan Urbanisme Construction Architecture,

Consultable sur Internet à l'adresse suivante :

<http://www.innovations-transports.fr/IMG/pdf/012-RPUCA2.pdf#search=%22reliu%22>



**Ravaud Jean-François & Hauet E.** (1998), « Handicap et comportements face aux transports : l'exemple de l'Île-de-France », in Yerpez J., *La ville des vieux*, Editions de l'Aube Collection Territoire, p.239-250

**Sanchez J.** (1989), *L'accessibilité support concret et symbolique de l'intégration*, CTNERHI, PUF

**Thomas R.** (2005), *Trajectoires de l'accessibilité*, Bernin, Editions A la Croisée,

**Vellas P.** (1987), « Architecture, urbanisme, vieillissement » in *Gérontologie sociale*, Paris

**Yerpez J.** (2004), *Le plan de déplacements urbains, un processus sous le regard des chercheurs*, ss-tit. « actes du colloque des 12 et 13 juin 2003 », INRETS

#### **2.1.9.4. Recherches sur la participation citoyenne des personnes âgées (politique, associations et participations)**

**Argoud D.** (1998), Introduction du dossier « Territoires et vieillissement » in *Les Publications du CLEIRPPA*,

**Argoud D.** (2001), « Citoyenneté et insertion sociale, la place, le rôle et le statut des retraités en question », sous-titré « De la représentation à la participation », in C. GUCHER (Dir.) *Retraite et citoyenneté*, CPDG, PUG,

**Argoud D. & Puijalon B.** (2001), *La parole des vieux, enjeux, analyse, pratique*, avec Bernadette PUIJALON, Dunod,

**Assemblée Nationale** (janvier 1999), *Proposition de Loi relative au statut du bénévolat associatif*, Assemblée nationale le 27 janvier 1999, Paris

**Bogalska-Martin E.** (2001), « Personnes âgées et citoyenneté, quel accompagnement ? », in C. GUCHER (Dir.) *Retraite et citoyenneté*, CPDG, PUG,

**Bickel J.-F.** (septembre 2003), « Expression citoyenne », in *Gérontologie et société* n°106

**Bickel J.-F.** (2007), « Significations, histoire et renouvellement de la citoyenneté », in *Gérontologie et Société*, n°120, p.11-28

**Chokrane B., Hatchuel G.** (novembre 2000), « Les 'jeunes retraités', acteurs de la vie sociale », in *Problèmes politiques et sociaux dossiers d'actualité mondiale* n°847, La documentation Française, Paris, p. 69- 72

**Courrier des Maires** (2000), « Municipales 2001 – personnes âgées : il est temps de rajeunir le discours », in *Le courrier des maires et des élus locaux*, n°129, octobre.

**Cribier F.** (1998), « Vieillir citoyen et citoyen à part entière », in *Diagonal, Vivre en ville sur ses vieux jours*, n°134, p.38-40, novembre-décembre

**Cribier F.** (2004), « Vieillesse et citoyenneté », in *Villes et vieillir*, La Documentation Française, p.312-319

**Gallard L. & Argoud D.** (1995), « L'engagement associatif des retraités français », in *Retraite et société*, Caisse nationale d'assurance vieillesse, n°10 1995, Paris

**Gucher C.** (2001), « Citoyenneté et insertion sociale : la place le rôle et le statut des retraités en question », in *Retraite et citoyenneté*, sous la dir. de Catherine GUCHER, Centre pluridisciplinaire de Gérontologie de Grenoble, FNG, Presses Universitaires de Grenoble

**Guillemard A.-M.** (1972), *La retraite, une mort sociale ?* Paris, Mouton

**Guillemard A.-M.** (2002), « De la retraite mort sociale à la retraite-solidaire », in *Gérontologie et Société*, n°102, septembre

**INSEE Première** (septembre 2000), « L'engagement associatif après 60 ans », *INSEE Première*, n°737,

**Mantovani J.** (2001), « Les vieux dans la ville et face aux politiques publiques », in C. GUCHER [sous la dir.] *Retraite et citoyenneté*, CPDG, PUG,

**Mantovani J.** (septembre 2006), « La participation sociale des personnes âgées en perte d'autonomie », in *Actualité et dossier en santé publique* n°56, p.39-43

**Nowik L. & Morel G.**(septembre 2006), « Engagement associatif : ces retraités qui veulent être utiles aux autres », communication à l' AISLF de Bordeaux,

Consultable sur Internet à l'adresse suivante :

<http://perso.numericable.fr/~sitedurtf7/Congr%E9s%20AFS%20de%20Bordeaux.html>

**Puijalon B. & Trincaz J.** (2000), *Le droit de vieillir*, Fayard

**Rouyer et alii** (2003), *La participation locale des usagers*, Rapport Mire-Drees

**Rouyer A. & Loncle P.** (2005), « La participation des usagers, un enjeu de l'action publique locale », in *R.F.A.S* (revue française des affaires sociales), n°4

**Thomas H.** (2007), « La promotion de la citoyenneté sociale et politique dans le grand âge à l'ère de la protection rapprochée », in *Gérontologie et Société*, n°120, p.99-114

**Viriot-Durandal J.-P. & Guthleben G.** (septembre 2002), « Le pouvoir d'être vieux, empowerment et police des âges », in *Gérontologie et Société*, n°102, septembre 2002

**Viriot-Durandal J.-P.** (2004-2005), « Repenser le pouvoir gris dans l'espace public », in *Le pouvoir gris ?* Tome 2 : Pouvoir économique et social, Cahiers de la FIAPA, Revue internationale de recherche-action sur le vieillissement, Paris



## **2.2. Espagne : Revue bibliographique et centres de ressources**

### **Réalisé par**

Dr. Gracias Reyez TORREZ SANCHES, sociologue, enseignante-chercheuse, Département des sciences de la santé, Université de Saragosse.

Monique Membrado  
Serge Clément  
Jean Mantovani

### 2.2.1. Introduction <sup>37</sup>

Ce n'est pas un mince paradoxe que d'aborder la question de la place des aînés dans l'espace public à travers la figure du handicap et cela d'autant plus que les catégories dominantes de représentations de la vieillesse, dans ce registre seul, nous semblent particulièrement problématiques. Néanmoins il semble que c'est d'abord à travers l'intérêt pour le handicap (au moins en France et en Espagne) que la question des vieux et de leur visibilité se pose. Cette question prend place cependant dans deux univers culturels à l'histoire et aux modèles politiques différents.

La France est restée longtemps indifférente aux situations qui relevaient d'un écart à la norme. Les personnes handicapées entre autres sont peu visibles, encadrées par des dispositifs spécifiques et peu prises en compte dans les aménagements « ordinaires ». On le voit dans les défauts d'aménagement des infrastructures urbaines en général ou dans les transports publics où les changements sont timides. Mais on le voit aussi dans l'ensemble des domaines culturels, sociaux et politiques. L'altérité est objet de stigmatisation et a du mal à trouver une place dans notre société. La création de la catégorie de la « dépendance » spécifiquement pour les « vieux » laisse supposer que le handicap touche seulement les plus jeunes. Elle contribue à ségréger les âges de la vie et à induire une cassure dans le parcours et la continuité de la vie.

La nouvelle loi sur le handicap semble être plus favorable à cette continuité et à l'intégration des diversités de formes du handicap (où on peut voir ensemble une personne sur fauteuil roulant, une femme enceinte et une personne âgée avec une canne). Il ne s'agit pas de dire que la citoyenneté des personnes vieillissantes se réduit à la reconnaissance de la perte ou de la diminution de compétences mais en tout cas il est sûr que l'accessibilité de tous à l'espace public passe par la reconnaissance et l'intégration des différences et notamment par l'acceptation du vieillir. L'intérêt aujourd'hui pour la figure des « séniors » et le « pouvoir gris », c'est-à-dire les « jeunes-vieux » reste une manière de rejeter dans les marges de l'inacceptable les « plus vieux ». C'est sans doute dans la construction du modèle français du citoyen issu de la révolution de 1789 qu'il faut situer l'origine de ce peu de considération de ce qui ne relèverait pas de l'universel, du général et pour le dire autrement du national. « Le citoyen français apparaît avant tout comme un citoyen hissé à la hauteur de l'intérêt général, détaché de toute appartenance territoriale, sociale ou ethnique » (Document PUCA 2007<sup>38</sup>). On pourrait ajouter que cette posture a le défaut de ce qu'elle cherche à masquer : le déni des inégalités et des différences de traitement des citoyens concrets. De ce point de vue, les travaux des pays démocratiques voisins ou plus lointains, attentifs à la dimension sociale de la citoyenneté, nous éclairent sur la spécificité française.

En Espagne, la visibilité de longue date de la figure du handicap dans les rues (le lobby de la « once » -loterie nationale- est sans doute déterminant) fait de toute personne « affaiblie » un élément à part entière de l'ensemble social. Même si on assiste à la rédaction de « pactes citoyens » (ou citoyens) impulsés au niveau des communes, pour améliorer les espaces urbains et supprimer ou réduire les « barreras » (obstacles), l'accessibilité semble en partie réalisée et prise en compte. Les vieux appelés

---

<sup>37</sup> Sur un plan méthodologique nous devons préciser que la collègue espagnole n'a pas vraiment répondu aux attentes du projet. Son rapport est orienté principalement sur l'inventaire des services et des questions relatives à la « dépendance ». Elle nous a cependant mis en contact sur place avec des acteurs associatifs et professionnels et nous avons pu visiter des structures. La phase 1 de l'étude reprend donc en partie son rapport et un bilan partiel des sources auxquelles nous avons eu accès par internet essentiellement.

<sup>38</sup> Citoyenneté urbaine : formes d'engagement et enjeux de solidarité, Consultation internationale de recherche, PUCA, avril 2007

« mayores » ou « ancianos » (et pas d'abord « dépendants ou âgés) ne semblent pas représenter une catégorie d'âge, un état à part mais ils apparaissent en continuité d'un parcours de vie et intégrés dans l'univers familial et dans le lien intergénérationnel.

On a le sentiment (à confirmer lors de la phase 2) que la municipalité par exemple s'adresse aux aînés en tant que participants actifs à la vie sociale. Cependant, la prise de conscience du manque de dispositifs pour le soutien à la vieillesse qui cherche à s'aligner sur les politiques européennes, de l'augmentation du nombre de personnes vieillissantes, a entraîné la promulgation d'un texte de loi sur la dépendance (« loi de promotion de l'autonomie personnelle et d'attention aux personnes en situation de dépendance » entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007). La dimension du « risque dépendance » commence à concurrencer dans les préoccupations des pouvoirs publics, tant au niveau national que régional, les représentations d'une vieillesse vue sous l'angle de la participation « citoyenne ». On peut craindre, avec le risque de focalisation sur une dimension médicale du vieillissement, l'incitation, à l'image de notre politique de la vieillesse, à une ségrégation des âges. Néanmoins, les différents modèles semblent coexister.

Le contexte de mise en œuvre des politiques du grand âge apparaît en effet renvoyer à différents régimes.

- Par le passé, l'action caritative a tenu une place importante en matière d'aide aux plus fragiles. Les « caritas », comme la ONCE (organisation des aveugles d'Espagne), qui a joué un rôle marquant en matière d'insertion des personnes handicapées, se sont professionnalisées, mais elles restent bien présentes, dans un contexte espagnol où l'action de droit privé garde toute sa signification.

- Les municipalités jouent de longue date un rôle essentiel dans la gestion des espaces publics, que ce soit en matière d'aménagement des voiries et autres espaces de déambulation ou de circulation (places, parcs, jardins,...), ou au sens du développement des équipements publics, qu'ils soient « tous publics » ou plus spécifiquement dévolus aux plus âgés (centres de services, mais aussi centres de convivialité et d'activités socio-culturelles). Les mairies apparaissent également au premier rang dans l'organisation des moyens au service de l'information et de la représentation des plus âgés au plan politique local.

Cette action concerne surtout les grandes villes et reste bien sûr sans équivalent dans les zones rurales

- Par ailleurs, l'Espagne s'est engagée récemment et de façon très volontariste dans l'élaboration d'un dispositif national de soutien aux personnes « dépendantes » et à leur entourage, et donc dans le développement d'une offre professionnelle de services et de différentes prestations, là où le soin aux plus âgés reposait jusqu'alors essentiellement sur les ressources « informelles » familiales. Cette politique reprend donc le principe fondateur du modèle français, tout en développant des orientations propres, sur lesquelles nous reviendrons dans le rapport de deuxième phase, notamment en matière de prévention du vieillissement et de sauvegarde de la sociabilité des plus âgés. La mise à distance du principe médicalisant apparaît d'autant plus marquée que la gériatrie ne s'est guère jusque-là constituée en spécialité médicale en Espagne. Le processus engagé passe en outre par la révision des définitions du public, par l'abandon de la notion de « tercera edad » (troisième âge), pour celle de « personas mayores », qui marque plus clairement le rapprochement qui se propose entre action centrée sur les plus âgés et sur les personnes handicapées d'âge moins avancé.
- Initiée au niveau ministériel par l'IMSERSO (Instituto de Migraciones y Servicios Sociales) cette mise en dispositif, à vocation de couverture intégrale du territoire national, s'inscrit dans le temps de la décentralisation de pans entiers de l'action nationale et de l'action sociale au premier chef, en direction des « provinces » instituées en « communautés autonomes » (CCAA). Si le niveau central conserve un rôle de pilotage de l'action « vieillesse », c'est aux communautés autonomes que revient aujourd'hui sa mise en œuvre territoriale progressive. Celles-ci disposent d'une marge, au-delà du

tronc commun défini au niveau central, pour l'adaptation de leur intervention sociale, et notamment au plan des mesures destinées à la prévention du vieillissement. L'Etat se porte garant d'une certaine redistribution des ressources entre les communautés autonomes les plus riches et les plus pauvres, mais le risque de voir se creuser les inégalités territoriales demeure, en fonction des ressources et des moyens mobilisables.

La documentation recueillie sur les sites et sur place révèle l'ambivalence de cette relation aux aîné-e-s et à leur place dans la société d'aujourd'hui. D'une part, entre l'alignement sur les politiques européennes à travers le soutien aux « anciens » et l'émergence de la notion de « dépendance », dans un contexte reconnu d'insuffisance des services sociaux et publics en la matière », et d'autre part, l'incitation à développer une représentation positive de la vieillesse, un « vieillissement actif » qui repose sur une intégration dans le modèle social général des caractéristiques du grand âge et de sa valorisation.

### **2.2.2. Données sociodémographiques et descriptif des services sociaux existants<sup>39</sup>**

Les indicateurs démographiques de l'Observatoire des Personnes âgées en Espagne présentent des données générales et pour l'ensemble des communautés autonomes<sup>40</sup>. L'Espagne présente en 2003 un taux de 17 % de personnes de 65 ans et plus, 12,9% de 75 ans et plus et 4,1% de 80 ans et plus. En Aragon, les chiffres sont respectivement 21,3%, 10,3% et 5,6% ce qui place cette province en 3<sup>ème</sup> place après la Castille et Léon et les Asturies.

On sait par ailleurs que l'Espagne est un des pays européens où la fécondité est la plus basse : sur le plan national elle est de 1,3 enfant par femme et en Aragon de 1,2<sup>41</sup>.

L'espérance de vie à la naissance est de 80,1 ans pour les deux sexes, de 76,8 ans pour les hommes et de 83,4 ans pour les femmes selon les mêmes sources.

#### **2.2.2.1. *Accroissement de la population âgée et impératifs socio-sanitaires : comment maintenir l'autonomie ?***

L'introduction du rapport espagnol s'appuie sur la publication réalisée par la Fondation Pfizer<sup>42</sup> très centrée sur le constat de l'accroissement « spectaculaire » de l'espérance de vie et la baisse de la fécondité en Espagne qui entraînent une augmentation notable de la part des plus âgés dans la population et notamment des octogénaires. « (...) Cette arrivée a généré dans la société espagnole l'ouverture d'un débat, et dans une certaine mesure, urgent, sur les impératifs socio-sanitaires induits par cette réalité.

(...) Le XXI<sup>ème</sup> siècle devra rendre compatibles la longévité avec le maintien de l'autonomie personnelle. Cela au sein d'une structure familiale plus restreinte et notamment avec l'augmentation du nombre de foyers monoparentaux.

(...) Les gains en espérance de vie exigeront un effort très important au niveau des structures médico-sanitaires et des investigations pharmacologiques.

---

<sup>39</sup> Nous reprenons ici en partie et en le complétant le rapport écrit par Reyes Torres. Les intertitres sont de nous

<sup>40</sup> sources : INE.INEBASE : Révision du modèle municipal d'habitants au premier janvier 2003. Données nationales, Communautés Autonomes et province, INE, 2004. Ces données sont rapportées par Antonio Abellan García dans le tome 1 de l'Observatoire des Personnes âgées en Espagne et dans le tome 2 consacré à l'Aragon.

<sup>41</sup> INE. INEBASE : indicateurs démographiques de base.INE 2004.

<sup>42</sup> Puga González. M<sup>a</sup> dolores, Dependencia y necesidades asistenciales en España. Previsión al 2010. Fundación Pfizer.2001

(...) Les projections en 2010 prévoient entre 7.111.880 et 7.403.554 personnes âgées (mayores) dont la part de 70 à 80 ans sera de 50% et les plus de 80 ans 25%.

(...) Bien que dans l'actualité nous ayons une image de la personne âgée (mayor) en bonne santé et dynamique, cette nouvelle distribution interne de la vieillesse dans un futur immédiat modifiera substantiellement cette idée en renforçant l'image de la dégradation fonctionnelle comme caractéristique propre de ce groupe de population. Cette donnée contraindra les agents sociaux (acteurs publics et professionnels) à se tourner prioritairement vers les demandes des plus âgés qui seront à cette date les plus nombreux. »

Il existe en Espagne un peu moins d'1.700 000 PAD.

(Il semble que les critères soient les mêmes que chez nous à part qu'il n'existe pas de grille équivalente à AGGIR et d'APA qui nous permet de comptabiliser les personnes dépendantes selon ces critères : un problème de définition donc). On le voit avec cette présentation du profil de la « dépendance » :

(...) Sur les 1.691.799 personnes âgées dépendantes :

-La moitié environ pourrait se satisfaire d'une aide hebdomadaire pour favoriser le maintien de l'autonomie et leur qualité de vie

-500.000 personnes auraient besoin d'une aide journalière pour assurer les fonctions de base

-Au final, 240.000 personnes présentent une limitation très sévère justifiant trois ou quatre heures de soutien quotidien afin de leur assurer une qualité de vie minimum.

#### ***2.2.2.1.1. Une offre de services réduite : promouvoir l'aide à domicile***

(...) Le soutien formel s'adresse à environ 10% des personnes âgées en difficulté. La réponse des pouvoirs publics se limite à une offre réduite de services. En réalité, les services sociaux publics assurent une pourvoyance à une population marginale seulement : très âgée, isolée et très démunie économiquement (équivalent à notre minimum vieillesse ?)

L'administration publique devra accroître la production de services en faveur de la dépendance en garantissant l'accès à une population plus large.

Il faut promouvoir l'aide à domicile qui permet aux anciens de rester dans leur environnement physique et affectif immédiat. Des initiatives pionnières de quelques administrations locales ont étendu les Services d'Aide à Domicile à une couverture universelle, en instaurant des quotas de participation pour les usagers en fonction de leurs ressources. D'autre part, le service de téléassistance apporte sécurité et tranquillité surtout pour les personnes âgées qui vivent seules, par le fait qu'il est un service parmi les plus économiques et les plus utilisés par les personnes âgées.

Les programmes d'aménagement de l'habitat pourraient améliorer notablement la qualité de vie de beaucoup d'anciens. Quelques programmes de ce type ont fonctionné sur le mode expérimental dans quelques Communautés Autonomes.

Il convient de penser sérieusement aux besoins en formation d'un collectif de professionnels qui prend en charge de manière croissante la dépendance de la vieillesse.

La famille dans ses nouvelles formes assure les fonctions d'assistance entre générations qui ne vivent plus sous le même toit. Cependant cette fonction productrice de services sociaux et de soins n'est pas aujourd'hui reconnue.



### **2.2.2.1.2. Un modèle familialiste<sup>43</sup> et paternaliste**

Dans ce modèle familialiste, le maintien de l'intégrité et de la santé des anciens dépend des conditions socio-économiques et culturelles de la famille d'appartenance. Ce qui induit des situations très inégales de vie à la vieillesse.

Au sein des familles, le soin des anciens a toujours reposé sur le temps et le travail des femmes, du fait de leur faible intégration sur le marché du travail rémunéré. Le profil type du pourvoyeur de soins est clairement féminin : dans plus de 70% des cas les aînés dépendants sont soignés par des femmes, entre 40 et 65 ans pour la majorité (« la génération pivot »).

Les tendances démographiques laissent entrevoir une réduction de l'offre de soins informels. Cette réduction, due aussi à des changements de comportements sociaux, en particulier des femmes moins soumises au modèle familial traditionnel, devrait accroître la demande de services publics et le recours aux services des professionnels (...).

En résumé, en Espagne on attend une augmentation importante de la part des personnes les plus âgées, et notamment des plus dépendantes. Ce constat devra conduire les opérateurs sociaux impliqués à mener une réflexion à deux niveaux : d'une part, la prévention de la dépendance et des facteurs qui contribuent à la dégradation de la qualité de vie des personnes âgées, d'autre part, la mise en place de services jusqu'à présent absents comme un réseau gériatrique d'assistance primaire, des services d'assistance sociale généralisés, une meilleure rétribution des pensions, soutien aux aidants informels, développement de formation professionnelle de meilleure qualité et amélioration des niveaux éducatifs, création d'alternatives réalistes pour favoriser le loisir et le temps libre des personnes âgées... autrement dit l'enjeu consiste à développer une culture des personnes âgées qui favorise leur intégration (...).

### **2.2.2.2. Services sociaux pour les personnes âgées en Espagne**

A première vue, on peut observer une augmentation notable de ressources dans l'ensemble des communautés autonomes, ce qui constitue un indicateur évident du processus d'amélioration du système de protection sociale à l'égard des anciens.

En suivant le schéma proposé par l'Observatoire des Personnes âgées<sup>44</sup>, nous présenterons les types de services sociaux suivants:

- Services de soutien à domicile
- Services de jour
- Services résidentiels d'hébergement
- Logements alternatifs

a) Le réseau de Services de soutien à domicile comprend le Service d'Aide à domicile (public et privé) ; Le service de Téléassistance (public et privé) et d'autres prestations comme la prestation économique pour l'aide à domicile ; le portage de repas à domicile ; la prestation financière pour l'aménagement de l'habitat et la prestation financière pour les familles aidantes.

---

<sup>43</sup> l'accent est mis plus sur le soutien et la participation des familles que sur l'intervention de l'Etat. Il est fait appel aux responsabilités des familles (solidarités familiales) plus qu'aux responsabilités collectives (solidarités publiques) Cf. les modèles proposés par Esping-Andersen, « Les trois mondes de l'Etat providence. Essai sur le capitalisme moderne », Paris, PUF, 1999.

<sup>44</sup> Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), 2003, Boletín n°8, Enero 2002

Les Services les plus utilisés sont le SAD (Service d'Aide à Domicile) et le Service Public de Téléassistance. (...) Selon l'indice de couverture nationale, presque 3% (2,80) de 65 ans et plus sont bénéficiaires du Service Public d'Aide à Domicile et 1,5% utilisent le service de téléassistance. L'évolution entre janvier 1999 et janvier 2002 montre une augmentation du recours de 75% pour les SAD et de 114,75% pour les services de téléassistance<sup>45</sup>. En Aragon, les usagers des services à domicile sont pour 18% des femmes de plus de 80 ans, 60% de femmes, 25% de personnes des deux sexes de plus de 80 ans<sup>46</sup>.

b) Les services de jour : il s'agit à la fois des Centres de jour (séjours diurnes) pour personnes dépendantes et des Foyers et Clubs pour personnes âgées. 38% des 65 ans et plus fréquentent les Foyers et les Clubs pour personnes âgées, parmi lesquelles on compte près de la moitié de femmes. En Aragon, on compte 61% de femmes pour 39% d'hommes<sup>47</sup>.

Plus de la moitié des places relèvent du service public et sont gérées par des institutions publiques autonomes et locales pour 39% d'entre elles et par un partenariat public et privé pour 16%. 45% de places restantes sont financées et gérées par le secteur privé.

c) Les Services résidentiels : sont inclus ici les Centres Résidentiels et le Service Public d'accueil familial. Le nombre de places en janvier 2002 était de 239 292 distribuées entre 4802 Centres. 74% de ces places sont gérées par le privé, parmi lesquelles 58% sont intégralement à la charge de l'utilisateur. Même si la majorité de personnes de ces centres est âgée de plus de 80 ans (80% en Aragon), les personnes dépendantes et âgées de plus de 80 ans y sont moins nombreuses que dans les Centres de Jour. Selon les sources sur l'Aragon, les femmes de plus de 80 ans représentent 60% des usagers et les femmes représentent 75% des usagers.

d) Les systèmes de logement alternatifs : ils se présentent comme une alternative au modèle médicalisé. Sont inclus dans cette catégorie les résidences (viviendas) publiques sous tutelle de l'Etat ; le Service public d'accueil familial et tout service offert par la Communauté Autonome ou l'entité locale qui rentre dans cette catégorie. L'information disponible ne permet pas de tirer des conclusions éloquentes sur ces services alternatifs. (...) Le service de résidences publiques sous tutelle de l'Etat est le plus étendu. Ce type de recours connaît une demande croissante parce qu'il représente une alternative attractive pour les personnes âgées et répond à l'objectif du vieillissement à domicile commun à l'Europe (...).

### **2.2.2.3. Conclusion<sup>48</sup> :**

En matière de politique de la vieillesse, les Communautés Autonomes se situent actuellement en pleine période de régulation (entre elles-mêmes, l'Etat central et les collectivités locales) d'une action essentiellement préoccupée de « prise en charge des personnes âgées dépendantes ». A quelques nuances près de vocabulaire, les textes programmatiques en cours de mise en œuvre, s'appliquent essentiellement à rechercher un équilibre entre intervention des familles et intervention institutionnelle, en des termes proches de ceux de la politique de la dépendance à la française.

Ce contexte s'impose de façon exclusive lorsque nous tentons d'interroger nos interlocuteurs, non pas sur les efforts nécessaires en matière de compensation de la dépendance individuelle en milieu familial et institutionnel, mais sur les politiques de sauvegarde des conditions d'accès autonomes des plus âgés à l'espace public de proximité.

---

<sup>45</sup> Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2000) Las Personas Mayores en España. Informe 2000 INE (Padrón 1999 y 2001)

<sup>46</sup> Source : Conseil de santé, Bien-être social et travail. Communauté d'Aragon, 2006.

<sup>47</sup> Idem (page 64 tome 2 Aragon de l'Observatoire des Personnes âgées en Espagne)

<sup>48</sup> Cette conclusion au rapport est de l'équipe française

De ce point de vue, notre enquête en Espagne est mal tombée, au moment d'une prise de conscience de l'insuffisance des moyens sociétaux jusque là mis en œuvre face aux problèmes médico-sociaux du handicap lié au grand âge.

Le souci d'une action préventive se maintient toutefois malgré la mise en place d'une action fondée sur les principes « socio-sanitaires » de traitement de la vieillesse dépendante.

Dans l'absolu (voir les termes employés) on peut dire que la logique annoncée se propose plutôt d'accompagner les vieux à leur domicile, avec le risque des tendances à l'enfermement qui s'attachent aux politiques de la dépendance. Cependant le contexte socio-culturel espagnol peut contribuer à atténuer cette tendance.

### **2.2.3. Bases de données sur les « mayores »**

Il existe un grand nombre d'informations pour et sur les personnes « mayores » en Espagne dont les principaux médiateurs sont les sites de l'IMSERSO (Institut de Migrations et de Services sociaux), organisme rattaché au Ministère du Travail et des Affaires sociales, et l'Observatoire des Personnes « Mayores » qui est une sous-direction générale de planification, d'ordonnancement et d'évaluation.

#### **2.2.3.1- Le site *todoancianos.com* (<http://www.todoancianos.com>)**

Il est plus centré sur les questions de prise en charge, de soutien aux anciens et aux familles. Il se présente comme pouvant apporter des solutions pour le soin et la vie avec les « mayores ». On y trouve plusieurs rubriques dont : la santé, les aides susceptibles d'être apportées aux plus de 55 ans, des informations diverses en gériatrie, les nouvelles dispositions concernant la « dépendance », les résidences pour aînés etc...

Il s'adresse particulièrement aux personnes aidantes : un flash en fin de page propose « tu prends soin d'un ancien et toi qui prend soin de toi ? ».

Les liens paraissent évidents avec le monde associatif des « mayores » et les autres sites et organisations (dont Ceoma, IMSERSO, etc...) que nous développerons davantage.

Une série de liens dont un qui s'appelle « collectifs » donnent des informations d'ordre général. C'est là par exemple que l'on lit que - 77% des anciens qui vivent avec leurs enfants sont le « moteur » économique du foyer ; les pensions en effet amortissent les effets du chômage ; - que l'Espagne enregistre les chiffres les plus bas d'Europe pour les services sociaux ; - que seulement 3% des anciens sont présents dans la vie politique selon la CEOMA. Il y a seulement 3% de personnes de 64 ans et plus dans les Institutions politiques espagnoles contre 8, 47% au Parlement européen.

Au moins 170000 mayores sont en dessous du seuil de pauvreté et pour les plus de 75 ans 2/3 survivent avec moins de 540 euros mensuels (Données 2003 consultées le 6/02/2007).

#### **2.2.3.2 . Portal Mayores (<http://www.imsersomayores.csic.es/>) :**

Ce site le plus référencé est le fruit d'une collaboration entre l'IMSERSO et le Conseil Supérieur d'Investigation Scientifique (CSIC).

Il s'agit de promouvoir l'établissement et le développement d'un système d'information sur les personnes « mayores », sur internet, d'accès libre et gratuit, en direction du champ académique et scientifique, des professionnels des services sociaux, des personnes « mayores » elles-mêmes et de la société en général.

Les objectifs de ce portail sont les suivants :

Créer un service d'information virtuelle de recueil, de mise en forme et de transmission de l'information sur les personnes « mayores » ; établir une plateforme électronique d'appui pour la communauté scientifique et professionnelle ; développer des contenus et services de valeur ajoutée pour l'innovation dans le champ de la gérontologie et de la gériatrie ; favoriser la collaboration avec d'autres organisations afin de favoriser des services intégrés. Le portail est organisé selon 3 sections : professionnelles, ressources, bases de données.

Il permet notamment l'accès à diverses sections :

Une section documentation qui comprend la publication régulière d'un bulletin : « profils et tendances », publié par l'Observatoire des Personnes Mayores, dont chaque numéro est consacré à un thème particulier ; par exemple, le n°20, 2005 traite des conséquences du vieillissement de la population sur le marché du travail. Ces documents sont téléchargeables.

Une section législation, où on peut trouver les informations juridiques, droits et texte de loi (notamment la « loi de promotion de l'autonomie personnelle et d'attention aux personnes en situation de dépendance » entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007).

Une section statistiques considérablement fournie de données socio-démographiques concernant les personnes « mayores » en Espagne : un ensemble d'informations et d'indicateurs réactualisés chaque année offrent une analyse de la situation des personnes « mayores », au niveau national et par communautés autonomes.

Une section investigation qui comprend les recherches scientifiques biologiques, médicales sociales et économiques.

Une section psychologie et santé qui se décline en 8 thèmes spécifiques : « aidants » (cuidadores), Alzheimer, maltraitance, sexualité, dépendance, nutrition, parkinson, veuvage ; Une section « résidences », où se présentent les différentes possibilités d'hébergement ;

Une section « programmes » qui consiste à solliciter auprès des professionnels la présentation de programmes par exemple intergénérationnels (citation d'une expérience de rencontre entre jeunes scolarisés et vieux dans une maison de retraite).

On peut trouver dans la section statistique de ce portail, un dossier « les personnes mayores en Espagne. Données 2006 », dans lesquelles on peut puiser des informations sur un ensemble de thèmes qui, au-delà des données statistiques classiques, ouvrent sur des problématiques sociales et culturelles, dont les divers chapitres témoignent.

## **2.2.4. Présentation analytique du contenu des données disponibles.**

### ***2.2.4.1. La notion de « vieillissement actif », une réflexion en direction des professionnels***

Nous citerons un exemple particulièrement révélateur du développement et de l'intérêt pour la population vieillissante en dehors du registre médical, il s'agit de la réalisation d'un questionnaire sur le vieillissement actif<sup>49</sup> qui s'inscrit dans une recherche financée par l'IMSERSO sur le concept même de « vieillissement actif » : ce questionnaire, daté du 11 juin 2007 et rédigé par Lourdes Bermejo et José Javier Miguel, s'adresse aux professionnels. Une introduction vise à familiariser les lecteurs avec ce concept et leur demander de répondre de manière à proposer des pistes pragmatiques d'orientation et d'action des politiques publiques.

La définition du « vieillissement actif » prend en compte, au-delà de la sphère productive, les dimensions sociales et communautaires et notamment la qualité de vie, le bien être physique

---

<sup>49</sup> IMSERSO, Envejecimiento activo, formulario para cumplimentar desde PortalMayores, Lourdes Bermejo y José Javier Miguel, 11/06/2007 (cf. document en annexe)

psychologique et social. L'objectif de ce questionnaire est de susciter le débat sur la nécessité d'un changement du paradigme qui est au fondement des politiques de la vieillesse en Espagne (modèle paternaliste) et de faire émerger des idées pour avancer vers le modèle du « vieillissement actif ».

#### ***2.2.4.1.1. Vieillir, un processus dynamique dans un parcours de vie***

Ce qui est intéressant dans la conceptualisation de ce modèle c'est que si elle prend le contre-pied d'une définition de la vieillesse comme « vulnérable », seulement dépendante et demandeuse ou bénéficiaire de services sociaux et sanitaires, elle intègre la notion de « perte » comme caractéristique d'un processus lié à un parcours de vie. La première phrase est remarquable même si elle relève du « sens commun » : « les personnes vieillissent comme elles ont vécu, et arrivent à la vieillesse, marquées par un important bagage d'événements de vie. Vieillir n'est autre chose que changer, accumuler savoirs et expériences qui requièrent le déploiement de processus d'adaptation et de développement (mais aussi de pertes) à un niveau personnel et social. C'est pourquoi nous considérons le vieillissement actif comme un processus dynamique et non comme un état ». Il est fait référence à la construction interactive du sentiment de vieillir<sup>50</sup>.

Un second point met l'accent sur le moment historique particulier d'aujourd'hui qui fait que les personnes vieillissent de plus en plus longtemps et qu'elles souhaitent ajouter « plus de vie aux années » indépendamment de leur niveau de « dépendance » ou de vulnérabilité.

#### ***2.2.4.1.2. Vieillir, un processus interactif et qualitatif : la question de la citoyenneté***

Il ne s'agit pas seulement de mobiliser les acteurs du secteur sanitaire et social requis habituellement (par le paradigme actuel) mais aussi ceux qui oeuvrent dans le domaine de l'éducation, du travail, de l'habitat, des transports, de la justice, du développement urbain et rural etc..., de manière à garantir aux « vieux » **la qualité de vie et la citoyenneté**.

Il est, bien sûr, fait appel à la responsabilité individuelle de la personne dans la prise en charge de sa vie et de sa santé, afin qu'elle ne soit pas considérée comme un « récepteur » mais comme un « acteur ».

Cette conceptualisation présente un caractère injonctif (envers les professionnels) : il faudra « désapprendre des façons de faire, de penser (...) et de vieillir... » (à condition que les ressources en soient données). Il s'agit pour les professionnels et responsables politiques d'initier une véritable « révolution culturelle ». Cette formulation laisse penser que les changements dans les représentations stigmatisantes de la vieillesse sont exigées/attendues. On peut remarquer cependant, dans la formulation du questionnaire qui suit, la mention laissée à l'appréciation du lecteur de « risques de l'activisme » chez les « mayores ». Deux questions se réfèrent à l'importance du lien intergénérationnel d'une part et à l'évocation de la pertinence (ou non) de la création de lieux spécifiques (différenciés) pour les personnes « mayores » d'autre part.

#### ***2.2.4.2. Une conception « sans âge » du handicap : décalage avec le modèle français de la « dépendance »***

Des données de l'Observatoire des personnes âgées<sup>51</sup> en Espagne sur la communauté autonome d'Aragon<sup>52</sup> sont particulièrement intéressantes du point de vue de la définition du handicap indépen-

<sup>50</sup> Cf entre autres, Clément S, Drulhe M, Membrado M, (1998), Formes et sens du vieillir, *Prévenir* n°35.

<sup>51</sup> Site de l'Observatoire : <http://www.opm.imserso@mtas.es>

<sup>52</sup> Source : INE.INEBASE : Enquête sur les incapacités, déficiences et état de santé 1999, INE, 2004.

damment de l'âge. Un tableau (cf. page suivante) présente les personnes avec incapacités selon les catégories d'incapacités et l'âge. Le tableau présente d'un côté les personnes de 6 à 64 ans et de l'autre les personnes de 65 ans et plus<sup>53</sup>. Les catégories d'incapacités (ou difficultés) ne sont donc pas identifiées comme propres à la vieillesse. Elles se déclinent ainsi : voir ; entendre ; communiquer ; apprendre à mobiliser des connaissances et réaliser des tâches ; se déplacer ; utiliser les bras et les mains ; se déplacer en dehors du foyer ; prendre soin de soi-même ; réaliser les tâches domestiques ; entrer en relation. Une note de fin de tableau précise qu'une même personne peut se retrouver dans plusieurs catégories d'incapacités. Bien sûr on peut y voir des limites inhérentes à des critères d'âge social (et de genre toujours) qui font que comparer les capacités d'un enfant de 6 ans et d'un adulte de 40 ans ou de 65 ans dans certains domaines ne va pas de soi et suppose une prise en compte de la complexité des situations que les indicateurs choisis réduisent forcément. Mais l'intérêt d'une ouverture de la question des incapacités sur l'ensemble du parcours de vie est réel et l'expérience espagnole peut fournir matière à réflexion dans le débat actuel sur la lutte contre l'âgisme dans les mises en œuvre des politiques sociales en France notamment.

L'existence et le contenu de ce portail manifestent une véritable réflexion et une préoccupation centrale en Espagne sur la place et la situation des plus anciens, une volonté de prendre en compte les effets de l'allongement de la longévité sur le « vivre ensemble », bien au-delà d'une centration sur les problèmes liés à la « dépendance ».

#### ***2.2.4.3. Activités, attitudes et valeurs<sup>54</sup> : une approche sociologique de la sociabilité***

Un ensemble d'investigations réalisées au sein de l'IMSERSO par L'Institut National de la Statistique et par le Centre d'Investigation Sociologique témoignent également de l'intérêt que portent la législation et ses formes de mise en œuvre territorialisée à la dimension sociale de la condition du vieillir. Ces études, et notamment la Encuesta sobre Condiciones de vida de los mayores (Enquête sur les conditions de vie des anciens) s'appliquent notamment à mettre en évidence la place essentielle que tiennent les relations de sociabilité chez les personnes âgées de plus de 65 ans, même si ces relations diminuent avec l'avancée en âge. Elles dressent un portrait d'un pays où les « anciens » « sortent » beaucoup, pratiquent les espaces et établissements publics, entretiennent des liens familiaux et également des relations intenses entre pairs d'âge non familiaux. Le développement de nouvelles activités comme le sport, les voyages ou même la formation (L'Université de l'expérience connaît à Zaragoza notamment une affluence incomparable à notre « Université du 3<sup>ème</sup> âge»<sup>55</sup> !) est de plus en plus mentionné.

Sont aussi soulignées, la place prise par les moyens de communication au plan relationnel, celle des moyens audio-visuels qui « permettent d'ordonner le temps », les pratiques de bricolage et de jardinage, la pratique des courses entre achats quotidiens et fréquentation des supermarchés, les activités de loisirs. Le temps des anciens apparaît souvent représenté comme celui du loisir -del ocio- et du repos...et cela plus pour les hommes que pour les femmes. L'auteure remarque que « certaines de ces activités sont très marquées par le genre » et qu'il faut sans doute expliquer par exemple la plus grande propension des femmes à voir leurs petits enfants par leur place prépondérante dans le « prendre soin » (cuidado). L'intérêt pour les questions politiques en général distingue les hommes et les femmes, et reste relativement décroissant avec l'âge : un citoyen (ciudadano) sur six seulement

---

<sup>53</sup> INFORME 2004. Las personas mayores en España. Datos estatales y por Comunidades Autonomas ; Tome 2 Comunidad Autonoma : Aragon, p. 27.

<sup>54</sup> Nous présentons le chapitre 6 des données 2006 produites par l'Observatoire des personnes « âgées » sur « les personnes mayores en Espagne » rédigé par Lourdes Perez-Ortiz UAM, 96 pages.

<sup>55</sup> Nous remarquerons la différence de dénomination...et de contenu

(17,6% des personnes âgées de 65 ans et plus) manifeste beaucoup ou assez d'intérêt ; plus du triple affirme n'y trouver aucun intérêt.

Ces travaux s'appliquent non seulement à décrire les pratiques des retraités et des anciens en général, mais aussi à rendre compte des systèmes de références propres aux plus âgés, opinions et valeurs, montrant notamment le fort attachement des vieux et vieilles espagnol-e-s aux valeurs de la famille mais aussi leur participation croissante, bien qu'encore réduite, aux activités de bénévolat – voluntarios- !<sup>56</sup>). Il est aussi fait état de leur expérience propre du vieillissement, des formulations de cette expérience : le commentaire montre notamment que la part des personnes qui ont une approche négative de leur condition de vieille personne est minime, mais qu'elle s'accroît fortement avec l'âge et avec le genre, pour s'associer parfois et selon les circonstances à un sentiment de solitude.

Dans l'ensemble, si l'analyse des données statistiques ne manque pas d'intérêt, notamment dans une perspective comparative, ces travaux valent surtout pour les intentions et principes qui les ont suscités : ils attirent l'attention moins sur une définition du vieillissement comme synonyme de perte d'autonomie et de dépendance que sur les aspects constitutifs des « modes de vie » des personnes vieillissantes comme objet privilégié d'une action sociale et de santé. En ressort encore une fois (différentes sources l'ont déjà fortement suggéré) le sentiment que les politiques espagnoles du vieillissement, qu'elles portent sur la prévention, sur le soutien (on a vu que le terme ayuda : « aide » est rarement employé)<sup>57</sup> ou sur l'accompagnement, font une part plus affirmée (qu'en France) à la personne vieillissante comme individu social et citoyen.

#### **2.2.4.4. Citoyenneté et obstacles (barreras) : le thème de l'accessibilité**

La question de la citoyenneté passe par la référence à l'accessibilité à l'espace public mais aussi à l'habitat (viviendas) et est accompagnée très souvent de la notion de « barreras » (obstacles).

Dans les documents produits par l'IMSERSO, l'entrée sur le site<sup>58</sup> par le mot « ciudadanía » (avec la même polysémie que le mot français de citoyenneté- membre d'une cité), nous avons repéré un guide d'« accessibilité universelle dans les Municipalités »<sup>59</sup>.

Ce guide est mis en application au niveau des communautés autonomes. Citons pour exemple les décrets d'application de la circulaire nationale en Aragon, dont la décision des Cortes d'approuver et de mettre en œuvre la loi de mars 1997 de promotion de l'accessibilité et de suppression des obstacles liés aux constructions, à l'urbanisme, aux transports et à la communication<sup>60</sup>.

Le principe est défini ainsi : « la condition de citoyenneté se fonde sur l'accès aux ressources de base nécessaires à l'exercice des droits et des devoirs des personnes. Le manque d'accessibilité à certains espaces, équipements municipaux ou services, peut entraîner la limitation de libertés fondamentales comme le droit à l'éducation, à la culture, aux activités récréatives et sportives, au logement, etc. Opter pour une ville accessible c'est faire le choix d'une meilleure qualité de vie, en faisant en sorte que les équipements, services et espaces soient plus adaptés, plus sûrs et plus faciles à utiliser et de ce fait contribuent à promouvoir l'autonomie des personnes ».

---

<sup>56</sup> il faut noter que le bénévolat français se traduit en espagnol par « voluntariat »

<sup>57</sup> Cf. pour une approche terminologique comparative, Membrado M, Vezina J, Andrieu S et Goulet V, Définitions de l'aide : des experts aux profanes, in Clément S et Lavoie J-P, Prendre soin d'un proche âgé, les enseignements de la France et du Québec, Erès, 2005, 85-137.

<sup>58</sup> <http://www.imserso.org>

<sup>59</sup> « L'accessibilité Universelle dans les Municipalités : guide pour une politique intégrale de promotion et de gestion », Elisa Sala Mozos et Fernando Alonso Lopez, Ministère du Travail et des Affaires Sociales/ secrétariat d'Etat aux Services Sociaux, familles et incapacités. IMSERSO, 2006

<sup>60</sup> Propuesta/borrador de ordenanza para la promocion de la accesibilidad y supresion de las barreras arquitectonicas, urbanisticas, de transporte y de comunicacion, Zaragoza, 18 de julio de 2005.

#### *2.2.4.4.1. La ville accessible à tous et toutes*

La première partie, que nous choisissons de présenter, met en perspective le rapport entre l'accessibilité dans la ville et le développement des libertés fondamentales, le droit à mener une vie autonome et la qualité de vie de toutes les personnes.

Le premier chapitre est consacré au rôle de l'accessibilité dans la ville d'aujourd'hui et met cette notion au service de la citoyenneté. La définition qui en est donnée est proche de ce que nous appelons, à la suite d'Isaac Joseph, l'espace public dont les principales qualités sont l'accessibilité, la lisibilité et le côtoiement des autres<sup>61</sup>. Nous citons le guide : « la ville concentre population et activités ; c'est un produit physique, politique et culturel complexe dans lequel se mêlent toutes les identités ». Les obstacles à cet exercice représentent une atteinte à l'égalité et à la participation de tous : « dans chaque ville coexistent des éléments intégrateurs et des obstacles qui limitent la réalisation des libertés fondamentales de quelques collectifs, empêchent leur visibilité et limitent leur autonomie ».

Le chapitre qui suit présente divers scénarii et divers indicateurs qui sont à l'origine de ces situations, pour ensuite proposer des solutions qui impliquent de « repenser » la ville, en incluant le projet d'Accessibilité Universelle dans son aménagement, sa gestion et son organisation.

En résumé, La ville se conçoit et se génère à travers la participation de tous les citoyens aux décisions, la création d'une culture et d'une identité propres et à travers l'usage commun (pour tous) de ses services.

La notion d'égalité des chances y est très présente (igualdad de oportunidades). Ce qui domine donc c'est la notion d'accès pour l'exercice des droits et des devoirs, l'absence de discrimination appliquée à tous qui implique que :

- les espaces publics ou d'usage collectif doivent favoriser le « vivre ensemble » (convivencia), en promouvant la possibilité de rencontre et de relation de tous les habitants de la commune à conditions égales.

- les services publics (structures administratives publiques et légales...) soient accessibles à tous

- les équipements municipaux doivent être non discriminants et encourager les possibilités de choix.

Les droits des citoyens sont politiques, sociaux et culturels. Il est souligné que le point de vue de l'accessibilité s'adresse certes à tous les citoyens mais en particulier aux « personnes qui présentent un certain type d'incapacité (« algun tipo de discapacidad »).

##### *2.2.4.4.1.1 Obstacles et diversité des conditions*

Un paragraphe porte sur la ville d'aujourd'hui : diversité et obstacles (barreras). On a bien une **définition de la ville dans sa diversité** puisqu'un ensemble de dimensions sont prises en compte, notamment les individus dans leurs parcours de vie (ciclo vital), les spécificités du genre (necesidades), les différentes capacités et les diverses fonctions développées par les personnes dans la société. Il est souligné en particulier que « toutes les personnes ne travaillent pas et toutes n'exercent pas d'activité en dehors de la maison » (ce qui est une reconnaissance du travail domestique !) ; que toutes ne disposent pas d'une voiture privée ; qu'elles se déplacent en ville sur un mode différent et avec des objectifs divers ; qu'il existe des formes différentes d'usage et de perception des espaces ; différentes formes d'usage et de perception des services et équipements publics.

---

<sup>61</sup> I Joseph op.cit (rapport français)



De plus, il est mentionné que la diversité fonctionnelle, culturelle, ethnique et territoriale est due majoritairement au « vieillissement de la population » (el envejecimiento de la población) et aux migrations internationales.

Tous ces constats impliquent qu'il faut penser la planification et la gestion de la ville en termes de « diversité de conditions »....

Les auteurs du document reviennent sur les différences en fonction du genre, de l'âge, de l'origine, de la classe sociale, de la culture...et les caractéristiques physiques, cognitives et fonctionnelles qui sont en jeu. Ils insistent sur le fait que ces caractéristiques impliquent un désavantage (desventaja) par rapport aux autres, qui peut se transformer en inégalité (desigualdad), en une vulnérabilité, un affaiblissement (vulneracion) du droit à l'égalité des chances que définit l'appareil juridique et politique.

Un encadré suit qui présente la diversité de la population espagnole en matière de capacités fonctionnelles. Dans ce tableau, deux groupes sont distingués : les personnes de 60 à 64 ans, et celles de 65 et plus avec incapacités au regard de plusieurs types d'incapacités (voir, entendre, communiquer, se déplacer, utiliser bras et mains, sortir de la maison, prendre soin de soi, effectuer les tâches domestiques, capacité de relation). Les situations d'incapacité transitoire sont prises en compte.

A ce stade du développement les auteurs font allusion à la situation démographique (baisse de la fécondité et baisse de la mortalité au grand âge) ce qui implique une augmentation des personnes de plus de 65 ans (7 fois plus qu'au début du XXème siècle) et 13 fois plus pour les personnes de plus de 85 ans. Un graphique issu de l'INE (2001) el Libro verde : la accesibilidad en Espana, IMSERSO 2002, montre une augmentation des incapacités avec l'âge (tranches d'âge concernées : 65-69 ; 70-74 ; 75-79 ; 80-84 ; 85 et plus.)

#### *2.2.4.4.1.2. Critique de la conception normative de l'espace urbain*

Il est fait état d'une critique de la conception « normative » des aménagements urbains, « ' normalité ' anthropométrique, mentale et fonctionnelle » indépendante des besoins, des différences et des capacités de toutes les personnes ; ce qui a pour conséquence de rendre difficiles les activités les plus communes comme « marcher dans la rue, traverser une avenue, prendre un transport public, demander de l'information, solliciter un service etc... ».

Il faut remarquer l'insistance à considérer que toute personne peut à un moment de sa vie rencontrer des obstacles du fait d'un aménagement pensé de manière normative : « les personnes âgées (mayores), les enfants, les personnes obèses (gruesas), grandes ou petites, celles qui souffrent de lésions dues aux pratiques sportives, celles qui poussent un landau, toutes ces personnes sont confrontées à un environnement hostile plein d'obstacles » (ECA 1996). **En définitive, cela donne l'impression que tous et chacun d'entre nous pourraient se voir affecté par une telle situation.**

#### *2.2.4.4.2. Une définition sociale du handicap*

S'exprime ici une vision tout à fait sociale du handicap, perçu comme en lien direct avec l'environnement et l'entourage matériel et social : certains obstacles résultent de l'environnement physique, d'autres sont dus au contraire à l'interaction de l'individu avec son environnement social, d'autres proviennent de la difficulté de décodage des messages tant sonores que visuels, de l'usage des moyens et des équipements techniques, du manque d'information ou de connaissance etc...

Dans tous les cas, l'existence de ces obstacles produit une situation d'exclusion causée par un acte de discrimination indirecte. Cette formulation est particulièrement révélatrice d'une prise de conscience alliée à une réflexion active sur la définition sociale du handicap.

Il est fait référence à un article de la loi d'égalité des chances que nous citons en entier :

« On concevra qu'il existe une discrimination indirecte quand une disposition légale ou réglementaire, une clause conventionnelle ou contractuelle, un pacte individuel, une décision unilatérale, un critère, une pratique ou un environnement, produit ou service, apparemment neutres, sont susceptibles d'occasionner un désavantage particulier à l'égard d'une personne par rapport à d'autres (...) »<sup>62</sup>.

Suit un tableau de présentation des divers types d'obstacles, précédé d'une note particulièrement intéressante qui précise à nouveau que prendre le point de vue du handicap est utile pour tous : « bien que les obstacles affectent majoritairement certains collectifs, la suppression ou le manque d'accessibilité affecte aussi dans une moindre mesure tout le monde et de ce fait, **les améliorations bénéficient à tous** » (Cf. débat dans le rapport français).

#### *2.2.4.4.2. 1. D'un inventaire des types d'obstacles...*

Les obstacles sont mis en regard d'une définition et des personnes principalement affectées. Les personnes « mayores » sont concernées par tous les types. Les descriptions des obstacles sont référencées à la « norme » ; elles incluent toutes la mention de « en fonction des valeurs anthropométriques et fonctionnelles de 'normalité' » ou « en fonction des valeurs mentales et fonctionnelles de normalité ».

Le premier type d'obstacles provient de l'environnement urbain (habitat et équipement) : toute structure conçue en fonction d'un profil qui s'oppose à l'usage, l'accès ou la jouissance par une part des personnes qui ne correspondent pas à ce profil.

Le 2<sup>ème</sup> type tient à l'inadaptation des transports et du système de mobilité.

Le 3<sup>ème</sup> type est lié aux conditions de l'interaction et de la communication (nouvelles technologies..), conditions de décodage et de réception. C'est ici que la description évoque les « valeurs mentales ». Enfin en dernier sont signalés des obstacles de type culturel et social. Mais là contrairement à ce que l'on pourrait attendre comme un allant de soi sur le terrain français, les obstacles de ce type ne sont pas imputés aux personnes porteuses de handicap (« discapacitados ») mais aux autres, à l'environnement ! Il y est question des attitudes et habitus sociaux de compassion et de stigmatisation envers les personnes handicapées, qui les réduisent à des malades chroniques, dont le développement individuel (l'épanouissement ?) se voit limité par leur propre désavantage. Le dépassement de ces attitudes nécessitera la mise en oeuvre de moyens individualisés qui les aideront à s'insérer dans une société « normale ».

#### *2.2.4.4.2.2....à la mise en visibilité des publics discriminés*

La conclusion de cette partie I du guide fait part d'une étude réalisée pour l'IMSERSO par l'Institut Universitaire des Etudes européennes de l'Université autonome de Barcelone. Il s'agissait d'évaluer l'état de l'accessibilité et des obstacles dans l'espace urbain à travers des études de terrain et d'une enquête réalisée auprès de personnes qui avaient des problèmes de mobilité et de communication.

Le travail de terrain reposait sur l'analyse de 729 itinéraires réalisés dans 80 communes de la péninsule et des îles.

Au bout de 500 m de déroulement de chaque itinéraire étaient évaluées les conditions d'accessibilité de tous les éléments rencontrés : trottoirs, hauteurs, changements de niveau, croisements, mobilier urbain etc...

---

<sup>62</sup> Article 6.2 de la loi 51/2003 d'égalités des chances, de non discrimination et d'accessibilité universelle. Site : <http://www.down21.org/index.asp>

Résultats : seulement 4 itinéraires sur 729 ont pu être considérés comme « pleinement accessibles » et dans 63 % des cas au moins un des éléments analysés générant une inaccessibilité totale.

Conclusion de cette étude : si nous considérons les besoins des personnes handicapées et des « mayores », il est pratiquement impossible de réaliser un parcours de 500 m linéaires dans nos villes sans se trouver confronté à un obstacle. Nous nous trouvons dans ce contexte dans la logique du « tiers exclu » selon les termes d'Alain Tarrus<sup>63</sup>

#### **2.2.4.4.3. Mobilisation citoyenne pour la mobilité : un pacte à Zaragoza**

Toujours dans ce contexte, on peut citer les propositions de constitution d'un « pacte citoyen pour la mobilité « sostenible » à Zaragoza, daté du 24 mars 2004<sup>64</sup>.

On fera une première remarque à la lecture de ce texte : la présence d'une seule occurrence concernant les « ancianos ». C'est donc le principe universel qui est appliqué. Ce pacte est rédigé à l'initiative d'un ensemble d'organisations signataires qui font des propositions à la mairie, aux administrations diverses, aux acteurs sociaux et politiques autour de plusieurs points. Le premier concerne l'histoire récente de cette mobilisation pour la « mobilité citoyenne », qui se veut d'une part, un concept plus ouvert que celui de « trafic » ou « transports publics », d'autre part dont la référence principale est le modèle impulsé par Madrid. Les associations signataires sont composées de divers collectifs d'habitants, d'associatifs professionnels et autres. Un point évoque les problèmes liés au trafic et notamment à l'accessibilité. C'est dans ce point que sont mentionnés les « ancianos », dans la rubrique « les difficultés pour pédaler ou marcher » à travers la catégorie des « usagers les plus vulnérables », les « nombreux groupes sociaux et personnes en incapacités ». Les « ancianos » sont explicitement cités, avec les enfants, dans la rubrique « équité » à propos des difficultés induites par les aménagements urbains qui génèrent « une société duale dans laquelle des groupes comme les enfants ou les anciens perdent leur autonomie et leur capacité de socialisation dans l'espace public ».

Ce pacte insiste sur l'« universalité » des solutions. Deux outils de suivi et d'évaluation du « pacte » sont créés : le conseil consultatif de la mobilité et l'observatoire de la mobilité. Ce pacte sollicite les financements de la mairie de Zaragoza.

#### **2.2.4.4.4. Organisation de séminaires et rencontres scientifiques autour de la « vieillesse ».**

Le parti pris de promouvoir une société « pour tous les âges » où la vieillesse ne serait pas ségréguée est visible dans toute une série de manifestations scientifiques et politiques d'envergure souvent internationales. C'est le cas du séminaire international de Cartagena sur « la vieillesse comme étape de développement personnel » organisé en octobre 2003, sous l'égide de l'IMSERO en collaboration avec l'Université Nationale d'Éducation à Distance<sup>65</sup>.

On peut y voir un certain nombre de préoccupations liées au « vieillissement de la population » au niveau européen et des propositions d'action à des niveaux nationaux. Il est mentionné dans le compte-rendu de ce séminaire que l'assemblée mondiale tenue à Madrid a adopté le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement. Parmi les points soulignés dans ce plan, il est fait état de la nécessité de tenir compte des changements structurels produits par le vieillissement dans nos

---

<sup>63</sup> Cf. Membrado m, Vivre en ville et vieillir, in Vivre la ville aujourd'hui, *Empan*, n°28, décembre 1997.

<sup>64</sup> Foro Ciudadano por la movilidad sostenible en Zaragoza : <http://es.geocities.com/foromovilidad/> ou encore <http://www.fabz.org/modules/news/article.php?storyid=156>

<sup>65</sup> Seminario internacional sobre la vejez como una etapa de desarrollo personal, Cartagena 28, 29 y 30 de octubre de 2003. IMSERO en colaboración con la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Site : <http://opm.imsero@mtas.es>

sociétés qui requièrent une redéfinition des politiques en faveur d'une part d'un changement de regard sur la vieillesse (révision des stéréotypes) et sur le rôle des mayores dans la société. Il s'agit de permettre la participation active des aîné-e-s dans la société (rubriques ouverte sur l'ensemble des dimensions de participation sociétales) et de leur assurer l'accès aux services sociaux. Les thématiques des 6 tables rondes sont révélatrices de cette ouverture et de ce positionnement de l'Espagne dans un questionnement international : la révision des stéréotypes fait l'objet à part entière d'une table ronde à côté de la question de la participation des « vieux travailleurs », de l'implication des mayores dans la prise en charge de leur santé et de la notion de participation dans les affaires de la cité.

La table ronde sur la participation a pour objectif d'inciter à revitaliser les mouvements associatifs et à développer la participation réelle des anciens à l'ensemble des espaces de décisions sociales et politiques au-delà des thématiques « strictement gérontologiques ». Cette table ronde consacrée aux services sociaux a permis d'opérer un certain nombre de constats autour notamment de la nécessité de revoir les modes d'intervention des services sociaux auprès des aînés et de repenser la formation des professionnels particulièrement autour des systèmes de soutien de longue durée.

La comparaison avec les modèles allemands et nordiques incite l'Espagne à constater ses lacunes en termes de services communautaires pour les anciens et notamment l'absence de « lieux intermédiaires » entre le domicile et l'institution d'hébergement.

L'accent a été mis sur la nécessité de développer des services de soutien aux familles qui prennent en compte notamment les transformations familiales et l'exigence d'« égalité des chances » des femmes dans leur propre développement personnel.

L'exigence d'une meilleure coordination de l'ensemble des structures socio-sanitaires est aussi mentionnée.

#### ***2.2.4.5. La participation et les engagements associatifs***

##### *2.2.4.5.1. Un conseil des « anciens » ?*

###### *La Confédération Espagnole d'Organisation des « Mayores » (CEOMA)*

Sous l'égide du Ministère du travail et des affaires sociales et de l'IMSERSO, (en tout cas c'est ainsi qu'elle se présente sur le site) ce qui semble paradoxal puisque dans les statuts, elle se définit comme une organisation non gouvernementale. Elle a été fondée en 2000, se définit comme un organisme de coordination des différentes fédérations de défense des intérêts des « mayores ». Elle se réfère aux objectifs du Plan Gérontologique National (Estatal) qui affichent la volonté de « susciter la participation sociale et politique des personnes âgées », compte tenu du fait que la plupart du temps, et à différents niveaux, les décisions qui concernent les mayores se prennent sans eux. Elle comprend 15 entités autonomes et nationales. Elle se présente comme un interlocuteur de poids face aux administrations nationales. D'après ses statuts et ses objectifs, elle apparaît plus comme un organisme de représentation que de réelle participation des mayores (proche de nos CONERPA ?). On y trouve des associations de retraités, de professions diverses, la confédération espagnole des familles de malades d'Alzheimer, la confédération des mayores actifs, certaines confédérations des gouvernements autonomes, l'université nationale du 3<sup>ème</sup> âge, les « grands-parents en marche », le COPEMA (Conseil des personnes mayores) qui est une structure nationale...Une des finalités du COPEMA est d'organiser des débats, des recherches et réflexions sur la place et le rôle des anciens dans la société. Son directeur Eduardo Rodriguez Rovira a impulsé notamment une conférence sur

« les personnes âgées et la discrimination sociale » en janvier 2007. Un Congrès national est organisé annuellement à Madrid<sup>66</sup>.

Exemple : « les grands parents en marche » (ABUMAR) est une association qui se définit comme une ONG (statut sans doute discutable) dont le projet est de valoriser socialement la figure des grands-parents, tant dans les relations intergénérationnelles que dans l'entourage familial et de voisinage. Cette association insiste particulièrement sur la valorisation et l'intégration des femmes longtemps exclues des projets de société. Ces associations organisent des ateliers de formation ou d'activités diverses et éditent généralement un bulletin.

Des concours annuels sont organisés comme celui qui met en scène les récits des grands-parents et des petites enfants : « parle moi de ton grand-père (grand-mère), parle moi de ton petit-fils (petite-fille) » et qui a amené rencontres, échanges autour de textes et de divers supports créatifs, clôturés par une remise de diplômes (photos sur le site) et par l'édition d'un livre de plus de cent pages (téléchargeable sur le site), (édition 2005-2006)<sup>67</sup> sous le patronage du Ministère du travail et des Affaires sociales, du CEOMA (Confédération Espagnole d'Organisation des aînés) et de la Caja, œuvre sociale de Madrid. Parmi les projets impulsés, une rubrique est consacrée aux « mayores » volontaires prêts à assurer la solidarité avec les personnes seules ou démunies. Il faut remarquer que la formule d'adresse est inclusive : « il est commun d'entendre que parmi les personnes d'un certain âge et les retraités, nous ne savons que faire de notre temps (...) ».

#### **2.2.4.5.2. Favoriser les liens intergénérationnels**

Un projet de la Fondation catalane « Viure y conviure » s'inscrit dans une volonté semblable, en favorisant les liens entre personnes âgées en institution d'hébergement et les enfants scolarisés. Il s'appelle « générations connectées » et est initié par les personnels en institution qui forts de leur expérience, souhaitent remédier à la situation d'isolement des plus vieux. L'accès à Internet et la pratique informatique semblent en Espagne des outils efficaces pour lutter contre l'exclusion des plus vieux en les maintenant dans un lien avec le monde présent et les jeunes générations.

Des formations sont proposées dans les centres de convivència notamment, mais aussi simplement des ordinateurs sont mis à disposition. Dans ce projet précis qui mobilise trois entités rurales de la communauté autonome d'Aragon, il s'agit d'encourager les rencontres avec pour objectif le renforcement des liens mais aussi la valorisation des expériences des plus vieux à travers leurs récits de coutumes, de savoirs liés à l'environnement rural. Des réalisations d'ateliers d'expression artistique et d'initiation commune à l'informatique sont prévues. Un des objectifs est de réactiver la tradition orale de chaque village. Les bénéficiaires directs selon les termes du projet sont 45 anciens et 90 enfants et les bénéficiaires indirects sont les familles des anciens, le personnel des résidences, le personnel des centres éducatifs, des volontaires et des habitants de la localité. Les rencontres sont ouvertes sur le local.

---

<sup>66</sup> Eduardo Rodriguez Rovira (dir), Discriminacion por edad, CEOMA, Fundacion MAPFRE, marzo 2006, 497 p.

<sup>67</sup> Eduardo Rodriguez Rovira (dir), Concurso nacional : Hablame de tu abuelo/a, Hablame de tu nieto /a, recopilatorio 2005/2006, CEOMA, Ministerio de trabajo y asuntos socilaes, 124 p.

## 2.2.5. Bibliographie

L'IMSERSO propose un catalogue de publications très dense, qui concerne des thématiques variées et qui fait appel à diverses disciplines (gérontologie, gériatrie, sociologie, psychologie). Il faut souligner qu'un grand nombre de travaux impulsés au niveau national, sont réappropriés localement et donnent lieu à des publications dans chaque communauté autonome. L'IMSERSO en est le principal financeur et éditeur.

Les publications qui sont à la fois des ouvrages, des articles, des rapports de recherche peuvent se décliner en quelques rubriques<sup>68</sup> :

### 2.2.6.1. Troisième âge et loisir (temps libre/ocio)

- Comfort, A. (1978). Una buena edad: La tercera edad. Madrid: Debate.
- Ara, C. (1993). Viajes para la tercera edad. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- De Castro, A. (1990). La Tercera Edad. Tiempo de ocio y cultura. Madrid: Editorial Narcea y Ministerio de Asuntos Sociales.
- IMSERSO (1991). La tercera edad en España: Necesidades y demandas. Madrid: Instituto Nacional Servicios Sociales.
- Lara, T. y Cubero, V. (1993). Las personas mayores. Perspectivas de la animación. Madrid: Editorial CCS.
- Lemieux, A. (1997). Los programas universitarios para mayores. Enseñanza e investigación. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Mendia Gallardo, G. R. (1991). Animación sociocultural de la vida diaria en la tercera edad. País Vasco. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones.
- Moragas, R. (1989). La jubilación: un enfoque positivo. Barcelona: Grijalbo.
- Sáez, N. y Vega, J. L. (1989) Acción socioeducativa en la tercera edad. Barcelona: CEAC.
- Subirats, J. (1992). La vejez como oportunidad. Un estudio sobre las políticas de tiempo libre dirigidas a la gente mayor. Barcelona: Editorial Universidad Autónoma de Barcelona.

### 2.2.6.2. Liens familiaux

- Adroher, S. (Coord.) (2000). Mayores y familia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales / Universidad Pontificia de Comillas.
- Agüera, I. (2000). Diálogos con mi nieto. Los mayores en la educación de los pequeños. Madrid: Narcea.
- Bazo, M. T. (1994). Abuelos y nietos. Valencia: Editado por Obra Social Banco La Caixa.
- Rico, C., Serra, E. y Viquer, P. (2001). Abuelos y nietos. Abuelo favorito, abuelo útil. Madrid: Pirámide.
- CIS (1990). Permanencia y cambio en la familia española. Madrid: CIS.
- IMSERSO (1995). Las personas mayores en España: Perfiles. Reciprocidad familiar. Madrid: Instituto Nacional Servicios Sociales.
- Rodríguez, J. A. (1994). Envejecimiento y familia. Madrid: CIS.

---

<sup>68</sup> Nous signalons aussi la bibliographie fournie par Reyes Torres

### **2.2.6.3. La société des aînés ou les aînés dans la société**

- Abellan Garcia, A. y otros ; Sancho-Castiello M, (Dir) (2006). Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas, 2 vol. IMSERSO.
- Carreño, P. y Cardona, J. (1998). Los mayores o "al correr del tiempo". Madrid: Editorial AC.
- CIS (1988). Relaciones interpersonales. Actitudes y valores en la España de los ochenta. Madrid: CIS.
- CIS (1990). Situación de los viejos en España. Madrid: CIS.
- De Miguel, J. M., Castilla, E. J. y Caïs, J. (1994). La sociedad transversal Gerontología y Sociedad (8). Barcelona: La Caixa.
- Díez Nicolás, J. (1996). Los mayores en la comunidad de Madrid. Madrid: Editorial Fundación Caja de Madrid.
- Fernández-Ballesteros, R., Moya, R., Iñiguez, J. y Zamarrón, M. D. (1999). Qué es la psicología de la vejez. Madrid: Biblioteca Nueva.
- IMSERSO (2006). La contribucion de las personas mayores al desarrollo economico y social. Ponencias y conclusiones de las Reuniones de seguimiento de la 2a Asamblea Mundial del Envejecimiento (2004-2005), Madrid 16, 17 et 18 noviembre 2005, 188 p.
- López, F. y Olazábal, J. (1998). Sexualidad en la vejez. Madrid: Pirámide.
- Moya, A. Barbero Gutierrez J (coord). (2005). Malos tratos a personas mayores. Guia de actuacion, IMSERSO, 222 p.
- Lopez Doblaz J. (2005). Personas mayores viviendo solas. La autonomia como valor en alza, *Premio IMSERSO «Infanta Cristina»*, Coleccion Estudios, Ministerio de Trabajo y asuntos sociales, Secretaria de estado de servicios sociales familias y discapacidad, IMSERSO, 377p.
- Maiztegui, M. C. (1977). Modelos de representación de las personas mayores en los medios de comunicación de masas. Tesis doctoral en microficha. Bilbao: Departamento de Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Nieto, J. A. (1995). La sexualidad de las personas mayores en España. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Perez Ortiz, L (2006). La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer, IMSERSO, 290 p.
- Riviére, M. y Dexeus, S. (1995). Vivir la vejez con optimismo. La apasionante aventura de envejecer. Barcelona: Plaza & Janés.
- Rodríguez de Lecea, T. (1996). Vivir la historia. Reflexiones desde la experiencia. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Yanguas Lezaun, J. J. (2006). Analisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una pespectiva multidimensional. *Premio IMSERSO 2004*, 372 p.
- SUBDIRECCION GENERAL DEL PLAN GERONTOLOGICO Y PROGRAMA DE MAYORES, ANDALUCIA: "Las personas mayores en España. Informe 2002. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas" Volumen II, Editor IMSERSO. Pág. 7-72, 2002

### **2.2.6.4. Le mouvement associatif et la participation**

- Díaz, C., Daza, S. y Tordable Asociados (1996). Asociaciones de personas mayores en España. Panorámica del Movimiento Asociativo. Guía-directorio. Madrid: IMSERSO.

- IMSERSO (2006). El poder gris? Cuadernos de la FIAPA (Fédération Internationale d'associations de personnes âgées). Tomo 1 : poder e influencia politica ; Tomo 2 ; influencias economicas y sociales, 296 y 264 p.
- Ormaza, I. (1995). Grupos de apoyo en la vejez. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Rodríguez, G. (1997). Participación social de las personas mayores. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

#### L'intergénération

- Fernández Barrera, J. y Guillamón, J. (1993). Sociedad intergeneracional. Barcelona: La Caixa.
- Fernández Barrera, J. y Homs, O. (Eds.) (1994). Mayores y adolescentes. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Fernández Barrera, J. y Pérez Salanova, M. (1994). Cooperación intergeneracional. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Figares, P. (2006). Hablame de tu abuelo/a, hablame de tu nieto/a, recopilatorio 2005/2006, CEOMA, Fundacion santa Maria, Obra Social de Madrid, Ministerio del trabajo y asuntos sociales, IMSERSO.

#### Gérontologie et politiques sociales

- Herce, J.A ; Labeaga J.M ; Sosvilla S y Ortega C. (2006). El sistema nacional de dependencia. Evaluacion de sus efectos sobre el empleo. Informe de sintesis, 102 p. IMSERSO.
- IMSERSO, GFK (2005), Cuidados a las personas mayores en los hogares espanoles. El entorno familiar, 256p.
- IMSERSO (2000). Minusval. Una aproximacion al tema de la discapacidad. 706 p.
- IMSERSO, Universidad de Valencia/Universidad del pais vasco, Colectivo IOE (2005), Cuidados a la dependencia e inmigracion. Informes de resultados, 478 p.
- INE.INEBASE : Enquête sur les incapacités, déficiences et état de santé 1999, INE, 2004.
- Losada Baltar A y otros (2006). Estudio e intervencion sobre el malestar psicologico de los cuidadores de personas con demencia. Premio IMSERSO 2005, 214 p.
- Moragas, R. (1991). Gerontología social: Envejecimiento y calidad de vida. Barcelona: Editorial Herder.
- Passanante, M<sup>a</sup>. I. (1983). Políticas sociales para la tercera edad. Buenos Aires: Editorial Humanitas.
- Puga González, M<sup>a</sup> D. (2001), Dependencia y necesidades asistenciales en España. Previsión al 2010. Fundación Pfizer. IMSERSO.
- Rodriguez, P. (2000). Indicadores sociales en Geriatria XXI. Análisis de las necesidades y recursos en la atención a las personas mayores en España". Editor: Editores Médicos. Pág. 55-84,
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA (2000). "Análisis de necesidades y recursos en la atención a las personas mayores en España". Madrid. Edimsa.
- SUBDIRECCION GENERAL DEL PLAN GERONTOLOGICO Y PROGRAMA DE MAYORES, ARAGÓN (2002): "Las personas mayores en España. Informe 2002. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas" Volumen II, Editor IMSERSO. P. 73-140,
- SUBDIRECCION GENERAL DEL PLAN GERONTOLOGICO Y PROGRAMA DE MAYORES, ASTURIAS (2002) : "Las personas mayores en España. Informe 2002. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas" Volumen II, Editor IMSERSO. Pág. 141-202,



### 2.2.6.5 Urbanisme et vieillissement

- Botella, J. “Acerca del hábitat de la tercera edad”. Revista Zerbitzuan Nº 29 Pág. 13-14, 1996
- Brakarz, J ; Greene, M ; Rojas, E : “Ciudades para todos: La experiencia reciente en programas de mejoramiento de barrios. Inter.-American Development Bank. 2002
- ESPAÑA DIRECCION GENERAL PARA LA VIVIENDA: “Accesibilidad, Urbanismo y Edificación: Aspectos jurídicos de las barreras urbanísticas y en la edificación”. Dirección General para la Vivienda. 2004
- Faucha Pereda, J. : “Accesibilidad para personas con movilidad reducida: Marco normativo en urbanismo y edificación”. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. 1993
- Mateo, M. A.: “Unidades de convivencia: una residencia alternativa”. Revista: Sesenta y Más. Nº 192, Pág. 46-51, 2001
- Mozos E Sala. Y Lopez F A : « l’accessibilité Universelle dans les Municipalités : guide pour une politique intégrale de promotion et de gestion », Ministère du Travail et des Affaires Sociales/ secrétariat d’Etat aux Services Sociaux, familles et incapacités. IMSERSO, 2006.
- ONCE: “Accesibilidad para personas con ceguera y deficiencias visuales” Madrid Organización Nacional de Ciegos. 2004
- Rojo, F. Y Fernandez-Mayoralas, G : “Envejecer en casa. La satisfacción residencial de los mayores en Madrid como indicador de su calidad de vida”. Editor: Consejo Superior de Investigaciones científicas. 2002
- Rovira-Beleta, E. “Espacio público, accesibilidad y urbanismo” Temas de gerontología. Editor Master de gerontología social. 1996; 591-602
- Rovira-Beleta, E. : “Arquitectura para todos”. Revista Plataforma. Nº 21, Pág. 20-21, 1998
- Rovira-Beleta, E. : “Libro blanco de la accesibilidad”. Editor Universidad Politécnica de Cataluña-Edicions UPC, 2003
- Rubio, R. G. : “La ciudad de los mayores”. Revista: Sesenta y más. Nº 215, Pág. 8-13, 2003
- Salceda, M. C : “Accesibilidad en espacios públicos y edificación”. Editor: Gobierno de Cantabria. 1999
- Serrano Munoz, E: “Elementos para una política alternativa de supresión de las barreras arquitectónicas.” Boletín de Estudios y Documentos de Servicios Sociales. 1981 (6) Pág. 35-43
- Vega Pindado P ; Alonso Lopez F (Dir) (2006), CDROM. La accesibilidad del transporte en autobus. Diagnostico y soluciones. IMSERSO

### 2.2.6.6. Revues spécialisées

- Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y tendencias. (Bimestral). Elle s’adresse à des professionnels de la gérontologie et à des planificateurs en matière de politiques de la vieillesse.
- Minusval. (Bimestral). Elle s’adresse à des personnes avec incapacités et aux professionnels qui travaillent avec ces collectifs.
- Enlace (Trimestral). Elle s’adresse aux professionnels et aux institutions qui exercent dans le domaine hispano-américain des aînés et des personnes handicapées.
- Revista de Gerontología
- Revista Española de Geriatria y Gerontología
- Revista Iberoamericana de Geriatria y Gerontología

- Sesenta y Más. (Mensual) Dirigida a personas mayores.
- Zierbitzuan, Revue d'urbanisme

Commentaire : Cette revue de littérature rend compte de la diversité des thématiques liées au vieillissement en Espagne, des disciplines concernées (sociologie, psychologie, gériatrie, urbanisme et aménagement) de leur richesse tant sur le plan de la recherche que des applications pratiques. La majorité des publications sont apparues dans les années 80 et se sont enrichies et diversifiées d'année en année et jusqu'à aujourd'hui. Cette progression dans le temps rend compte de préoccupations liées aux évolutions du contexte socio-économique, culturel et politique, national, au niveau des provinces autonomes et international.

Si l'IMSERSO, avec l'Observatoire des aînés est le principal éditeur et incitateur au niveau national, il est associé à d'autres organismes gouvernementaux et assimilés : le Ministère des Affaires Sociales (Ministerio de Asuntos Sociales), l'Institut National des Services Sociaux (Instituto Nacional de Servicios Sociales), la sous-direction générale du plan gérontologique et du programme pour les aînés (Subdirección general del plan gerontológico y programa de mayores).

Des institutions scientifiques et/ou universitaires : le conseil supérieur d'Investigation scientifique (Consejo superior de Investigación científica), La société espagnole de gériatrie et gérontologie, l'INE (Institut national d'Etudes) qui correspond à notre INSEE ; des départements universitaires par communautés autonomes.

Des Services centraux de publications par communauté autonome : les gouvernements autonomes ont leurs propres départements ou centre de publications : servicio central de publicaciones del gobierno vasco ; departamento de publicaciones de la Universidad de Deusto etc... ; les banques (caixa) ou fondations : caixa de Barcelona, caixa de Valencia, Obra social banco de Madrid, de Zaragoza etc.

Des associations pour aînés : CEOMA (confédération Espagnole d'Organisation des Mayores), COPEMA (Consejo de las personas mayores).

#### **2.2.6.7. Sites consultés :**

- (IMSERSO) [todoancianos.com](http://todoancianos.com)
- (Portal Mayores (<http://www.imsersomayores.csic.es/>))
- (Observatorio de las Personas Mayores) : <http://www.opm.imserso@mtas.es>
- Ley de igualdad de oportunidades (Ley 51/2003 de 2 de diciembre) : <http://www.down21.org/index.asp>
- CEOMA : <http://www.ceoma.org>
- Foro Ciudadano por la movilidad sostenible en Zaragoza : <http://es.geocities.com/foromovilidad/>

#### **2.2.6.8. Principaux organismes :**

**Observatorio de las Personas Mayores**, Subdirección General de Planificación Ordenación y evaluación, Avenida de la Ilustración, s/n c/v a Ginzó de Limia 58, 28029 Madrid. Tel : +34913638523

**IMSERSO**, Avenida de la Ilustración, s/n c/v a Ginzó de Limia 58, 28029 Madrid. Tel : +34913638523

**CEOMA**, Confederación española de Organizaciones de Mayores, Pío Baroja 10, Edificio Cantabria, 28009 Madrid. Tel : +34915735262, fax : 915737928 ; correo electrónico : [ceoma@ceoma.org](mailto:ceoma@ceoma.org)



### **2.3. Allemagne : Revue bibliographique et centres de ressources**



**Réalisé**

**Andreas Borchers**

**Elke Lange**

**Matthias Seifert**

**Traduction et adaptation : Alice Rouyer**

### **2.3.1. - Introduction**

Les ressources spécialisées allemandes comptent de nombreuses publications à propos des formes d'habitat appropriées aux personnes âgées. Elles abordent les questions de l'adaptation du domicile, du logement, de l'environnement du logement et plus généralement du cadre de vie aux attentes et besoins des personnes âgées, en prenant tour à tour en considération, les conditions, les parcours ou les styles de vie.

Très souvent ces publications, en abordant le « chez-soi » comme point d'origine et médium des interactions et des relations sociales, soulignent l'enjeu que représente la consolidation de l'autonomie et de l'identité des plus âgés. Cette focalisation de la réflexion sur la sphère privée porte en soi le risque de limiter à cet espace clos si particulier, le territoire de vie des « vieux ». Pourtant, être un « habitant âgé » signifie également parcourir la ville, s'approprier les espaces publics urbains, réagir aux opportunités de la vie urbaine et se confronter quotidiennement à la cohabitation avec d'autres générations.

#### ***2.3.1.1. Présentation du cadre de l'étude***

le Centre interdisciplinaire de recherches urbaines et sociologiques (CIRUS-Cieu) de l'Université de Toulouse-II-Le Mirail coordonne, dans le cadre du programme de recherche « Programme exploratoire de recherche prospective en Europe » du Ministère de l'Équipement et du Plan Urbanisme Construction Architecture (PUCA), un projet de recherche intitulé « Droit de cité des personnes âgées et aménagement de l'espace public en ville- Représentations, modalités d'action et expériences urbaines en France, Allemagne et Espagne. Cette étude comparative se propose d'observer dans quelle mesure les acteurs locaux parviennent, en théorie et en pratique, à donner droit de cité aux habitants âgés, prennent actes de leur usage de la ville, contribuent à favoriser leur inscription dans l'espace public. Comment la communauté scientifique, les professionnels de l'aménagement des villes, mais également les professionnels de l'action sanitaire et sociale participent-ils à l'élaboration d'une réflexion, voire à l'invention de modalités d'action, dans ces trois pays européens ?

Le présent rapport, réalisé par l'Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung de l'Université de Hanovre (IES), explore ces questions pour la partie allemande.

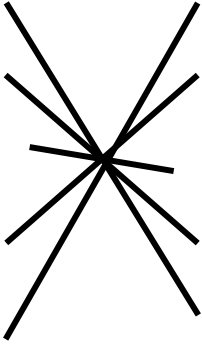
#### ***2.3.1.2. Méthode et déroulement de la recherche***

De manière générale, l'Allemagne compte un vaste choix de publications sur le thème de la vieillesse. Les ressources bibliographiques de base en gérontologie sont nombreuses ; les thèmes du logement à l'âge de la vieillesse, du tournant démographique, de l'engagement citoyen ou bénévole, de la participation ou de la mobilité sont généreusement traités. En revanche, si nous regardons l'ensemble de la production bibliographique, ce n'est que très récemment que le thème de l'espace public, et plus spécifiquement, la relation entre espace public dans les villes et les communes et âge de la vieillesse, ont été tendanciellement pris en compte. La recherche et la pratique ont découvert et abordé cette question comme un thème complexe articulant plusieurs dimensions et aspects très spécifiques. De ce fait il y a actuellement peu de publications qui correspondent à cette approche.

La quête de matériaux bibliographiques pertinents à propos de travaux ou propositions de recherche, de programmes, mesures concrètes, concepts ou projets-pilotes ; la collecte de matériaux d'exposition de ces projets, de présentation d'études en cours ou achevées a été possible grâce à l'interrogation de moteurs de recherche sur internet tels que google.de ou metager.de (moteur de recherche universitaire plus axé sur la recherche). Nous avons bénéficié également de la consultation des catalogues de bibliothèques en libre accès, des réseaux de bibliothèques ou encore de la bibliothèque d'informations techniques de la bibliothèque universitaire de Hanovre et de la bibliothèque Gottfried Wilhelm Leibnitz et interrogé des banques de données thématiques telles que Wiso-net Sowi (Solis, Foris), GeroLit et la base thématique du bureau des politiques familiales. Par ailleurs, nous avons consulté des catalogues de publications : ceux des gouvernements régionaux et fédéral, y compris celui de leurs ministères, ou encore, ceux de nombreuses institutions communales, de centres de recherche, d'instituts, d'associations et de fédérations ( [www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de); [www.dza.de](http://www.dza.de); [www.kda.de](http://www.kda.de), etc...)

Les recherches ont été effectuées soit par le biais de publications connues, soit en utilisant la combinaison ou l'association de mots-clefs.

**Figure n°4 : tableau synoptique du croisement d'items allemands**

<p>approprié aux personnes âgées (altengerecht) approprié aux seniors (Seniorenrecht) accessibilité (Barrierefreiheit) approprié aux personnes handicapées personnes âgées (alte Menschen) Seniors (Senioren) « Vieux » (Alte) Etc.</p>		<p>Ville (Stadt) Quartier (Stadtteil) Espace libre (Freiraum) Espace public (öffentlicher Raum) Environnement du logement (Wohnumfeld) Ilot d'habitation (Wohnquartier) Espace loti/lotissement (Siedlung) Environnement (Umwelt) Etc.</p>
---	--	--

### 2.3.1.3. Les notions centrales

Dans la partie suivante, nous allons présenter quelques notions centrales dans les débats spécialisés.

#### 2.3.1.3.1 – L'aide à la vieillesse (Altenhilfe)

L' « aide à la vieillesse » (Altenhilfe) est une partie de l'aide relative « aux conditions de vie spécifiques ». Elle est ainsi, comprise dans l'aide sociale telle que la définit la Loi fédérale de l'aide sociale (BSHG). Elle est souvent associée aux notions de « politique vieillesse » (Altenpolitik) et de « travail [d'accompagnement] social des personnes âgées » (Altenarbeit).

Selon le paragraphe 75 de la loi BSHG, l' « aide à la vieillesse » doit permettre de prévenir, éviter ou minorer les difficultés qui apparaissent avec l'âge. L' « aide à la vieillesse » est conçue pour conserver la possibilité aux personnes âgées de prendre part à la vie sociale.

Sous le terme d' « aide sociale » sont comprises diverses mesures et initiatives en faveur du soutien et de la protection des personnes âgées.

#### *2.3.1.3.2. – La politique de la vieillesse (Altenpolitik).*

La politique de la vieillesse se donne pour finalité de prendre en charge les conditions de vie de la partie la plus âgée de la population. Dès lors que la part de cette population dans la population totale ne cessait d'augmenter, l'ensemble des partis ont été amené à définir les contours de leur « politique de la vieillesse ». En 1991, il a même été créé un ministère fédéral de la vieillesse. Dans le même temps, l'ensemble des gouvernements des Etats fédérés ont été amenés à créer des services appropriés. Le gouvernement fédéral, les gouvernements fédérés et beaucoup de communes publient des rapports « personnes âgées » (Altenberichte). Ces rapports nous informent soit, de façon exhaustive, sur les conditions de vie des personnes âgées ou abordent une thématique spécifique, comme par exemple les conditions d'habitat, la pauvreté ou les besoins d'assistance et de soins (Pflegebedarf/Pflegebedürftigkeit) des personnes vieillissantes. A coté des institutions politiques et des grands opérateurs du travail social, les organisations de personnes âgées et les Conseils de personnes âgées ont une grande influence sur les décisions prises dans le cadre des politiques de la vieillesse.

#### *2.3.1.3.3. Travail [d'accompagnement] social auprès des personnes âgées*

Le travail [d'accompagnement] social auprès des personnes âgées recouvre l'activité des opérateurs du travail social *pour et avec* les personnes âgées. Depuis 1980 environ, il faut prendre en compte également les contributions et les services des associations et des conseils de personnes âgées. Le travail [d'accompagnement] social auprès des personnes âgées apparaît en association avec les notions de « politique de la vieillesse (Altenpolitik) et d' « aide à la vieillesse » (Altenhilfe).

Les travailleurs sociaux et les assistant(e)s sociaux/ales coordonnent, en règle générale, à l'échelle locale, l'offre de services d'assistance en faveur des personnes âgées. Il faut inclure également à leur action la fonction de médiateurs vers l'offre en établissement, comme celle des maisons de retraite ou des EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), vers l'offre de services de soins ambulatoires, tel l'offre des stations sociales (Sozialstationen) ou encore des appartements thérapeutiques (Betreutes Wohnen). Ils conseillent et accompagnent également les personnes âgées face à des démarches qu'elles ne pourraient pas entreprendre elles-mêmes (services sociaux généraux : Allgemeiner Sozialdienst ou ASD). Ils sont également présents dans les services sociaux des grands établissements.

#### *2.3.1.3.4. Plan d'action pour les personnes âgées (Altenplanung)*

La fonction des plans d'actions communaux pour personnes âgées est de fournir aux opérateurs locaux qui interviennent dans les secteurs traditionnels de l'aide aux personnes âgées (Altenhilfe), dans le cadre des grands organismes parapublics caritatifs (Wohlfahrtspflege) et des politiques de la vieillesse, des expériences concrètes réalisables sur le terrain, ou des connaissances récentes produites dans le champ des recherches sur vieillissement, en gérontologie, en sociologie, en psychologie, en médecine, en psychiatrie, etc., en tenant compte d'un contexte de changement des conditions démographiques et socio-structurelles variable selon les lieux. Ces éléments doivent permettre de faire évoluer les grandes orientations de l'action envers les personnes âgées, de jeter les bases d'une évolution des pratiques, de diffuser des éléments de réformes et d'innovations, voire même d'offrir aux acteurs de nouveaux modes de conceptualisations.

#### *2.3.1.3.5. Gérontologie*

La gérontologie est la « science du vieillissement »; En Allemagne, l'expression « sciences du vieillir » (Alternwissenschaft) ou « science du grand âge » (Alterwissenschaft) est également répandue. Cette science s'occupe des questions et problème relatif à l'âge. En raison de la complexité des phénomènes qui y sont associés, elle est prise en compte tant par les sciences de la nature que par les sciences humaines et sociales. Elle se divise en de nombreux sous-domaines. Les questions de recherche de la gérontologie sont marquées par les problèmes contemporains rencontrés par les personnes âgées et par les enjeux des politiques sociales. En règle générale, ce champ scientifique fait l'objet de méthodologies interdisciplinaires variables en fonction de ses objets.

#### *2.3.1.3.6. Gériatrie*

La gériatrie ou la science des soins thérapeutiques aux personnes âgées (Altersheilkunde) est la discipline qui s'attache aux maladies des personnes âgées. Elle est en premier lieu concernée à des problèmes qui relèvent du champ de la médecine interne, de l'orthopédie, de la neurologie et de la psychiatrie (gérontopsychiatrie). La gériatrie n'est pas à confondre avec les soins palliatifs, dont l'objectif est de permettre à des personnes en phase terminale d'une maladie incurable, de mourir dans la dignité. La gériatrie vise à aider les personnes âgées -et à plus forte raison les personnes très âgées - à vivre mieux. C'est pourquoi le gériatre est principalement requis lorsqu'on est en présence de pathologies multiples (multimorbidité), dont les interactions ne sauraient être prises en compte par chaque médecin spécialiste. La gériatrie est donc à considérer comme une spécialité médicale transversale aux autres spécialités.

#### *2.3.1.3.7. Gérontopsychiatrie*

La société allemande de gérontopsychiatrie et de psychothérapie (Deutsche gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie – DGGPP) définit la gérontopsychiatrie comme un sous-domaine autonome de la psychiatrie. Elle ne le considère cependant pas comme une simple branche de la psychiatrie pour les adultes, mais plutôt, comme le développement d'un ensemble de stratégies préventives, thérapeutiques ou réhabilitatrices et de procédures diagnostiques.

#### *2.3.1.3.8. Accessibilité/absence de barrières à l'accessibilité (Barrierefreiheit)*

Le paragraphe 4 de la Loi allemande pour l'Égalité de droits des personnes handicapées (Behindertengleichstellungsgesetz) définit l'accessibilité (Barrierefreiheit) et le fait d'être « accessible » (Barrierefrei) de la manière suivante : « Sont considérés comme « accessibles », les bâtiments et autres équipements bâtis, les moyens de locomotion, les objets techniques, les systèmes d'information, de communication et autres fournisseurs d'informations acoustiques et visuelles, qui, dans tous les domaines de la vie quotidienne sont communément utilisables par les personnes handicapées sans difficultés particulières et surtout, sans nécessiter l'assistance d'une tierce personne. ». La notion d'accessibilité n'est cependant pas réservée aux personnes handicapées et encore moins aux personnes à mobilité réduites, mais elle concerne également, par exemple, les parents avec des poussettes (cf. Hellmann/Borchers, 2002).

La notion d'ouvrages bâtis « accessibles » signifie que les logements, les bâtiments et les lieux publics doivent pouvoir être utilisés par tout le monde sans aide étrangère et sans restrictions. A côté du terme



« accessible », les termes de bâtiments « adaptés aux personnes handicapés (behindertengerechtes Bauen) ou « adaptés à tous » (menschengerechtes Bauen) sont également utilisés.

Les normes de l'industrie allemande (DIN) précisent les recommandations en matière d'accessibilité :

- DIN 18024-1 : Constructions accessibles – Partie 1 : rues, places, voies d'accès, transports publics, espaces verts et espaces de jeux pour les enfants.
- DIN 18024-2 : Constructions accessibles – Partie 2 – bâtiments publics, lieux de travail, principes d'aménagement.
- DIN 18025-1 : Logements accessibles : logements accessibles en fauteuils roulants
- DIN 18025-2 : Logements accessibles, principes d'aménagement

Le DIN 18030 s'est substitué à l'ensemble des autres normes DIN depuis le début 2006.

#### 2.3.1.3.9. Mobilité

La mobilité signifie la possibilité de dépasser la distance. La mobilité dépend, en règle générale, d'un « exigence de déplacement » (Verkehrsbedürfnis). Pour peu que cette exigence soit reconnue, elle se traduit par un « besoin de déplacement » (Verkehrsbedarf). Sa concrétisation s'exprime par un déplacement (Verkehr), qui mobilise certains des équipements de transports existant, à commencer par les divers moyens de locomotion.

Le concept de mobilité est utilisé en relation avec l'idée d'accessibilité, compris comme existence de liaisons, d'une possibilité d'être joint, atteint (Zugänglichkeit). Dès lors que la « mobilité » renvoie à la trajectoire des individus dans l'espace physique comme dans l'espace social, les entraves à la mobilité peuvent signifier autant d'obstacles dans le parcours professionnel et de vie, si tout n'est pas mis en œuvre pour y pallier. Ceci nous renvoie à la notion d'accessibilité précédente (Barrierefreiheit).

Une forme particulière de la mobilité est la mobilité de loisir, qui jusqu'au début des années 1990 était rarement pris en compte par les recherches sur les transports et déplacements. Les sciences des transports se focalisaient principalement sur les déplacements habitat/travail et les transports de marchandises. Or, la moitié des déplacements et de la distance parcourue le sont durant le temps de loisir (Ministère fédéral des transports, *Les transports en chiffres*, 1998). Le chapitre 3.6 du fascicule du Ministère fédéral des transports nous montre combien la mobilité – et particulièrement la mobilité de loisir – a de l'importance pour les personnes âgées et à quel point ces formes de mobilité imposent des exigences nouvelles à l'urbanisme et à la planification des équipements de transports.

#### 2.3.1.3.10. Participation

En sociologie, participation signifie l'implication des individus et des organisations dans les processus de décision et de production de directives d'action. La participation est souvent présentée comme souhaitable, parce qu'elle favorise l'émancipation, la légitimation et une meilleure efficacité. La participation peut se traduire par diverses formes de procédures (procédures dites « participatives », groupes d'intérêts, partis politiques). Elle est considérée d'un grand intérêt pour le fonctionnement sociétal dans la mesure où elle peut contribuer à la construction d'un capital de relations sociales et renforcer les liens de confiance.

Sur le plan politique, il existe une branche théorique autour de la notion de « démocratie participative », qui tente d'accroître l'implication politique, ou encore, essaie de faire en sorte que le plus grand nombre de citoyens et citoyennes prennent part aux processus de décision. Une forme de participation aisée à mesurer, mais qui reste d'ordre très général, est la participation au scrutin de vote.

A l'échelle communale, la participation a le plus souvent un caractère consultatif (voir paragraphe 2.2.2.). La notion de « participation » semble faire office d'antidote à l'aversion pour la politique.

#### *2.3.1.3.11. Espace public/lieux publics (öffentlicher Raum)*

La notion d'espace public/lieux publics désigne des lieux qui sont accessibles à tous et fréquentables par tous, librement et gratuitement. Parmi ces derniers, il faut prendre en compte les rues et les places publiques, les bâtiments qui sont libres d'entrée et qui la plupart du temps appartiennent aux pouvoirs publics, ou encore les parcs et jardins publics.

### **2.3.2 – Les acteurs politiques décisionnels, les opérateurs, les compétences**

Les rapports sur les personnes âgées qui sont produits par le gouvernement fédéral depuis 1989 sont devenus depuis une contribution institutionnalisée à la décision politique. Ils constituent un ressort important des débats sur les représentations individuelles et sociales de la vieillesse (Adolph 2002, p. 251). Beaucoup de programmes et projets de recherches tirent leur origine des recommandations de la commission du rapport sur la vieillesse. Ainsi on peut considérer qu'ils constituent un instrument important de l'action du gouvernement fédéral et qui a également eu des répercussions à l'échelle européenne. Ainsi, le premier rapport sur la vieillesse qui a suivi la réunification en 1990 n'a pas seulement analysé la situation des personnes âgées dans les nouveaux Bundesländer, mais il a également proposé une mise en perspective européenne. Le gouvernement fédéral a agi au début des années 1990, au niveau de l'Union européenne, afin que soit établi un catalogue commun d'objectifs politiques et juridiques permettant d'améliorer le cadre d'intervention en faveur d'une amélioration des conditions de vie des personnes âgées dans l'ensemble des Etats-membres (Schulte, 1996, p.203).

#### *2.3.2.1. Déclaration de principe de l'Union européenne*

A l'occasion de la conclusion de l'année européenne des personnes âgées et de la solidarité entre générations, le Conseil de l'union Européenne et le conseil des ministres européens en charge des affaires sociales réuni le 6 décembre 1993 ont pris l'initiative d'une déclaration dans laquelle il est spécifié ce qui suit :

- Les évolutions démographiques qui se caractérisent par une croissance considérable de la population des séniors dans l'ensemble des pays-membres auront des répercussions économiques, sociales, sanitaires, ainsi que des conséquences sur les politiques budgétaires.
- Les pays-membres doivent immédiatement affirmer leur volonté politique de se confronter aux défis sociaux et économique que suppose le « vieillissement » de la population.
- Les pays-membres reconnaissent la précieuse contribution des personnes âgées à la vie sociale, culturelle et économique.
- Il faudra répondre aux aspirations et attentes des personnes âgées dans un esprit positif, afin de permettre aux personnes concernées de prendre une part active à toutes les dimensions de la vie sociale.

(Journal officiel de l'Union européenne Nr C 343 du 21/12/1993, p.1 et suivantes)

Les pays membres reconnaissent le principe inaliénable des personnes âgées d'une égale prise en compte de leurs droits et devoirs, dans tous les domaines de la vie sociale et déclarent lutter contre l'exclusion, l'isolement social et la discrimination à leur encontre.

Ils déclarent également vouloir conduire une politique qui repose sur les principes fondamentaux de la solidarité au sein des générations et entre générations et qui favorise l'implication et la participation des personnes âgées dans tous les domaines de la vie sociale.

Ainsi, les pays membres sont invités, lors de l'élaboration de leur politique de la vieillesse à prendre en compte des questions particulièrement importantes pour les personnes âgées telles que:

- Le niveau de revenu et le niveau de vie
- Le logement et la mobilité
- Les services d'aide et de soins
- L'activité des salariés âgés et la préparation de la retraite
- L'implication des personnes âgées à tous les niveaux de la vie sociale

Et de déterminer les mesures adéquates, afin de permettre la prise en considération de l'individualité des personnes vieillissantes, la protection de leur vie privée et de leur intégrité corporelle, le respect de leur autonomie dans la conduite de leur existence.(ebd).

### ***2.3.2.2. Organisation des compétences en République fédérale d'Allemagne : Fédération, Länder et communes.***

L'organisation des compétences fédérales en matière de politique sociale accorde au gouvernement fédéral la responsabilité pour ce qui touche aux lois sur les prestations sociales (par exemple, l'assurance maladie et l'assurance dépendance, l'aide sociale) ou au cadre réglementaire fédéral (par exemple, le code de l'urbanisme, la réglementation sur les établissements d'hébergement).

En complément, les différents Länder ont la possibilité de mettre en œuvre une juridiction en matière de prestations sociales, qui leur soit propre. Ils peuvent également favoriser à leur échelle certaines évolutions par le biais de subventions ou de programmes expérimentaux, ou encore créer des équipements spécifiques, assurer leur fonctionnement, soutenir des innovations. (Blaumeister et alii, 2002, p. 38).

D'après l'article 28 de la Loi fondamentale, les communes (Gemeinden), les syndicats intercommunaux (Gemeindeverbände), les villes-arrondissements<sup>69</sup> (Kreisfreien Städte) et les arrondissements (Kreise), les communes d'arrondissements, ou encore les arrondissements ruraux constituent l'ensemble des collectivités territoriales qui peuvent bénéficier, selon les Etats fédérés, de la compétence en matière de planification. Peuvent ainsi relever de leur responsabilité, l'aménagement, en matière de bâti et d'équipement de proximité, mais ils peuvent également être juridiquement des opérateurs indépendants en matière d'aide sociale et subventionner les associations. Ils peuvent être prestataires de services et prendre en charge la gestion d'un équipement socio-culturel ou d'un service d'urgence.

La création de la commission sur le fédéralisme, en 2003, a été le point de départ d'un ensemble de débats et de négociations en vue d'une refonte complète des structures fédérales telles qu'elles existent depuis 1949. Ce processus devrait se poursuivre en 2006. Il n'est de ce fait pas encore possible de déterminer en quoi les transferts de compétences entre la fédération, les Länder et les communes auront des répercussions sur le cadre normatif en matière de prestations sociales et sur l'organisation administrative et juridique.

---

<sup>69</sup> La ville –arrondissement (kreisfreie Stadt) est en général une grande ville (plus de 100 000 habitant qui cumule à la fois les compétences communales et celles de l'arrondissement dans l'organisation administrative des Länder.

2.3.2.2.1. *Le groupe de travail fédéral des organisations caritatives indépendantes*  
(*Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege*)

L'organisation et la structure de l'offre en matière d'aide aux personnes âgées est assurée par les « organisations caritatives indépendantes » et les diverses structures qui leur sont subordonnées. Ce sont elles qui gèrent la majorité des équipements en lien avec l'aide gérontologique. Pourtant, l'importance des interrelations entre ces organisations et les institutions publiques à l'échelle des communes, des Länder et de la Fédération, nous invitent à considérer ces structures comme partie prenantes des services administrés par la puissance publique (Dittrich, 1997, p.30).

Selon le préambule du document instituant le groupe de travail fédéral des organisations caritatives indépendantes, « Les grandes confédérations des organisations caritatives indépendantes dans leur ensemble déclarent être attachées à la solidarité et à la continuité de leur offre de services et assumer conjointement leur obligations en faveur d'une couverture en équipements sociaux bénéficiant d'un haut degré de fiabilité. En conséquence, elles assurent la mise en réseau de leurs équipements en vue de constituer un maillage d'ensemble et contribuent, de cette façon à la planification fédérale dans le champ des politiques sociales »

**Figure n°4. Organisations caritatives indépendantes (Freie Wohlfahrtspflege)**

La notion d' « Organisation caritative indépendante » décrit en Allemagne des organisations qui se sont données pour mission de prévenir ou de fournir une assistance en cas de difficultés sociales, morales ou de problèmes de santé, à plus forte raison en cas d'urgence. Sous ce terme d'assistance « caritative », il faut prendre en compte l'ensemble des aides sociales, qui sont assurées sans but lucratif dans le cadre de structures organisées. En république fédérale d'Allemagne, il existe six organisations qui constituent les « les grandes confédérations des organisations caritatives indépendantes ». Ces dernières comptent un nombre importants d'autres associations ou organisations diverses qui en sont les membres :

- Assistance aux Travailleurs (Arbeiterwohlfahrt ou AWO)
- La fédération Allemande de la Caritas (Deutscher Caritasverband ou DCV) dont le siège est à Fribourg en Brisgau.
- La fédération de l'Assistance Paritaire (Paritätischer Wohlfahrtsverband ou DPWV)
- La Croix Rouge allemande (Deutsches Rotes Kreuz ou DRK)
- L'Oeuvre Diaconique de l'Eglise évangélique d'Allemagne (Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland ou DW der EKD)
- L'Assistance Centrale des Juifs d'Allemagne (ZWST)

Ces six organisations majeures ont constitué le Groupe de travail fédéral des Organisations Caritatives Indépendantes ( Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege – BAGFW). Ses fonctions prennent les formes suivantes :

- Conseil et validation pour toutes les questions qui touchent à l'assistance, en particulier face à l'émergence d'aspects nouveaux dans les champs de l'aide sociale et des aides à l'enfance, y compris dans un contexte européen.
- Participation en cas de modification du cadre législatif et un rôle de liaison avec l'ensemble des commissions et décideurs politiques utiles

- Collaboration avec les administrations centrales de la Fédération, des Länder et des communes, ainsi qu'avec l'ensemble des autres administrations publiques.
  - Participation aux organisations professionnelles et aux initiatives citoyennes, dès lors que leur champ recoupe celui des organisations caritatives indépendantes
  - Echange avec les groupes de travail à l'échelle des Länder
  - Assistance et développement de la responsabilité sociale au sein de la population
  - Défense des valeurs des Organisations caritatives indépendantes dans les médias
- (cf. <http://www.bagfw.de>)

#### *2.3.2.2.2. Participation et engagement civique dans le cadre des plans d'action communaux.*

Dans le cadre des plans d'action communaux en faveur des personnes âgées, la participation des personnes âgées tient une place importante. Les formes de participation sont diverses et vont de groupes d'entraide informels à de véritables commissions nouant d'étroites relations avec le monde politique et l'administration (Klie, 2002, p. 102). On a vu cependant se constituer depuis peu, à différentes échelles régionales et administratives, diverses organisations de séniors. Les titres ou dénominations de ces organisations ne doivent pas nous induire en erreur : elles recouvrent des formes juridiques très différenciées :

- A l'échelle fédérale, existent ainsi le Conseil représentatif fédéral des Seniors (Bundesseniorenvertretung ou BSV), le groupe de travail fédéral des associations de séniors (Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) etc.
- A l'échelle des Länder, les « conseils représentatifs régionaux » de séniors (Landesseniorenvertretungen : LSW ) comme par exemple, en Rhénanie du Nord-Westphalie le « LSV NRW » qui est l'organisation qui chapeaute l'ensemble des conseils représentatifs communaux), ou encore les conseils régionaux de séniors (Landesseniorenräte ou LSR), que l'on trouve en Basse-Saxe.
- A l'échelle communale, les Conseils représentatifs de séniors, les Conseils de Seniors et les bureaux de séniors.

En Basse-saxe, la présentation du « LSR » est la suivante : « l'objectif du LSR de Basse-Saxe est de sensibiliser le parlement régional, le gouvernement de l'Etat fédéré et l'opinion publique aux problèmes rencontrés par les personnes âgées et de collaborer à la recherche de solutions à ces difficultés. Il est le porte-parole des intérêts spécifiques des personnes âgées de Basse-Saxe et se comprend comme un lieu de production d'idées et d'échange d'expériences, dans les champs social, économique, culturel et politique. »

Dans le cadre de la réforme administrative de la capitale régionale, Hanovre, qui est entrée en vigueur le 01.02.2003, a été créé un service administratif spécifique aux séniors. Il coordonne des services communaux réservés aux anciens et prétend favoriser la prise en compte et la compréhension des conditions de vie et des intérêts des personnes âgées. En toutes circonstances, il fait office d'interlocuteur au sein de l'administration communale. (cf. Plan d'action communal 2003 de la capitale régionale, Hanovre)

Le service communal des séniors de la ville d'Hanovre (KSH) est, au sein de cette administration, responsable du développement et de la planification de l'offre en matière d'accompagnement social

des personnes âgées. Il organise cette offre publique de manière décentralisée, à l'échelle des arrondissements et en collaboration avec des organisations de bénévoles.

Le Conseil des Seniors de la ville de Hanovre est une organisation représentative des générations les plus âgées actives vis-à-vis des administrations et conseils de la commune, du gouvernement du Land, des grandes organisations prestataires et des établissements pour personnes âgées. Les habitants de plus de 60 ans élisent par correspondance 200 délégués qui à leur tour désignent en leur sein les 13 membres du Conseil des anciens. Ce Conseil est particulièrement influent auprès des différentes commissions du Conseil municipal. Ces membres travaillent bénévolement, sont politiquement neutres et ne doivent affirmer aucune appartenance confessionnelle. Sa raison d'être repose sur l'idée que l'expérience et les connaissances des personnes plus âgées sont, de manière générale, incontournables.

#### **Figure n°6 : Missions et axes de travail du Conseil des séniors de Hanovre**

- Conseiller et assister le Conseil municipal, l'administration et les gestionnaires d'établissements pour personnes âgées.
- Collaborer lors de la constitution du Plan d'action
- Collaborer à la réalisation de logements ou d'établissement pour les personnes âgées
- Conseiller les personnes âgées dans tous les domaines (à l'exception du conseil juridique)
- Collaborer avec les services administratifs communaux et avec les commissions spécialisées, pour toutes questions touchant aux personnes âgées.
- Visiter les maisons de retraites ou d'établissements médicalisés pour personnes âgées
- Contacts avec les services ambulatoires.
- Coopérer avec les groupes de travail « aide publique aux personnes âgées » ou avec les « services de conseils et d'assistance téléphoniques »
- Représenter les personnes âgées pour les questions de transport et de sécurité

Hermann et Pitschas préconisent cependant que le rôle des groupes d'intérêts spécifiques, a fortiori les représentations de séniors, soit limité, dans les institutions communales, à l'information, à la proposition de lois et règlements et au droit d'interpellation pour audition. (Hermann, Pitschas, 1998, p.21).

### **2.3.3. Analyse synoptique des ressources bibliographiques ; projets, directives et expérimentations**

Depuis plusieurs années, le regard sur le temps de la retraite a considérablement changé, en comparaison à ce qu'il pouvait être il y a encore quelques dizaines d'années. La vieillesse n'est plus considérée comme une phase unique de la vie. Ceci s'exprime par l'usage de notions telles que « jeunes vieux » et « grande vieillesse ». La notion de « nouveaux vieux » signale tout particulièrement un changement de perspective dans les politiques de la vieillesse, et plus largement dans l'appréhension de la vieillesse. La tendance est à souligner plus fortement l'autonomie des personnes âgées : elles voyagent, se cultivent, s'occupent de leurs enfants et petits-enfants, s'engagent bénévolement et participent à des activités dans des domaines divers. Les répercussions spatiales de ces nouvelles interactions sociales et leur signification à l'échelle de l'espace communal sont controversées.

En effet, dès 1993, le Conseil de l'Union européenne et le Conseil des Ministres en charge des affaires sociales reconnaissent pleinement, dans leur déclaration à l'occasion de la clôture de l'année des Personnes âgées et de la solidarité entre générations, cette contribution précieuse des personnes âgées à la vie sociale, culturelle et économique. Depuis 1989, les rapports sur la vieillesse du gouvernement fédéral confirment cette approche, au-delà de leur singularité thématique. Le cinquième et dernier en date, présente le « potentiel des personnes âgées dans la vie économique et la société » comme une « contribution des personnes âgées au renforcement du lien intergénérationnel ».

#### ***2.3.3.1. D'une aide à la vieillesse conçue dans la perspective de la reconnaissance du déficit, à une aide orientée vers la valorisation de la compétence.***

L'assistance aux personnes âgées trouve son origine dès l'époque et les sociétés médiévales. La vieillesse faisait alors partie des formes de la pauvreté et les personnes âgées des catégories de populations pauvres. A ces populations déshéritées appartenaient-les faibles d'esprit, les personnes dans l'incapacité de se prendre en charge, les personnes âgées dans l'impossibilité de travailler du fait de la maladie ou qui ne bénéficiaient d'aucun soutien familial. L'assistance aux personnes âgées n'était pas véritablement orientée vers la vieillesse, mais elle était plus généralement une assistance à la pauvreté relative à un déficit, qui devait se développer grâce aux aumônes des congrégations et des Eglises. (Dittrich, 1997, pp. 34).

L'industrialisation s'est accompagnée cependant d'un changement structurel et social majeur ainsi que d'une évolution des valeurs qui a contribué à confiner les personnes âgées en marge du monde du travail. Pour ce groupe de population particulier, il devenait nécessaire de créer des aides spécifiques. L'aumône initialement accordée par l'église s'institutionnalise et devient une aide communale obligatoire. Certains noms de rues et de quartiers sont les témoins, encore aujourd'hui, de l'instauration d'une administration sociale et d'un système de pension pour les vieillards, conçu comme un instrument de protection, mais aussi un moyen de contrainte et de contrôle des populations.

Ce n'est qu'à la suite de la mise en œuvre des lois sociales bismarckiennes, à la fin du 19<sup>ème</sup> qu'à côté de l'assistance publique qu'à pu se développer un système d'allocations, les retraites. Tandis que se structurait le dispositif public et privé d'œuvres d'assistance, l'émergence d'un droit à une allocation assurée par l'Etat favorisait l'émergence d'une nouvelle conception de la vieillesse. Dans les premières décennies suivant la création en 1949 de l'Allemagne fédérale, la forme dominante de l'assistance aux personnes âgées malades ou isolées restait cependant pour l'essentiel l'hospice.

Dans la période qui a suivi la seconde guerre mondiale, il n'y a pas eu de véritable politique de la vieillesse. Les politiques sociales se concentraient alors sur les conséquences des dommages de guerre. La grande réforme du système de retraite a cependant constitué en 1957, le pivot de l'action dans le domaine social. Elle tendait à faire de l'allocation de retraite un substitut au salaire (Baumgartl, 1997).

Une des dates-clés dans l'histoire de l'assistance aux personnes âgées est sans aucun doute la loi fédérale sur l'aide sociale de 1961 (BSHG), qui pour la première fois prend en compte l'exigence de services adaptés aux personnes âgées et l'organisation des soins ambulatoires. C'est cependant depuis 1984, que le principe de priorité des services et soins ambulatoires sur les soins en établissements est officiellement inscrit dans la loi.

Depuis 1995, la Loi sur l'assurance dépendance confirme ce principe. Il est censé répondre à un besoin humain fondamental, celui de vivre le plus longtemps possible, malgré le besoin d'être soigné, dans l'environnement familial et quotidien de son propre logement. Il fait écho dans le même temps à une autre exigence, celle de tenir compte de la progression des coûts induite par les évolutions démographiques et de favoriser des dispositifs de soins plus économes.

Derrière la notion d'aide la vieillesse, il est ainsi possible de comprendre soit l'ensemble des institutions, mesures d'assistance et services mis à la disposition des populations âgées par les communes et les grands opérateurs caritatifs et privés, soit exclusivement les prestations comprises dans le cadre de la loi fédérale sur l'aide sociale (BSHG) (Baumgartl, 1997).

Les nouvelles approches dites « par les compétences » entendent valoriser les potentialités, ressources et savoir-faire des personnes âgées et encouragent des mesures visant à favoriser le maintien dans activité, l'engagement civique, l'entraide et toutes les formes de participation. Le cinquième rapport sur la vieillesse du gouvernement fédéral, dont la parution est intervenue en 2006, développait principalement cette thématique.

### ***2.3.3.2. Participation, engagement civique et entraide***

La participation, l'entraide et l'engagement citoyen peuvent trouver différentes expressions, depuis l'implication dans des associations ou les organisations fédératives, jusqu'à la contribution à des collectifs plus souples, plus informels et éventuellement plus éphémères, à l'image des initiatives citoyennes. Les grandes organisations, telle la fédération sportive allemande, se structurent depuis l'échelle fédérale, à l'échelle des Länder puis à l'échelle régionale et locale. Dans le même temps, d'autres collectifs n'ont aucune véritable structure organisationnelle. Ajoutons à cela que se sont constitués de larges formes de coopération et de réseaux à partir de diverses structures intervenant dans des domaines différents (par exemple, le réseau fédéral pour l'engagement citoyen (BBE), le bureau national d'information et d'échanges pour l'incitation et le soutien aux groupes d'entraide, etc.)

La participation au sens de l'engagement civique a en règle générale fortement augmenté ces dernières années, tant à l'échelle des communes que des Länder ou de la Fédération. Les « familles », les « enfants », les « jeunes », ou encore les « personnes âgées » sont en quelque sorte de plus en plus considérés comme les experts de leur situation sociale et appelés à participer à la réflexion prospective, en tant que partenaires à part entière (Hemmann et Borchers, 2002). Les modalités de participation sont ainsi inscrites dans le code de l'urbanisme et de la construction (BauGB) et définies dans le cadre du paragraphe 3, qui précise les procédures d'aménagement et de planification de l'habitat (plan d'occupation des sols, opérations de requalification urbaines,...) Dans certains Länder, comme en Schleswig-Holstein, les procédures communales peuvent accorder à certains groupes de population la garantie d'une prise en compte de leurs points de vue dans le cadre de la préparation de plans d'aménagement ou de divers autres projets.



La participation (Beteiligung) signifie donc le fait de prendre part au processus de planification, à la décision et à la mise en œuvre. Il existe cependant de fortes disparités dans les objectifs poursuivis, l'intensité de la participation, son contenu et ses méthodologies. L'Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforchung (IES) a ainsi publié un manuel à destination des municipalités, dans le cadre du programme fédéral « Un environnement favorable aux enfants et des familles dans les communes » (1998-2002), qui analysait dans dix communes, les modalités d'implication des familles, des enfants, des jeunes et des personnes âgées dans la réalisation de diverses mesures qui leurs étaient destinées. La participation des personnes âgées à l'avantage de leur permettre de contribuer en toute responsabilité à la configuration de leur cadre de vie, mais aussi, plus largement, contribue à encourager leur implication et la valorisation de leurs compétences.

Les générations actuelles de personnes âgées sont généralement en bonne santé, compétentes ; elles bénéficient d'une situation matérielle solide et sont prêtes à contribuer avec leurs ressources propres à la vie sociale. Elles sont bien intégrées dans leurs réseaux de famille, mais également dans des réseaux de voisinage et des cercles de connaissances. C'est ce qu'a pu constater le deuxième rapport sur le bénévolat de 2004 réalisé à la demande du gouvernement fédéral<sup>70</sup> Selon ce dernier, en 1999, la catégorie d'âge qui se signalait par son fort taux d'engagement était les 36-55 ans (40%). Cinq ans plus tard les 55-65 ans atteignent un taux d'engagement analogue. Dans l'ensemble des groupes d'âge supérieurs à 55 ans, cet engagement bénévole s'est accru. La prise en compte de la situation des ménages montre cependant que ce sont les familles ayant des enfants d'âge préscolaire ou scolaire qui apporte au bénévolat la plus forte contribution. Le rapport montre par ailleurs qu'un tiers des jeunes et des adultes sont prêt à s'engager dans des activités bénévoles. Ceci constitue un potentiel qui risque de s'accroître à l'avenir.

L'Année internationale du bénévolat avait en 2001 pour finalité de constituer des liens entre les différents acteurs impliqués dans des formes d'engagement citoyen. La création en Allemagne, en 2002 du réseau fédéral pour l'engagement citoyen (BBE) a été une des conséquence de cet événement. Ce réseau fédéral rassemble en effet l'ensemble des acteurs politiques, économiques et de la société civile, qui se sont donnés comme objectif de contribuer à l'émergence de conditions durables, juridiques, institutionnelles et organisationnelles propres à encourager en Allemagne l'engagement bénévole (<http://www.b-b-e.de>). A l'heure actuelle, ce réseau rassemble 120 membres, institutions, acteurs de diverses organisations d'activités bénévoles et de solidarité, Eglises, représentants de différentes organisations religieuses ou idéologiques, mais aussi la Fédération, les Länder, les communes, des entreprises et les collectifs qu'elles abritent, les syndicats, les médias. La fondation MITARBEIT, soutenue par le Ministère de l'Intérieur est ainsi membre de cette vaste structure.

Cette fondation « MITARBEIT » (<http://www.mitarbeit.de>) est un organisme de droit privé dont le travail se concentre sur le soutien à l'engagement citoyen sous toutes ses formes et aux initiatives solidaires. Elle définit la société civile comme un ensemble d'organisations sociales autonomes, démocratiques, indépendantes de l'Etat et hors des lois du marché. Il s'agit donc, de ce fait, non d'un état de fait, mais d'un processus que certaines conditions peuvent simplifier et encourager. C'est à la fois une réalité et une utopie. On signalera, parmi ses projets, la constitution d'un « vade-mecum » de la société civile. Il s'agit d'un site internet qui permet d'accéder à l'ensemble des informations, documentations, mais aussi réseaux et organisations soutenant l'engagement citoyen, qui existe à l'heure actuelle. Il complète donc l'action de ces structures en aidant à les identifier et en permettant d'accéder aux renseignements qu'elles dispensent.

---

<sup>70</sup> Freiwilligsurvey 2004

**Figure n°7 : Eléments de contenu du site « Vademecum de la société civile »**

« Le Vademecum de la société civile doit être un guide *dans* et *pour* la société civile. Un guide pour tous ceux qui veulent s’informer sur les possibilités d’un engagement civique et politique, mais aussi, un guide au service de la société civile qui puisse favoriser les échanges d’expériences et la coopération entre différents réseaux citoyens » ([www.wegweiser-buergergesellschaft.de](http://www.wegweiser-buergergesellschaft.de)).

Ce guide de la société civile se compose de six parties :

- Idée et conception
- Situation actuelle et information
- Les domaines de l’engagement citoyen
- Les mesures d’appui à l’engagement
- L’engagement politique
- Aides pratiques

En ce qui concerne l’implication des personnes âgées, on trouvera dans la partie « logement et cadre de vie » et particulièrement sous le thème « vivre au grand âge » de nombreuses informations concernant les réseaux de séniors, des représentations de personnes âgées, les projets intergénérationnels etc...

Il existe de nombreuses offres et projets destinés à soutenir l’engagement bénévole des personnes âgées en direction des personnes âgées, mais aussi des projets intergénérationnels à destination des jeunes. On peut donner ici deux exemples :

- **Le réseau des générations en faveur de l’environnement**

Le réseau des générations en faveur de l’environnement est un programme de soutien à l’information et à la communication sur l’environnement, entre séniors et entre générations. Soutenu par la Société allemande de recherche au grand âge (DGFFA) à Hanovre et par l’Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforchung de l’Université de Hanovre (IES), il rassemble et tient à disposition l’ensemble des informations et des expériences sur ce type d’initiatives. L’observation de ces activités montre une multiplication des projets intergénérationnels et des thèmes abordés autour de la question de l’environnement. Huit institutions connues pour leur action en matière d’éducation à l’environnement et de formation des adultes développent et expérimentent actuellement dans leurs ateliers cette implication de séniors, impulsant ainsi la création de nouveaux projets intergénérationnels. La consolidation de ce réseau sur la ville d’Osnabrück a été soutenue en 2005 par la Fondation allemande pour l’environnement (DBU) en tant que programme expérimental.

- **Coach sénior – Expérience en faveur de la prise d’initiative (EFI)**

Le programme expérimental EFI a été conduit par le ministère fédéral pour la famille, les séniors, les femmes et la jeunesse entre 2002 et 2006 dans 32 communes de dix différents Länder. De nombreuses structures d’incitation à l’engagement citoyen en ont été partie prenante (bureaux pour les séniors, agences de bénévolat, bureau d’échanges et d’entraide, etc...), mais aussi des organismes de formation où des sessions de formation continue ont été proposées en vue de la préparation à l’activité de Coach de sénior. Cette offre était dirigée vers des personnes se trouvant en fin d’activité professionnelle ou déjà en retraite. Il s’agissait de personnes qualifiées qui bénéficiaient d’une expérience particulière du fait de leur activité professionnelle ou du fait de leur activité bénévole. (<http://www.efi-programm.de>). Les associations d’entraide, l’action solidaire font partie de l’environnement quotidien des personnes amenées à devoir surmonter la maladie, le handicap ou les problèmes psychosociaux. Environ les deux tiers les groupes d’entraide sont concernés par ces domaines. Les actions d’entraide (Selbsthilfe) peuvent être séparées en effet en deux catégories : la prise en charge individuelle de soi ou l’entraide en groupe. La prise en charge individuelle de soi ou celle d’un proche se traduit par exemple par le fait de prendre ses médicaments sans assistance médicale ou par le fait de s’occuper d’une personne malade de son entourage, sans exiger le concours d’autres personnes. Lorsque l’on fait référence à l’aide collective, on évoque le fait que des gens atteints par les mêmes difficultés s’organisent afin de se porter une assistance mutuelle.<sup>71</sup>

L’organisation fédérative intitulée « comité d’étude allemand pour les groupes d’entraide »<sup>72</sup> a créé en 1984 le Bureau national de contact et d’information pour la création et le soutien aux groupes d’entraide (NAKOS)<sup>73</sup>. Il a constitué un maillage fédéral de centres d’information, de services et d’échanges intervenant en Allemagne dans le champ de l’entraide et du soutien aux structures d’entraide. Ces institutions collaborent avec les usagers comme avec les professionnels qui ont besoin d’éclaircissements dans leur domaine de compétence. Le NAKOS fait remonter par ailleurs dans un cadre interrégional les questions fondamentales soulevées par des groupes et organisations solidaires qui transcendent diverses entrées thématiques (<http://www.nakos.de>).

### ***2.3.3.3. Rapports sur la vieillesse, scénarios prospectifs, recommandations et programmes expérimentaux.***

C’est en 1989, pour la première fois, que la Ministre en charge de la jeunesse, de la famille, des femmes et de la santé<sup>74</sup> a constitué une commission *ad hoc* chargée de la réalisation d’un rapport sur la situation de la population âgée. Du fait de l’Unification de 1990 et des bouleversements qui la suivirent, le premier rapport sur la vieillesse remis en 1993 au Parlement fédéral se donnait pour objectif d’esquisser un premier panorama d’ensemble des conditions de vie des personnes âgées à l’échelle de l’Allemagne réunifiée, mais aussi d’établir et de mettre en circulation un état des savoirs dans le champ gérontologique.

---

<sup>71</sup> Sans doute faut il ici faire attention aux subtilités de la langue allemande. La notion de « Selbsthilfe » (littéralement « aide de soi-même », comme on le comprendrait dans l’expression « aide-toi, le ciel t’aidera ») renvoie à une idée de réflexivité. De ce fait elle peut être singulière (je m’aide moi-même) ou plurielle (nous nous aidons nous-mêmes). On comprend dès lors pourquoi un même mot peut renvoyer à des acceptions fort différentes de la prise en charge bénévole (s’occuper de soi, aider un proche, faire partie d’une association d’entraide)

<sup>72</sup> Fachverband Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.

<sup>73</sup> Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von selbsthilfegruppen (NAKOS).

<sup>74</sup> Il s’agissait alors de madame Ursula Lehr., ministre de 1988 à 1991.

En 1994, une décision du Parlement fédéral obligeait le gouvernement à lui présenter à chaque législature un rapport sur l'état de la politique vieillesse (texte parlementaire 12/7992). Il était également décidé de proposer pour l'an 2000 un rapport complet sur la situation des personnes âgées en Allemagne. Afin de servir d'appui au travail en commission, un bureau spécifique était alors institué auprès du Centre allemand de gérontologie (Deutsches Zentrum für Altersfragen ou DZA). Le DZA est un institut de recherche et de documentation, dont la finalité est l'étude des conditions d'existence, des situations et des styles de vie des personnes âgées dans leur environnement social et politique. Selon ses statuts, l'institut doit « accroître, rassembler, évaluer, vulgariser et diffuser les connaissances sur les conditions d'existence des personnes âgées et vieillissantes ».

Le thème central du second rapport sur la vieillesse qui était remis en 1998 au Parlement s'intitulait « habiter à l'âge de la vieillesse ». Il présentait une analyse différenciée des conditions d'habitat des personnes âgées en Allemagne et une vision prospective des politiques d'aménagement urbain et de construction de logement. Le parti pris interdisciplinaire affirmait le caractère multiforme de l'habiter des personnes âgées, l'intégrant comme une composante des préoccupations des politiques sociales amenées par ailleurs, à prendre en compte plus généralement l'évolution des structures générationnelles, genrées et familiales. Les perspectives développées par le rapport soulignent d'abord la nécessaire autonomie des personnes vieillissantes dans la définition d'un choix de vie indépendante qui soit également le reflet d'une bonne intégration sociale. Elles mettent également en exergue le rôle central des réseaux sociaux, la responsabilité des politiques publiques dans la production des contextes de vieillissement ainsi que l'importance des conditions d'habitat dans le maintien d'une vie autonome et socialisée. Un certain nombre de propositions prospectives ont été faites et expérimentées dans le cadre du programme expérimental fédéral « Conceptions d'un habitat du futur – Pour un habitat autonome à l'âge de la vieillesse » auquel a notamment participé l'institut de Hanovre, entre 1998 et 2002.

Le troisième rapport sur la vieillesse présentait un nouveau panorama des conditions d'existence des personnes âgées en Allemagne. Il faisait par ailleurs le bilan de dix ans d'Unification et faisait état d'un certain nombre d'orientations pour les politiques vieillesse du 21<sup>ème</sup> siècle. Ce rapport était présenté au Parlement et au grand public en janvier 2001. Au même moment, le programme incitatif « Expérience au service de l'initiative » (Erfahrungswissen für Initiativen ou EFI) bénéficiait d'un extraordinaire retentissement. Sa finalité était de permettre à la société de mieux faire valoir l'expérience des personnes âgées, de favoriser un meilleur recours à leurs savoirs et d'œuvrer afin que ces connaissances puissent être transmises d'une génération à l'autre. Le ministère fédéral pour la famille, les personnes âgées, les femmes et la jeunesse pensait de la sorte encourager une dynamique sensible depuis l'Unification se manifestant notamment par le triplement des initiatives bénévoles portées par des personnes âgées. En effet, l'aspiration à un engagement bénévole ou à la prise en charge d'initiatives n'est plus seulement de nature altruiste et caritative. De plus en plus, elle exprime un désir de reconnaissance et d'épanouissement personnel. Le projet de recherche intitulé « la formation à l'âge de la vieillesse », grâce auquel le gouvernement souhaitait encourager la prise de conscience de l'intérêt d'une formation tout au long de la vie, poursuivait des objectifs en bien des points comparables à ceux du ministère pour la famille, les personnes âgées, les femmes et les jeunes. La demande considérable de cycles de formation destinés aux seniors et de possibilités offertes par le biais de la formation pour adultes montre que l'entraînement des facultés intellectuelles, le renforcement de la culture générale, la participation active à la vie sociale sont des motivations aussi importantes que l'appropriation de nouvelles compétences. Les personnes âgées sont alors à considérer tout à la fois du côté des apprenants et des enseignants. Le groupe de travail fédéral des associations de

séniors (Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen ou BAGSO) a ainsi été impliqué dans la préparation de nouvelles offres de formation continue.

Le quatrième rapport sur la vieillesse avait pour mission de se pencher plus spécifiquement sur les risques du grand âge et notamment de prendre en compte la question de la démence. Le rapport complet était remis au Parlement et rendu public en 2002. « Le grand âge » ne correspond à aucun seuil aisé à définir, bien que les débats scientifiques et publics puissent différencier un « troisième et quatrième âge » ou encore des « jeunes Vieux et des vieux Vieux ». L'importance des écarts entre les processus individuels de vieillissement fait en effet douter de la pertinence des seuils d'âge. Il est cependant démontré que la prévalence des polyopathologies, de la dépendance et de la démence interviennent plutôt entre 80 et 85 ans. La longévité s'accroît et il est de ce fait sensé de prendre en compte ce seuil dans le cadre des politiques sociales. Du point de vue social en effet, le grand âge ne peut pas être considéré comme un problème à résoudre exigeant un investissement minimal, bien au contraire il s'agit de déployer à ce propos de nouvelles compétences. Sans doute la perspective d'appartenir un jour à la catégorie des personnes âgées doit-elle favoriser une nouvelle « culture des âges et du vieillissement ».

La commission ad hoc a rendu ses conclusions au ministère de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse, en août 2005, peu de temps avant les dernières élections au Parlement fédéral (16<sup>ème</sup> législature). Le nouveau gouvernement a préparé un avis officiel qui devait être joint à l'ensemble du rapport et publié. Ces prises de positions du cinquième rapport sur la vieillesse devaient être communiquées à l'occasion d'un colloque spécialisé conjointement organisé par le ministère de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse et la commission ad hoc.

Le cinquième rapport sur la vieillesse, qui mettait au cœur de sa réflexion « les potentialités des personnes âgées pour l'économie et la société - une contribution des personnes vieillissantes à la cohésion des générations », s'articulait autour de sept entrées thématiques (le thème logement/cadre de vie ne constituant pas un thème important dans cette hiérarchie).

- 1 – Monde du travail
- 2 – Formation
- 3 – Revenus des personnes âgées
- 4 – Dépenses des revenus et économie des séniors
- 5 – réseaux familiaux et réseaux sociaux
- 6 - Engagement et participation

Pour chacune de ces thématiques, les derniers résultats de recherche et les questions relatives à la pratique étaient mises en discussion. De cette manière, le rapport pouvait souligner où résidaient les points forts des personnes âgées - par exemple, la capacité d'expertise des collaborateurs et collaboratrices âgées constitue un potentiel, tant dans le monde du travail que dans le cadre d'un engagement civique ou d'une participation citoyenne- et en quoi la société actuelle était ou non disposée à en tirer les bénéfices. En développant un certain nombre de propositions en vue d'encourager et mobiliser ces potentialités des personnes âgées, la commission proposait cinq orientations :

- 1 – la coresponsabilité
- 2 – l'âge comme moteur pour l'innovation
- 3 – Le développement durable et la solidarité entre générations
- 4 – l'apprentissage tout le long de la vie
- 5 – la prévention

#### ***2.3.3.4. L'espace public sous le signe d'un changement de fonction et nouvelles formes de distinctions entre espaces publics et privés.***

« L'espace public est à nouveau devenu un thème majeur. Ce fait trouve son expression dans les publications scientifiques comme dans les discussions politiques, dans les programmes et priorités d'action des communes. Leurs intérêts se dirigent tant vers les espaces publics « traditionnels » (places, parcs, rues, etc.) que vers de nouveaux types d'espaces publics (passages, malls, etc.) (Stelle et alii., 2002).

L'usage et l'aménagement des espaces publics sont en perpétuelle évolution. Ils marquent la physionomie urbaine et structurent l'espace de la cité. Les espaces publics sont porteurs de sens tant d'un point de vue urbanistique que social. Ce sont des espaces de la communication et de l'expression de la volonté politique, mais ils répondent aussi aux besoins de loisirs, de jeu et d'observation des jeunes comme des vieux et remplissent jour après jour leur mission culturelle et sociale de lieux de rencontre et de présentation de soi. (cf. office fédéral pour la construction et l'aménagement).

De plus en plus, l'espace public fait l'objet d'une privatisation et est ainsi soumis aux intérêts et au droit de jouissance des propriétaires. L'espace n'est plus alors à disposition de tous les publics.

Face à une restriction croissante des marges de manœuvre de l'urbanisme, du fait de la pression des investisseurs privés ou d'autres opérateurs urbains, l'espace public a été redécouvert comme un moyen d'influer sur l'aménagement des villes. Certains quartiers sont revalorisés grâce à la réalisation de places publiques et certaines parcelles privées s'en voient également métamorphosées.

C'est dans ce contexte que fin 2000 a été lancé le programme « habitat et urbanisme expérimentaux » qui intégrait des travaux de recherche sur « l'espace public ». Sa finalité était de contribuer à la production de connaissances précises sur les transformations de l'usage des espaces d'usage public (Office fédéral pour la construction et l'aménagement).

#### **Figure n°8 : les missions du BBR**

L'Office fédéral pour la construction et l'aménagement est une administration centrale reconnue également comme institut de recherche dans le champ de compétence du ministère des transports, de l'urbanisme et de la construction. Le BBR a été créé en janvier 1998 par une loi fédérale grâce à la fusion de la direction de la construction fédérale (Bundesbaudirektion ou BBD) et l'office fédéral de recherche pour l'observation et l'aménagement du territoire « Bundes forschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung » étendue à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004 des ressorts des administrations de la construction et de la Direction des finances.

Par l'intermédiaire du programme « habitat et urbanisme expérimentaux » (ExWoSt) le BBR soutient depuis 15 ans un aménagement innovant ou des expérimentations dans le domaine de l'habitat et de l'urbanisme. Pour mener à bien cette action, les instruments du BBR sont les suivants :

- L'accompagnement scientifique d'aménagements et de projets
- Des expertises
- Des initiatives ponctuelles et des manifestations spécialisées
- Une documentation sur les pratiques vertueuses.

Les espaces publics sont d'abord ces lieux quotidiens du quartier répondant aux besoins d'une fréquentation extérieure de tous les jours, indispensables au côtoiement spontané, aux interactions sociales de proximité, qu'elle soit plus ou moins immédiate, et aux échanges et ajustements entre

générations, cultures, anciens et nouveaux résidents (voir BBR). Des équipements sûrs, de qualité, des espaces partagés au sein de l'îlot, du quartier et de la ville sont les conditions du maintien de l'indépendance vis-à-vis d'un tiers, de l'autonomie, de la participation active à la vie sociale, de l'épanouissement des potentialités des personnes âgées et ils favorisent le bien-être subjectif (Grymer et alii, 2005).

**Figure n°9 : Eléments de contenu du manuel « Altengerechte Stadt »**

Le manuel « Pour une ville adaptée aux personnes âgées » présente un ensemble de propositions en matière d'équipements techniques, sociaux et culturels exemplaires et fait la démonstration que ces équipements ne sont finalement pas favorables uniquement aux personnes âgées (ibidem) :

- Logements, environnement immédiat du logement, espaces publics sans barrières à l'accessibilité.
- Espaces de repos et de détente, environnement immédiat du logement calme.
- Lieux pour s'asseoir et se restaurer
- Nombre satisfaisant de places en établissements médicalisés.
- Transports en commun confortables et adaptés à l'âge
- Offre satisfaisante d'occupations et d'entraînement
- Offre de loisirs
- Services et appel d'urgence suffisamment rapide
- Prise en charge médicale rapide et de qualité
- Sécurité et protection, espaces non anxiogènes

Il apparaît clairement, que du point de vue des usagers, ces types d'espaces doivent être multipliés. Les simples évolutions démographiques exigent que les espaces publics urbains soient aménagés et adaptés au vieillissement de la population. Il est indispensable que les potentialités, compétences et exigences des personnes âgées puissent être prises en compte dans ce processus, par le biais de la consultation et de la participation. Ce type d'adaptation a des aspects positifs pour d'autres catégories de la population. A titre d'exemple, les enfants à vélo se réjouissent également de l'abaissement des bords des trottoirs et les parents d'opportunités de s'asseoir dans les zones piétonnières.

La capitale régionale de la Basse-Saxe, Hanovre, s'est directement confrontée à cette question par l'intermédiaire du programme « Hanovre fait de la place » et elle a présenté les principes et les grandes lignes de sa stratégie d'amélioration de l'aménagement de l'espace public dans le cadre d'un manifeste (<http://www.bbs-hannover.de>). Il est le lieu d'un retour à l'expression des valeurs essentielles : les espaces libres, les rues et les places sont constitutifs de la civilisation urbaine et de la vie publique. Pour la réalisation de ces orientations, il est nécessaire d'envisager des projections sur le long terme, ainsi qu'une culture de l'aménagement expérimentale et coopérative. Cette dernière doit être pour tous les participants un processus d'apprentissage, où la compétence d'expertise des professionnels et l'expérience sociale des habitants doivent pouvoir se conforter mutuellement. Dans l'intérêt de la vie publique communale, un tel processus doit se poursuivre sans préjuger des résultats, en laissant le droit à l'erreur et en s'efforçant de s'appuyer sur une communication de qualité. Ainsi, tandis que certaines expérimentations d'autres villes en matière d'aménagements de proximité des places faisaient l'objet d'exposés et d'évaluations dans les cercles professionnels, d'autres projets concrets étaient soumis à des processus participatifs à l'échelle des quartiers de ville, comme par exemple, la transformation de la place de Neustädter Markt dans le quartier de Calenberger Neustadt

ou encore la place de Küchengarten dans le quartier de Linden-Nord. Jusqu'en 2010, se sont environ quatre-vingt autres places qui doivent ainsi être réaménagées, pour un budget d'à peu près 15 millions d'Euros.

#### ***2.3.3.5. Loisirs, mobilité, sécurité – les exigences à l'encontre de l'urbanisme et de la planification des transports***

La mobilité à l'âge de la vieillesse recouvre deux questions essentielles. Il s'agit d'une part de la mobilité à l'intérieur du logement et d'autre part la mobilité dans l'environnement du logement. Du fait des objectifs de l'étude « Droit de cité des personnes âgées », nous nous concentrerons exclusivement sur ce second aspect.

Une enquête menée en 2000 à l'initiative de LBS Research (la caisse de crédit immobilier des Caisses d'Epargne allemandes) montrait que les trois quarts des Allemands âgés de plus de 60 ans préféraient résider en centre-ville. La ville leur offre en effet une indispensable accessibilité aux équipements dont ils ont besoin (équipements commerciaux, équipements de loisir, médecins, services de soins). Une étude menée en 2005 par l'institut allemand d'urbanisme dans deux quartiers centraux de Munich et dans un quartier de Leipzig, se traduisait par des résultats similaires. Les groupes de population qui affirment privilégier (à nouveau) la résidence en centre-ville sont de manière préférentielle les classes moyennes (aisées) et les plus âgés .

Il faut cependant distinguer les personnes mobiles (en règle générale les « jeunes Vieux ») et les personnes dont la mobilité est limitée (le plus souvent les personnes très âgées). En effet, la mobilité spatiale des plus âgés est, de manière générale, plus restreinte que celle des autres catégories de population. Tandis qu'encore dans les années 60 on a pu parler d'un retrait volontaire des personnes âgées de l'espace public, on tend aujourd'hui à mieux prendre en compte les facteurs limitant qui conduisent à une restriction de l'activité et des déplacements. Mollenkopf (Mollenkopf, 1998) explique le repliement tendanciel des personnes âgées sur l'espace privé du fait de la convergence de contraintes individuelles (parmi lesquelles les problèmes de santé) et de contraintes externes (par exemple, le manque de réseaux sociaux, la pauvreté).

Scheiner (Scheiner, 2002) constate dans l'ensemble une participation relativement plus faible des plus âgés à la mobilité et une focalisation relativement plus marquée sur le quartier résidentiel. Cela signifie d'une part une diminution du nombre des trajets effectués par les personnes âgées (hors du domicile) et d'autre part une réduction des distances parcourues. Alors que le nombre des petits trajets (inférieur à un km) ne se réduit qu'au très grand âge, le nombre des trajets plus longs diminue continuellement à partir de la sortie de la vie active, ce qui s'explique également du fait de la disparition des trajets domicile-travail. A cet état de fait correspond également une évolution de la répartition modale. Ainsi, le nombre de trajets piétonniers des personnes de 70 ans (environ 40% des trajets) correspond au double de ceux des personnes d'âge actif. Ils représentent 50% des trajets effectués par les personnes de plus de 80 ans. Cela signifie également que le rayon d'action des personnes âgées s'oriente principalement vers les alentours immédiats du logement. Une enquête du groupe de travail fédéral des associations de séniors (Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen ou BAGSO) intitulée « Vivre à l'âge de la vieillesse » arrivait à des conclusions comparables. D'après elle, les personnes âgées passent en moyenne environ 4,5 heures hors de leur domicile. Cette durée est moindre pour les femmes que pour les hommes, pour les personnes plus âgées que pour les moins âgées, pour les habitants des petites communes que des grandes villes. La présence de barrières à l'accessibilité ou le manque d'équipements adaptés dans



l'environnement du logement (par exemple, le manque de commerces) est fréquemment évoqué comme motif d'insatisfaction des personnes âgées à l'encontre de leur situation de résidence.

L'appropriation de son environnement n'est pas possible sans mouvement. La relation vitale à l'espace ne se transforme en appréhension d'un espace concret que parce que l'on s'y meut. C'est pourquoi Mollenkopf (Mollenkopf, 1998) distingue deux aspects fondamentaux de la mobilité. Le premier associe la mobilité à une finalité, au fait d'atteindre un objectif ou d'abandonner une ancienne situation. Le mouvement vise alors à conserver ou à améliorer sa qualité de vie (consommation, contacts sociaux). Le second fait de la mobilité une fin en soi, son propre objectif d'action. Le mouvement et la volonté de bouger apparaît immédiatement comme le moyen d'une amélioration de la valorisation de soi. Mollenkopf en arrive à la conclusion que le besoin de déplacement, son caractère indispensable, parce qu'il est d'une importance majeure pour la qualité de vie, doit être entretenu et préservé y compris à l'âge de la vieillesse.

Les compétences des personnes âgées qui semblent nécessaires à une vie autonome, responsable et épanouie ne sont pas seulement déterminées par leur situation individuelle, mais également par les contraintes imposées par l'environnement. Dans le second rapport sur la vieillesse du gouvernement fédéral, les différentes composantes de l'environnement qui peuvent avoir une influence sur les compétences des personnes âgées ont été mises à l'étude et synthétisées (cf. infra).

A côté de la question de la proximité, celle de la sécurité constitue un thème majeur en ce qui concerne l'usage de l'espace public. Parmi les facteurs qui grèvent le sentiment de sécurité des personnes âgées, on compte notamment la difficulté d'accéder aux équipements de loisirs, aux commerces, aux transports à une distance raisonnable du domicile. Parmi ces obstacles sont couramment nommées les trottoirs inadaptés, sans abaissements aux croisements et aux passages piétonniers ou encore les arrêts du réseau de transport en commun, mal équipés et inaccessibles (signalés, par exemple par un unique panneau, sans abri, sans possibilité de s'asseoir ou encore mal éclairé).

Le caractère subjectif du sentiment d'insécurité repose pour l'essentiel sur la manière avec laquelle la personne va se sentir dans son environnement direct. Gather et Kagermeier (2002) y associent trois dimensions. La première dimension est la peur de la criminalité (par exemple, la peur de l'obscurité). La seconde dimension recouvre la stabilité et la familiarité des lieux, ces éléments que la planification doit prendre en compte dans le cadre de la réhabilitation des quartiers anciens. La troisième dimension consiste dans le fait que les personnes âgées sont plus vulnérables que les plus jeunes, ce qui doit également être pris en considération par une bonne planification du système de transport (règles de limitation de vitesses, zones de modération de la circulation).

Les loisirs et la mobilité sont inséparables. Holzapfel (1996) a défini d'ailleurs les « loisirs » comme *« Ces temps qui sont à la disposition de l'individu, une fois écartées les activités obligatoires et incontournables (activités professionnelles, ravitaillement, nécessaire régénération physique) qui constituent ces devoirs vis-à-vis de la société dans son ensemble. »*.

**Figure n°10 : les facteurs influents sur l'environnement des personnes âgées selon le second rapport sur la vieillesse de 1998.**

### **Facteurs de l'environnement influant sur les compétences des personnes âgées**

#### **Environnement social**

- Degré d'intégration sociale (à l'intérieur et à l'extérieur de la famille)
- Accessibilité des membres de la famille, des amis et des voisins
- Type de ménage (nombre de personnes et de générations dans le ménage, revenu par tête)
- Modalités et ampleur des obligations assumées à l'intérieur et à l'extérieur de la famille
- Modalités et ampleur du soutien accordé par les membres de la famille, les amis et les voisins.
- Opinion et comportement des personnes de référence à l'encontre de la personne âgée
- Position de la société à l'encontre des personnes âgées (figure sociale de la vieillesse)

#### **Environnement spatial**

- Disponibilité d'un logement
- Qualité du logement
- Taille du logement, usage des pièces, densité d'occupation
- Aménagement du logement (par exemple : équipement sanitaire, barrières, équipement ergonomique)
- Situation du logement (desserte par les transports en commun, proximité des commerces et des administrations ;
- Aménagement des transports (par exemple adaptation au risque social de la vieillesse)
- Facteurs écologiques (par exemple, produits toxiques, hygiène, facteurs climatiques)

#### **Equipements**

- Importance et qualité de l'offre culturelle et sociale
- Importance et qualité de l'environnement médical
- Importance et qualité des soins
- Importance et qualité de la prise en charge par les services mobiles (par exemple, aide ménagère, portage de repas)
- Importance et qualité de l'offre d'hébergements médicalisés et de structures de jour pour les personnes âgées.
- Prise en compte des besoins des personnes âgées dans la planification et l'environnement juridique.
- Représentation des personnes âgées dans la vie politique et dans l'élaboration des lois (« environnement juridique »)

Source : BMFSFJ, 1998 : Deuxième rapport

La mobilité de loisirs, toutes populations confondues, a considérablement augmenté depuis les années 1970, que l'on prenne en compte le trafic engendré ou le kilométrage parcouru. Les évolutions démographiques à elles seules se traduiront en Allemagne fédérale par un accroissement considérable de la demande de mobilité de loisirs des populations âgées. Le temps qui suit la période d'activité des personnes âgées tendant à s'allonger et se caractérisant par une plus grande durée de vie en bonne santé, les restrictions individuelles sont limitées. La part des personnes âgées disposant d'un permis, et tout particulièrement la part des femmes, iront en augmentant. On peut alors imaginer que la demande de services de chauffeur ou l'usage des transports en commun en seront affectés. Par ailleurs, dès lors que le niveau de vie est élevé et que les populations âgées possèdent leur logement, on peut présager également qu'elles soient en situation de participer plus encore à la consommation de loisirs. Le cyclotourisme et la randonnée sont donnés à titre d'exemple car ils attestent clairement de cette évolution.

Les recherches sur la mobilité de loisir des personnes âgées sont de ce fait importantes car elles définissent de nouvelles potentialités et de nouveaux défis pour l'urbanisme et la planification des transports.

### **2.3.4. Panorama des organisations et institutions de recherche les plus pertinentes**

En Allemagne, il existe un nombre important d'institutions privées ou publiques, de laboratoires de recherche, de commissions, fédérations ou associations, qui se préoccupent du thème des « personnes âgées ».

Cependant, comme nous l'avons montré s'il existe un nombre important de publications sur les thématiques afférentes au vieillissement, elles sont inégalement traitées. Le champ des études en gérontologie, la question de la relation entre habitat et vieillissement, celui du changement démographique, de l'engagement bénévole des personnes âgées, de la participation ou de la mobilité ont ainsi été abondamment abordés tandis les publications plus directement en lien avec la question de l'espace public, de l'adaptation de l'espace urbain ou de l'action communale se font plus rares.

Il nous reste alors à présenter une sélection parmi ces institutions orientées vers ces champs de recherches. Notons qu'un panorama plus exhaustif est esquissé en annexe.

#### **Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)**

*Centre d'études sur les questions relatives au vieillissement*

Le DZA est une institution importante en ce qui concerne la recherche appliquée, la veille documentaire et le transfert d'informations scientifiques en gérontologie sociale vers les professionnels de l'action sociale envers les personnes âgées. Il est aussi le siège de la commission en charge du rapport fédéral sur les personnes âgées.

#### **Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR)**

*Office fédéral pour la Construction et l'Aménagement du territoire.*

Le BBR est depuis quinze ans à l'initiative d'un programme de recherche intitulé « Habitat et urbanisme expérimental » qui concerne des projets innovants dans le domaine de la construction de

logement et de la planification urbaine. Certains de ces projets abordent l'aménagement de l'espace public.

### **Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung beim Statistischen Bundesamt (BIB)**

*Institut fédéral de la population auprès de l'office fédéral des statistiques.*

Le BIB mène des recherches scientifiques pour les besoins du gouvernement fédéral, principalement sur les questions démographiques et sur les thèmes associés aux affaires familiales. Il collecte, synthétise et publie les connaissances scientifiques qui relèvent de ce champ. Il informe le gouvernement fédéral des processus importants à l'œuvre dans ce domaine et le conseille sur des aspects plus spécifiques.

### **Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforchung (IES) GmbH**

L'IES traite de thèmes afférents à la famille dans de très nombreux projets. Il prend de ce fait en compte la dimension plurigénérationnelle de la famille. Les besoins et les conditions de vie des personnes âgées sont de ce fait pris en compte. Parmi ces projets :

- Réseau intergénérationnel « Environnement » - Programme de soutien pour une communication intergénérationnelle sur l'environnement impliquant les séniors. (*Generationenwerk Umwelt – Programm zur Förderung der Seniorenbezogenen und generationübergreifenden Umweltkommunikation*). (2002-2004). (<http://www.genet-online.de>)
- Réseau pour une politique familiale locale et régionale (1992-2004) / Interface politique familiale (depuis 2005). (*Netzwerk für örtliche und regionale Familienpolitik/Schnittstelle Familienpolitik*) (<http://schnittstelle.ies.uni-hannover.de>)
- Accompagnement scientifique du programme expérimental « Vieillir et habiter et de manière autonome » (2002-2004).

### **Leibnitz-Institut für ökologische Raumentwicklung e V. (IÖR)**

*Institut Leibnitz pour un aménagement écologique*

L'institut Leibnitz pour un aménagement écologique de Dresde s'intéresse, dans un cadre interdisciplinaire, aux fondements scientifiques d'un aménagement écologique de l'espace, à l'échelle nationale, européenne et internationale. Il se focalise sur les exigences transversales de modèles de développement durable pour les régions, les villes et les campagnes, mais aussi, plus généralement, dans le champ de la construction et de l'habitat. Il étudie les conditions, perspectives d'un aménagement écologique, mais aussi les stratégies, méthodes et instruments à mettre en œuvre.

### 2.3.5. Résumé

En Allemagne, la thématique du vieillissement de la population donne lieu à une abondante littérature. Les publications en gérontologie, les thèmes tels que l'habitat et le vieillissement, le changement démographique, le bénévolat des personnes âgées, la participation et la mobilité sont largement abordés. Pourtant, comme le montrent nos recherches, les études portant sur la question de l'espace public, de l'accessibilité de la ville et de la vie locale aux personnes âgées, telle qu'elle s'articule autour de la notion de « droit de cité » n'a d'échos que depuis peu dans la bibliographie disponible et dans la recherche. Elle constitue de fait un thème complexe, articulant de nombreuses dimensions très spécifiques.

La définition préalable des notions d' « aide à la vieillesse », de « politique de la vieillesse », de « travail d'accompagnement social des personnes âgées », de « plan d'action pour les personnes âgées », de « gérontologie », de « gérontopsychiatrie », d' « accessibilité », de « mobilité », de « participation » et d' « espace public », nous ont aidé à cerner l'organisation conceptuelle de l'approche du thème « personnes âgées » en Allemagne. Comme nous l'avons montré, il existe ici, à côté des organes de décision, aux échelles fédérales, régionales et communales, d'autres acteurs tels que les fédérations d'associations, les commissions fédérales, les représentations et bureaux de personnes âgées ou d'autres organisations qui jouent un rôle déterminant.

L'analyse de la bibliographie disponible souligne que la représentation de la vieillesse a évolué en Allemagne depuis une vision dominée par la figure du déficit à une perspective favorisant la prise en compte des compétences. Cette orientation focalisée sur la notion de compétence tout comme l'évolution des centres d'intérêts et des aspirations des générations vieillissantes pourrait jeter les fondements de nouvelles mesures et de projets innovants favorisant leur participation, leur engagement citoyen et des formes renouvelées d'auto-organisation. Les rapports fédéraux sur la vieillesse donnent régulièrement un compte-rendu de l'orientation de l'action publique concernant les personnes âgées, soit en s'appuyant sur un état des lieux général, soit en se recentrant sur une dimension spécifique.

Dans le contexte que nous connaissons de changement démographique, mais aussi face à l'évolution préoccupante de notre système de protection sociale, de la transformation de nos villes et des relations sociales dans leur ensemble, il devient crucial d'apporter un soutien à la vie autonome des personnes âgées, et de favoriser la mobilisation de leurs compétences pour leur propre bien-être et celui de la société. Il est par ailleurs important d'améliorer leurs conditions de mobilité et leurs possibilités de participation à la vie locale. Elles ne doivent plus être limitées dans leur accès à l'espace public mais au contraire être mieux prises en compte dans son aménagement.

Nous espérons ainsi qu'un aperçu à l'échelle européenne de différentes approches de la question, une comparaison des politiques et des programmes mis en œuvre et des acteurs impliqués, pourront ainsi contribuer à un apprentissage mutuel et, peut-être, concourir à offrir aux personnes âgées des perspectives d'avenir plus appropriées.

### 2.3.6. Bibliographie

- Adolph, H. (2002): Nationale Altenberichterstattung als Instrument der Politikberatung. In: Tesch-Romer, C.: Gerontologie und Sozialpolitik. Band 214 Schriftenreihe des BMFSFJ
- Ahuis, H. (2003): Öffentlicher Raum und Stadtgestalt. In: Informationen zur Raumentwicklung Heft 1/2003 etc.
- Baumgartl, B. (1997): Altersbilder und Altenhilfe. Zum Wandel der Leitbilder von Altenhilfe seit 1950
- Blaumeiser, H., A. Blunck, Th. Klie, E. Wappelsheimer (2002): Handbuch Kommunale Altenplanung. Grundlagen - Prinzipien - Methoden.
- Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (2004): Gender Mainstreaming Herausforderung auch für den Städtebau. ExWoSt-Informationen 26/1
- Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (2004): Gender Mainstreaming Gute Beispiele. Stadtplatzprogramm Hannover schafft Platz. ExWoSt-Informationen 26/4
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (2006): Potenziale des Alters. Strategien zur Umsetzung der Empfehlungen der 5. Altenberichtscommission. Dokumentation der Fachtagung vom 7. November 2005. BAGSO Seniorenreport 1/2004
- Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005): Freiwilliges Engagement in Deutschland 1999-2004. Kurzfassung (81 S.) 0–der Zusammenfassung (56 S.)
- Deutscher Bundestag (2002): Schlussbericht der Enquete-Kommission "Demographischer Wandel - Herausforderungen unserer alter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik"
- Deutsches Institut für Urbanistik (DIFU) (2005): Wohnen in der Innenstadt →Eine Wiederentdeckung? In: Berichte. Ausgabe 1/2. S. 8-11.
- Die Landesseniorenvertretung Nordrhein-Westfalen e.V. (2005): Altengerechte Stadt. Das Handbuch. Partizipation älterer Menschen als Chance für die Städte.
- Dittrich, Ch. (1996): Prävention und Selbsthilfeorientierung im Alter. Die Analyse einer gemeinwesenorientierten, lebensweltbezogenen Intervention im häuslichen Wohnkontext alter Menschen. Europäische Hochschulschriften Band. 306
- Gitschmann, P. (1997): Alterssozialpolitik auf kommunaler Ebene - Rahmenbedingungen und Strukturen. Handlungsbedarf, Planung und aktuelle Entwicklungen in der Krise des Sozialstaats
- Hellmann, M., A. Borchers (2002): Familien- und Kinderfreundlichkeit. Prüfverfahren - Beteiligung - Verwaltungshandeln. Ein Praxisbuch für Kommunen. Berlin
- Hermann, M.C., R. Pitschas (1998): Jugendliche und Senioren in den Kommunen. Aktivbürgerschaft, Repräsentation, Partizipationsillusion? Kommunalforschung für die Praxis Heft 36/37
- Holzapfel, H. (1996): Freizeitmobilität. Freizeit und Freizeitverkehr - Eine Bestandsaufnahme. In: Forschungsverbund ökologisch vertragliche Mobilität in Stadtregionen (Hrsg.): Rahmenbedingungen von Mobilität in Stadtregionen. Teilprojekt 5: Arbeits- und Freizeitmobilität
- Klie, Th. (2002): Fur(s) Alte(r) planen. Beiträge zur kommunalen Altenplanung.
- Kruse, A. (2005): Potenziale des Alters - Eine Einführung. In: Dokumentation zur Fachtagung Fünfter Altenbericht
- Landeshauptstadt Hannover (2003): Seniorenplan 2003. Weiterentwicklung der offenen Seniorenarbeit in der Landeshauptstadt Hannover
- Landeshauptstadt Hannover (2006): Lagebericht zur Stadtentwicklung 2005. Großstädtevergleich. Schwerpunktthema: Bürgerschaftliches Engagement, Bürgerbeteiligung und Freiwilligenarbeit. Schriften zur Stadtentwicklung Band 97

- LBS Research (2000): Urbanes Wohnen bevorzugt. (<http://www.lbs.de/microsite-presse/lbs-research/urbanes>)
- Mollenkopf, H. P. Flaschenträger (2001): Erhaltung von Mobilität im Alter. Endbericht des vom BMFSFJ geförderten Projekts "Erhaltung von Mobilität zur sozialen Teilhabe im Alter". Band 197 Schriftenreihe des BMFSFJ
- Mollenkopf, H., P. Flaschenträger, S. Werner (1998): Wohnen und Mobilität Älterer. In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.): Regionales Altern und Mobilitätsprozesse Älterer. Expertenband 2 zum Zweiten Deutschen Altenbericht der Bundesregierung. S. 264-350
- Scheiner, J. (2002): Freizeitmobilität älterer Menschen - Bedingungen, Formen und Entscheidungsstrukturen. In: Gather, M., A. Kagermeier (Hrsg.): Freizeitverkehr. Hintergründe, Probleme, Perspektiven. Studien zur Mobilitätsforschung Band 1. S. 63-86
- Schulte, B. (1996): Altenhilfe in Europa. Rechtliche, institutionelle und infra-strukturelle Bedingungen. Vergleichender Gesamtbericht. Band 132.1 Schriftenreihe des BMFSFJ
- Selle, K. (2002): Städte als Standortfaktor: Öffentlicher Raum. Kurzfassung

### 2.3.7. Centres de ressources

#### 2.3.7.1. *Gérontologie sociale, démographie et approches médico-sociale de la vieillesse*

##### **Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung beim Statistischen Bundesamt (BIB)**

Friedrich-Ebert-Allee 4  
 65180 Wiesbaden  
 Telefon: (0611) 75 2235  
 Fax: (0611) 75 3960  
 E-Mail: [bib@destatis.de](mailto:bib@destatis.de)  
[http://www . bib-demographie. de](http://www.bib-demographie.de)

Le BIB a pour missions :

- De mener un travail scientifique sur les questions démographiques et familiales qui puisse servir de base à la réflexion du gouvernement fédéral.
- De collecter les connaissances scientifiques en ce domaine, de les valoriser et notamment de les publier.
- De porter à la connaissances du gouvernement les éléments importants et de le conseiller sur des points particuliers.
- D'assister le ministère de l'Intérieur dans le cadre de la coopération internationale et notamment dans le cadre des Nations Unis ou du Conseil européen.

##### **Büro für angewandte Soziologie e.V. - BfaS e.V.**

Ravensberger Straße 34  
 42117 Wuppertal  
 Telefon: 0202/2429839  
 Fax: 0202/2429839 -11  
 E-Mail: [info@bfas.de](mailto:info@bfas.de)  
<http://www.bfas.de/>

Le bureau pour la sociologie appliquée réunit des chercheurs en sciences sociales. Il conduit des recherches, propose conseils et analyses de projets auprès des communes, de diverses institutions, d'associations et d'entreprises, principalement dans le domaine de la sociologie urbaine et de la sociologie des organisations. La dimension opérationnelle de ses prestations recouvre la conduite de procédures, le management de projets, la médiation de conflits, le management de qualité et autres usages opérationnels de connaissances scientifiques. Parmi ses projets figure un manuel pour une ville accessible aux personnes âgées.

### **Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V.**

Alte Jakobstr. 77

10179 Berlin

Tel. 030284499-24

Fax 030 284499-34

Email: [gs@dggg-online.de](mailto:gs@dggg-online.de)

<http://www.dggg-online.de>

Les transformations sociales et les progrès de la médecine transforment continuellement les conditions de vie et les besoins des hommes. Dans le contexte actuel d'évolutions démographiques, la gérontologie et la gériatrie se trouve confrontées à de nouveaux défis. La société allemande de gérontologie et de gériatrie soutient activement le travail de recherche des gérontologues et des gériatres, ainsi que de l'ensemble des professionnels concernés par la mise en œuvre de ces résultats de recherche. La société compte quatre sections :

Section I      Gérontologie expérimentale

Section II      Médecine gériatrique

Section III     Gérontologie sociale et comportementale

Sektion IV     Gérontologie sociale et travail d'accompagnement social des personnes âgées.

### **Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)**

Manfred-von-Richthofen-Str. 2

12101 Berlin

Tel.: 030/2607400

Fax: 03017854350

E-Mail: [dza@dza.de](mailto:dza@dza.de) [www.dza.de](http://www.dza.de)

Le DZA est une institution de recherche scientifique indépendante et interdisciplinaire qui se tourne à la fois vers la recherche appliquée, la veille documentaire et le transfert d'informations scientifiques en gérontologie sociale, vers les professionnels de l'action sociale envers les personnes âgées. Sa finalité est d'étudier les conditions d'existence, les situations et styles de vie des personnes vieillissantes en relation avec l'évolution du contexte sociétal et politique. Cet objectif est ainsi formulé : « Etendre, collecter, valoriser, mettre à disposition et publier les connaissances sur les conditions de vie des personnes âgées et vieillissantes de façon à répondre aux défis sociaux et sociopolitiques du vieillissement démographique, de manière à pouvoir être utile en tant qu'instance d'aide à la décision politique, scientifique et indépendante. » Il est aussi le siège de la commission en charge du rapport fédéral sur les personnes âgées.



Le DZA est une association à but non lucratif. Ces membres sont des chercheurs et des représentants des bailleurs de fonds, en particulier le ministère fédéral pour la Famille, les Seniors, les Femmes et la Jeunesse. Le DZA participe du reste à de nombreuses coopérations avec des institutions gérontologiques en Europe et à l'échelle internationale.

#### *Recherche*

Les recherches du DZA concernent de nombreux thèmes sociopolitiques relatives à l'âge et au vieillissement ou encore de nombreuses politiques régionales et internationales à la préparation et à l'évaluation desquelles il participe. Son expertise couvre les domaines suivants :

- Prémisses des politiques de la vieillesse
- Travail et protection sociale
- Conditions et style de vie
- Relations sociales et participation à la vie publique
- Santé et structures de prise en charge
- Professions du champ gérontologique.

#### *Information und documentation*

- La bibliothèque du DZA compte environ 26000 ouvrages, 140 revues spécialisées ou revues destinées aux seniors ainsi qu'un service de presse. Elle est la plus importante bibliothèque de langue allemande non virtuelle spécialisée en gérontologie sociale.
- La base de données bibliographique GeroLit (Gerontologische Literatur) est une base spécialisée s'intéressant à l'accompagnement social des personnes âgées et à la gérontologie sociale. Elle est librement accessible via internet et recense actuellement environ 120 000 publications dans les domaines suivants : aide à la vieillesse, accompagnement social, politique et protection sociales, gérontologie sociale et psychosociale, accompagnement sanitaire des personnes âgées. Elle prend également en compte les contributions à des ouvrages collectifs.
- Le système d'information statistique GeroStat est un système d'information spécialisé en gérontologie et démographie. Il rassemble des données utiles pour les études en sciences sociales, la réalisation de rapports ad hoc sur la situation sociale des populations et l'orientation de l'action publique en matière d'affaires sociales. Il comprend un nombre très importants de données utiles en gérontologie sociale ainsi que d'autres informations sur les ressources
- GeroLink est un moteur de recherche qui propose également une liste de 450 liens vers des sites concernant la gérontologie, les politiques sociales et l'aide à la vieillesse.

#### *Expertise auprès des institutions politiques*

Une des missions importantes du DZA est la mise à disposition d'informations et le conseil en matière de politiques sociales et politique de la vieillesse. Les destinataires de cette expertise sont les administrations publiques à l'échelle de la fédération et des Länder ainsi que les principales fédérations d'organisations caritatives paritaires et les acteurs des politiques sociales et de la vieillesse dans leur ensemble.

#### *Fonctions de bureau d'organisations diverses*

- Le DZA est le siège de la commission ad hoc pour la réalisation des rapports sur la vieillesse du gouvernement fédéral.
- Il est également le siège des Tables Rondes de la prise en charge sanitaire

### *Publications*

Le DZA publie ses résultats de recherches dans divers organes de publication scientifique. Par ailleurs, il dirige une collection qui lui est propre, « Contributions à la gérontologie sociale, aux politiques sociales et à la recherche sur la prise en charge médico-sociale » aux éditions Transfer (Beitrag zur sozialen Gerontologie, Sozialpolitik und Versorgungsforschung ) afin de présenter des projets de recherche achevés et publier des analyses et conceptualisations théoriques. En outre, la lettre d'information sur les questions de vieillissement (Informationsdienst Altersfragen), dont la parution est périodique, rassemble des informations en gérontologie sociale, des contributions sur la base des données statistiques de GeroStat ou à propos des revues et bibliographies de la base GeroLit.

### **Deutsches Zentrum für Altersforschung (DZFA)**

**(fermé le 31.12.2005)**

Bergheimer Str. 20

69115 Heidelberg

Tel.: 06221/5481 02

Fax: 06221/5481 00

E-Mail: [demille@dzfa.uni-heidelberg.de](mailto:demille@dzfa.uni-heidelberg.de)

<http://www.dzfa.uni-heidelberg.de>

Les missions du Centre allemand sur le vieillissement auprès de l'université de Heidelberg consistent en l'étude interdisciplinaire des processus de vieillissement à l'âge adulte dans leurs différents aspects. Les recherches sur les facteurs qui améliorent ou handicapent les possibilités d'un vieillissement heureux et en bonne santé ont la priorité. Le processus de vieillissement est pris en compte dans la dimension individuelle, mais aussi, de manière plus générale, en lien avec l'étude des conditions de la longévité. Sont alors pris particulièrement en compte les interactions entre la personne vieillissante et son environnement social et spatial.

Le DZFA a été créée en 1995 par le gouvernement fédéral et le Land de Bade-Wurtemberg. Il s'agit d'une fondation de droit public sise auprès de l'université Ruprecht Karl de Heidelberg qui a commencé officiellement son activité le 20 Marz 1996. Cette fondation a été dissoute le 31.12.2005 et ses activités rattachées à différents départements de l'université :

- Département de recherche sur le développement
- Département de gérontologie sociale et écologique
- Département d'épidémiologie
- Département de recherche moléculaire sur le vieillissement.

### **Forschungsgesellschaft für Gerontologie**

#### **Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund**

Evinger Platz 14

44339 Dortmund

Tel.: 0231/728488 - 0

Fax: 0231/728488 - 55

E-Mail: [ffg@pop.unidortmund.de](mailto:ffg@pop.unidortmund.de)

<http://www.ffg.uni-dortmund.de>

Au début des années 1990 a été fondée à Dortmund la Société de recherches en gérontologie. La finalité de cette association était de créer le premier centre de ressources pour les recherches et l'expertise en gérontologie sociale. A coté du Land de Rhénanie du Nord-Westphalie et la ville de Dortmund, 50 institutions ou membres individuels sont adhérents de cette association. Afin de pouvoir concevoir et appliquer ses recherches en gérontologie sociale dans la pratique, le FFG a créé à son tour, en 1992, l'institut de gérontologie. Dans cet institut des chercheurs et chercheuses de différentes spécialités s'efforcent de répondre aux divers questionnements de la gérontologie sociale. L'institut est financé d'une part par le gouvernement de Rhénanie-du Nord-Westphalie et d'autre part par la recherche contractuelle et les activités d'expertises auprès d'institutions communautaires, des ministères fédéraux et régionaux, des associations et des communes.

Du fait de sa coopération scientifique avec l'université de Dortmund l'institut a le statut de laboratoire associé de cette université. Depuis 1996, il est intégré au Centre de recherche en sciences sociales et sur l'emploi de Dortmund (Arbeits- und Sozialwissenschaftlichen Zentrum -ASZ).

### **Kuratorium Deutsche Altershilfe Wilhelmine-Lubke-Stiftung e.V.**

An der Pauluskirche 3

50677 Köln

Tel: 0221/93 1847 - 0

Telefax: 0221/931847-6

E-Mail: info@kda.de

<http://www.kda.de>

Depuis 40 ans, le curatorium allemand pour l'aide aux personnes âgées développe des projets d'accompagnement des personnes âgées et aide à leur application dans le champ professionnel. Le KDA a été créé en 1962 par le président de la Fédération Heinrich Lubke et sa femme Wilhelmine Lubke. La raison de cette création était à l'époque le caractère insuffisant de l'assistance aux personnes âgées, le caractère insatisfaisant de la situation des hospices transformés en véritables mouiroirs. Le KDA est sous l'autorité du président fédéral Horst Kohler. Il a pour missions l'information, l'expertise, la recherche et le soutien au développement de projets.

### **Norddeutscher Forschungsverbund Gerontologie, Geriatrie, Pflegegewissenschaft - GGP c/o Institut für angewandte Pflegeforschung (iap) der Universität Bremen**

Grazer Str. 6,

28334 Bremen

Tel: 0421/218-4972

Fax: 0421/218-4973

E-Mail: sgoerres@uni-bremen.de

Les objectifs de la fédération de recherche en gérontologie, gériatrie et sciences de l'accompagnement médico-social est de constituer des structures de recherches en gériatrie, gérontologie et autour du soin en impliquant l'enseignement supérieur, les établissements médico-sociaux, et d'autres institutions. Ainsi doivent pouvoir émerger des travaux interdisciplinaires dans un champ jusqu'à présent déficitaire en relation immédiate avec la pratique professionnelle et susceptibles d'améliorer l'accompagnement médical, social et psychosocial. Ces travaux peuvent avoir des effets multiplicateurs comme des effets de longue durée sur l'existence d'un terreau fertile de chercheurs et d'une formation initiale et continue de qualité.

### *2.3.7.2. Centres de ressources et organisations en faveur des seniors ou de l'intergénération*

#### **Forum Gemeinschaftliches Wohnen e.V. (FGW e.V.)**

##### **Bundesgeschäftsstelle**

Hohe Strasse 9

30449 Hannover

Telefon: 0511/924001-827

Fax: 0511/6044507 E-Mail: [info@fgwa.de](mailto:info@fgwa.de)

<http://www.fgwa.de>

Forum associatif fédéral sur les formes d'habitat intergénérationnelles, créé en 1989

#### **Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO)**

Eifelstraße 9

53119 Bonn

E-Mail: [kontakt@bagso.de](mailto:kontakt@bagso.de)

<http://www.bagso.de/>

Voir infra : organisation fédérale de lobbying des organisations de personnes âgées.

#### **Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V. Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V.**

Graurheindorfer Str. 79

53111 Bonn

Tel.: 0228 - 61 4074

E-Mail: [bas@seniorenbueros.org](mailto:bas@seniorenbueros.org)

<http://www.seniorenbueros.org/>

Voir infra : organisation fédérale des „bureaux de seniors“ visant à favoriser et de qualifier le bénévolat des personnes âgées; créé en 1995.

#### **Pfefferwerk Stadtkultur GmbH Projektbüro "Dialog der Generationen"**

Fehrbelliner Str. 92

10119 Berlin

<http://www.generationendialog.de>

Campagne d'amélioration du dialogue entre générations. Cette initiative du ministère de la famille, des seniors, des femmes et des jeunes a donné lieu à la création de ce bureau de coordination, d'information et de formation continue en 1994.

### 2.3.7.3. Autres centres de ressources

#### **Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung (ies) GmbH**

Lister Straße 15  
30163 Hannover  
Tel.: (0511) 399-70  
Fax: (0511) 399-7229  
E-Mail: [mailbox@ies.uni-hannover.de](mailto:mailbox@ies.uni-hannover.de)  
<http://www.ies.uni-hannover.de>

L' IES de Hanovre est renommé comme entreprise spécialisée dans le conseil et la recherche. Elle se finance exclusivement sur projets. Par convention de coopération avec l'université de Hanovre, elle a cependant statut d'institut de recherche associé.

L'IES couvre un champ assez large d'études, de compétences et d'expériences dans les domaines suivants :

- Recherches empiriques sur les structures territoriales : les tendances démographiques, l'évolution du marché de l'emploi, l'analyse des localisations et des conditions structurelles, la formation initiale et continue, le changement de conditions de vie et la mutation des cycles de vie, les transformations socio-spatiales.
- La planification au service du développement local par la mise en application ou le transfert de résultats d'études en matière de conceptions opérationnelles, de conseil à la décision politique, de management de réseau, de création et mise en œuvre de procédures, ou encore, d'animation de conseils , de commissions ou de tables rondes d'experts.

L'IES a mené, autour des questions de vieillesse les travaux suivants :

- Réseau intergénérationnel « Environnement » - Programme de soutien pour une communication intergénérationnelle sur l'environnement impliquant les séniors. (*Generationnetwork Umwelt – Programm zur Förderung der Seniorenbezogenen und generationübergreifenden Umweltkommunikation*). (2002-2004). (<http://www.genet-online.de>)
- Réseau pour une politique familiale locale et régionale (1992-2004) / Interface politique familiale (depuis 2005). (*Netzwerk für örtliche und regionale Familienpolitik/Schnittstelle Familienpolitik*) (<http://schnittstelle.ies.uni-hannover.de>)
- Accompagnement scientifique du programme expérimental « Vieillir et habiter et de manière autonome » (2002-2004).
- Habitat multigénérationnel
- Réseaux sociaux de personnes âgées

#### **Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR)**

*Office fédéral pour la Construction et l'Aménagement du territoire.*

Le BBR est depuis quinze ans à l'initiative d'un programme de recherche intitulé « Habitat et urbanisme expérimental » qui concerne des projets innovants dans le domaine de la construction de

logement et de la planification urbaine. Certains de ces projets abordent l'aménagement de l'espace public.

### **Leibniz-Institut für ökologische Raumentwicklung e.V. (IOR)**

Weberplatz 1  
01217 Dresden  
T.: (0351) 46 79 0  
Fax: (0351) 4679212  
E-Mail: [info@ioer.de](mailto:info@ioer.de)  
<http://www.ioer.de>

L'institut Leibniz pour un aménagement écologique de Dresde s'intéresse, dans un cadre interdisciplinaire, aux fondements scientifiques d'un aménagement écologique de l'espace, à l'échelle nationale, européenne et internationale. Il se focalise sur les exigences transversales de modèles de développement durable pour les régions, les villes et les campagnes, mais aussi, plus généralement, dans le champ de la construction et de l'habitat. Il étudie les conditions, perspectives d'un aménagement écologique, mais aussi les stratégies, méthodes et instruments à mettre en œuvre.

### **Institut ASER e.V.**

#### **Forschungsstelle Mensch und Verkehr**

Corneliusstraße 31  
42329 Wuppertal  
Tel.: +49202731000  
Fax: +49202731184  
E-mail: [aser1@uni-wuppertal.de](mailto:aser1@uni-wuppertal.de)  
<http://www.aser.uni-wuppertal.de>

Le groupe de recherche „Sécurité au travail et ergonomie“, fondé en 1976 à l'université de Berg de Wuppertal conduit des recherches fondamentales autour des concepts de stress et de performance. C'est sur cette base qu'a été créé le 30 mai 1985, l'Institut pour la médecine du travail, les techniques de sécurité et l'Ergonomie (Institut für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Ergonomie e.V. - ASER) qui est une association à but non lucratif poursuivant des projets de recherche autour des thèmes « homme, travail, technique ».

#### *Equipe de recherche Homme/transports*

Dans le cadre de ses activités de soutien à la recherche, la fondation Otto Butz a créé une équipe de recherche Homme/transports. Cette équipe, intégrée à l'institut ASER se concentre sur un programme de recherche de la fondation ayant pour axes centraux les thèmes « Vieillesse et mobilité » et management et transfert de l'information. Ses missions sont de concevoir et d'initier les projets qui relèvent du champ d'intervention de la fondation, d'accompagner les projets financés par la fondation et de mener des recherches propres. Elle se charge également de la direction de la publication de la collection « Eugen Otto Butz ».

**Institut für Gesundheitsanalysen und soziale Konzepte e.V.**

Spessartstr. 12/IV

14197 Berlin

Tel.: 030/82 702220

Fax: 030/82702221

E-Mail: [igkloftneu@aol.com](mailto:igkloftneu@aol.com)

<http://www.igk-forschung.de/>

**INFAS - Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH**

Friedrich-Wilhelm-Str. 18

53113 Bonn

Telefon: 0228-3822-409 Fax: 0228-31 0071

E-Mail: [info@infas.de](mailto:info@infas.de)

**TNS Infratest** ( du groupe Taylor Nelson Sofres, Londres).

Landsberger Strar1e 338 80687 Munchen

Tel. 089/5600 - 1275 Fax: 089/5600 - 1441

[bernhard.rosenblatt@tns-infratest.com](mailto:bernhard.rosenblatt@tns-infratest.com)

Moosdorfstrar1e 7 - 9

12435 Berlin

Tel. 030/53322 - 200

Fax: 030/53322 - 210

[richard.hilmer@tns-infratest.com](mailto:richard.hilmer@tns-infratest.com)

<http://www.tns-infratest-sofo.com>

**Schader-Stiftung**

Karlstrasse 85 64285 Darmstadt

Telefon: +496151 1759-0 Telefax: +49 6151 1759-25

E-Mail: [kontakt@schader-stiftung.de](mailto:kontakt@schader-stiftung.de)

Internet: [www.schader-stiftung.de](http://www.schader-stiftung.de)

Fondation tournée vers les questions de changement social.

## **2.4. Conclusion de l'analyse de la ressource en France, Allemagne et Espagne**



### 2.4.1. Définition et logique de construction de la ressource

Nous avons mis en évidence comment les notions d' « espace public » et de « droit de cité » permettaient d'articuler plusieurs projets pragmatiques et heuristiques, en confrontant les modalités de construction de la ville concrète à une interrogation de l' « urbanité », par l'intermédiaire de l'observation des pratiques et interactions sociales et de la « localité » comme sphère de publicisation. De là découle la nécessité d'une ouverture de l'exploration des ressources potentielles en direction de projets scientifiques diversifiés. Nous avons vu également comment les seuils de traduction constituent en eux-mêmes une mise à l'épreuve de la construction de sens que ces notions supposent et mettent à jour des configurations sociolinguistiques différentes en Allemagne et en Espagne.

Ces notions, rapportées à la catégorie particulière (et non moins floue) des « personnes âgées », dessinent certes les contours d'un ensemble de projets scientifiques particuliers, mais ouvrent également les recherches exploratoires vers une production discursive (études, ouvrages, articles de revues, littérature grise etc...) plus clairement tournée vers l'action pragmatique dans des champs professionnels amenés à rencontrer la figure du « vieux », parmi leurs ressortissants. Cette réflexivité des corps professionnels dans le champ de la gestion urbaine ou médico-social en particulier se fait aussi le lieu d'énonciation de « filtres » relatifs aux missions qui leur incombent. Nous avons ainsi mis exergue ces logiques de production des problèmes publics qui conditionnent la construction fragmentée de figures de la vieillesse dans les trois pays.

Si nous avons défini au départ trois axes problématiques préalables (accessibilité ; coprésence/cohabitation ; citoyenneté/engagement civique) qui devaient permettre, en accord avec nos partenaires allemands et espagnols de construire les opérations de recherches documentaires, il nous est rapidement apparu que la compréhension de la ressource elle-même nécessitait de préciser les contextes et logiques de production.

Dans les trois pays, les enjeux de refonte des règles de la protection sociale et les conditions de prise en charge de la dépendance surdéterminent les orientations de recherche actuelle. Elle appelle en effet un ensemble de travaux et publications institutionnalisées propres à nourrir un débat national.

Telle est la vocation en Allemagne des « *Altenberichte* », rapports sur la vieillesse publiés régulièrement et mis à la disposition du grand public, ou encore, de l'information synthétisée, en Espagne par l'Institut des Migrations et des Services sociaux (IMSERSO) ou de l'Observatoire des personnes âgées. En France, les nombreux rapports publics publiés, à la demande du gouvernement, des Chambres ou d'autres institutions publiques nationales sont souvent accessibles en ligne, sans pour autant faire l'objet d'une stratégie de diffusion vers le grand public. Notons du reste que de nombreuses revues propres à diffuser de l'information autour des questions de vieillesse sont sous la tutelle du ministère des Affaires sociales ou d'organismes liés à la protection sociale (caisses d'assurances vieillesse et d'assurance maladie) : *Revue française des Affaires sociales*, *Gérontologie et Société* (Fédération nationale de gérontologie), *Retraite et Société* (CNAV), etc. de la même façon, l'IMSERSO et l'Observatoire des aînés ont eu un rôle d'impulsion majeur en faveur de l'émergence d'un ensemble de revues orientées vers différents champs professionnels, *Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y tendencias* (IMSERSO), *Revista Española de Geriatria y Gerontología* (Société de Gériatrie et de Gérontologie espagnole), etc... Cette dimension est moins évidente en Allemagne où les revues, même subventionnées sont plutôt portées par des fédérations professionnelles très organisées, telle la revue *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, organe de la société allemande de Gérontologie und Gériatrie et de la commission fédérale des établissements

gériatriques. Cette importance des corps professionnels mais aussi des grands organismes associatifs et caritatifs ou encore des groupes de pressions, dans la construction de la ressource est une première caractéristique allemande.

On peut également constater dans les trois pays la volonté d'une meilleure visibilité de l'information sur la vieillesse. En France, la Fondation nationale de gérontologie (FNG) et le Centre de liaison, d'études, d'information et de recherches sur les problèmes des personnes âgées (CLEIRPPA) ont mis au point un incontournable outil de recherche et d'appui documentaire en gérontologie sociale. De la même façon, en Allemagne, le Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) ou le Kuratorium Deutsche Altenhilfe articulent soutien à la recherche et à l'innovation professionnelle et favorisent, par le biais d'un moteur de recherche, la mise en visibilité des études et expérimentations. La collaboration entre l'IMSERSO et le Conseil supérieur de la recherche scientifique (CSIC) se veut également une plateforme d'appui libre d'accès vers la communauté scientifique et les professionnels espagnols.

Pourtant un élément distingue fondamentalement les situations allemandes et espagnoles de la situation française, c'est le contexte politico-institutionnel. En effet, en Espagne comme en Allemagne, l'échelle de compétence en matière d'action sociale et médico-sociale est locale.

Ceci implique que les villes, confrontées au vieillissement de leur population, sont également à l'origine d'une demande d'expertise en la matière. En outre, le cadre légal de la protection sociale lui-même peut connaître des inflexions à l'échelle des Länder et des Provinces autonomes. Ainsi au-delà de la commande publique et parapublique nationale, existent d'autres bailleurs de fonds, très préoccupés du reste par une articulation « efficace » entre réflexion scientifique fondamentale et appliquée. De là, cette profusion de diagnostics territoriaux et études ciblées qui donnent corps à une politique locale de la vieillesse, à la croisée entre volonté de rationalisation des dispositifs de prise en charge gérontologique, ajustement de l'action sociale à de nouveaux publics vulnérables et aménagement du cadre de vie.

En Allemagne c'est par la valorisation des expérimentations locales que le gouvernement fédéral a soutenu précocement une réflexion sur les effets de l'allongement de la vie sur l'évolution de notre cadre de vie. En France, cette réflexion a été plus tardive et plus sectorielle, transitant par de grandes officines de recherches et d'expertise intimement liées à la décision publique nationale (Plan urbain, MIRE-DREES, CERTU, INRETS). L'action de la Fondation de France qui favorise et valorise l'action locale obéit à une logique plus proche des manières de procéder allemandes.

Dans les deux pays cependant les conceptions s'articulent en priorité autour d'une figure déficitaire de la vieillesse. En Espagne, la conception de la dépendance reste fondamentalement « sans âge ». Par extension, l'enjeu de l'accessibilité, porté à l'échelle nationale mais fortement relayé par les Autonomies, n'est pas déterminé d'abord par la perspective du vieillissement démographique, mais par la prise en compte plus générale des situations de handicaps « à tout âge ». Nous sommes en droit de nous interroger, à ce titre en France, sur la portée de la loi de 2005 sur le handicap ou encore sur le changement de culture, qui, notamment grâce à l'action de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, pourrait amorcer avec la mise en œuvre d'un cinquième risque de sécurité sociale (handicap/dépendance), un changement de culture.

## 2.4.2. Définition et logique de construction de la ressource

Dans un contexte de profusion des discours et études sur l'allongement de la vie, le vieillissement démographique et leur effets sociaux, force est de constater, dans les trois pays étudiés, la rareté des travaux qui articulent dans une réflexion d'ensemble, cette triplicité de la figure locale du citoyen âgé, à la fois usager d'un espace urbain construit, protagoniste d'un faisceau de relations sociales territorialisées et membre à part entière d'une vie publique locale.

En réalité, les projets scientifiques qui se rapportent à ce « droit de cité » des personnes âgées se focalisent sur l'un ou l'autre aspect en fonction de trames discursives souvent proches.

En France comme en Allemagne, la lecture des enjeux d'aménagement et d'urbanisme au prisme de l'allongement de la vie est principalement marquée par une image déficitaire de la vieillesse, qui du point de vue pragmatique se traduit par l'identification de « barrières » à l'accessibilité que l'on se doit d'éliminer. S'impose alors une réponse technique et progressivement normative qui vise à faire de l'environnement urbain un cadre de vie « pour tous », c'est-à-dire intégrant des « prises » adéquates pour les personnes âgées/handicapées.

Cette construction impose à son tour il est vrai une identification technocratique des handicaps à compenser. Cette approche palliative de l'environnement construit, reflet de l'approche procédurale de la dépendance (grille AGGIR, par exemple) a pour inconvénient de rejeter hors du politiquement et techniquement concevable la complexité des petits arrangements individuels et sociaux que suppose la « situation de handicap » dans ses multiples formes. L'Espagne construit également des référentiels d'action qui suivent cette tendance. Pourtant l'accès à l'espace public est posé très clairement comme une affaire d'accompagnement et de sociabilité, qui engage en premier lieu la famille et à défaut l'action sociale. Ainsi la présence des personnes âgées dans la ville est-elle affaire de transactions facilitées... mais pas seulement par la configuration immuable d'un espace matériel « approprié ».

La perception de la personne âgée dans un ensemble d'interactions sociales est également marquée par la mise en exergue de sa vulnérabilité. Beaucoup de travaux se focalisent par exemple en France et en Allemagne sur la question du sentiment de sécurité.

Mais cette vulnérabilité est aussi assimilée au délitement des liens, qui progressivement tendent à exclure les « vieux » des lieux de l'interaction sociale. Lutter pour l'intégration des vieux par le rapprochement et la rencontre des générations ou par l'intervention des habitants de la localité devient ainsi légitime. La force de la tradition familialiste laisse l'Espagne encore démunie face au spectre de l'isolement des personnes âgées, mais dans le même temps la question des interactions dans les espaces publics n'apparaît pas dans le champ des « problèmes publics » identifiables. En France et en Allemagne au contraire, la vulnérabilité vécue ou perçue, mais aussi, au-delà, le sentiment de dévalorisation sociale associé au processus de vieillissement, sont moteurs d'un jeu d'interactions sociales particulières qui génèrent une hétérotopie et une hétérochronie des lieux de rencontres avec les autres, « pairs d'âge » ou autres générations. En France, l'accent est sans doute mis sur la manière avec laquelle la construction sociale de la vieillesse induit des phénomènes de retraits de l'espace public, ce qui est moins perceptible en Allemagne ou en Espagne. En Allemagne, la profusion des expérimentations publiques en faveur de lieux « intergénérationnels » a cependant pour pendant la définition de lieux et activités ad hoc, pouvant favoriser les liens au sein d'une même génération.

Il apparaît cependant rapidement que la lecture des interactions sociales où prennent place les personnes âgées relève d'un processus plus général de construction d'une représentation des « vieux » par la sphère publique. La thématique de la « guerre des générations », très à la mode dans le contexte

français, repose principalement sur la référence au contrat social sous-tendant le système de protection sociale d'après-guerre. Cette construction de communautés générationnelles imaginaires se déterminant en fonction d'intérêts clivés existe également en Allemagne, mais elle a eu pour effet de produire du lobbying défensif. Ainsi les associations de représentations de personnes âgées ont-elles fait florès, depuis les « panthères grises », revendiquant une entrée au Parlement fédéral, jusqu'aux représentations locales et autres conseils consultatifs des personnes âgées.

En France, nous avons mis en évidence la difficulté de voir émerger une figure citoyenne de la vieillesse en lien avec les institutions représentatives et délibératives locales. A l'échelle locale, nul n'est habilité, en effet, à prendre la parole au nom « des vieux », si ce n'est l'ensemble hétéroclite d'opérateurs intervenant dans le cadre de la prise en charge gérontologique. Il s'avère cependant que les opérateurs eux-mêmes peinent à construire une vision cohérente du « monde vécu » des habitants âgés, au crible de leur expérience professionnelle. Confrontés à la simple difficulté de coordonner leur action, ils font une piètre médiation. En outre, la division des compétences entre collectivités territoriales, induit qu'à l'inverse de l'Espagne et de l'Allemagne, la commune tend à rejeter la « question » des vieux vers le champ de compétence départemental. On comprend mieux alors les multiples obstacles à la prise en compte globale du vieillissement, soulignés par les agences d'urbanismes, au premier rang desquels venaient le peu de sensibilisation des élus et le caractère inapproprié des instruments.

### **2.4.3. Vers une analyse située et comparée de l'action pragmatique locale**

L'analyse plus ou moins exhaustive de la ressource en France, Espagne et Allemagne, nous permet de dégager des contextes d'actions différenciés. Pourtant du fait même de la multiplication des perspectives et des focales que révèle la ressource, ils nous éloignent aussi d'une approche pragmatique de l'action.

Notre choix, dans le second volet de nos enquêtes, de focaliser notre étude sur trois communes et métropoles régionales, (Hanovre, Toulouse, Zaragoza), permettra sans doute de mettre en évidence d'autres nature du discours et des « arrangements » plus en lien avec l'expérience vécue des acteurs. Ils permettront peut-être aussi de mettre à jour d'autres modalités d'approche de cette « place des vieux ».



**.3.**

**Droits de cité des personnes âgées  
à Toulouse, Hanovre et Saragosse**

### 3.1. Introduction

Les recherches exploratoires sur la constitution de la ressource afférente au « droit de cité » des personnes âgées en France, Espagne et Allemagne, nous permettent déjà d'interpréter cette notion dans des contextes linguistiques, politiques et culturels différents. Pourtant, si elles nous donnent des clefs essentielles quant aux modalités divergentes de construction d'un « problème public » de la vieillesse, elles ne nous permettent pas de saisir comment les acteurs de terrain, mobilisent, traduisent, adaptent, ces paradigmes dominants dans leur propre sphère d'action pragmatique. Il était de ce fait incontournable de changer d'échelle d'approche et d'investiguer trois terrains dans nos différents pays. Comment les acteurs locaux appréhendent-ils, donnent-ils sens, au « droit de cité » des personnes âgées ? Qui localement se saisit des conséquences de leurs droits à la ville, qui participe à leur visibilité et à la publicisation éventuelle de revendications collectives dont ils pourraient être porteurs ? Comment se décline enfin l'interprétation de leur droit à décider, au moins pour eux-mêmes, dès lors qu'ils sont confrontés à la dépendance à l'égard de tierces personnes (ce que signifie originellement la « dépendance ») ? Ceci implique d'identifier ses acteurs qui désignent d'une façon ou d'une autre les « personnes âgées » comme incluses parmi leurs ressortissants, de tenir compte de leurs contraintes, qui limitent leurs prérogatives, de la définition de leurs missions, mais aussi de leurs référentiels. Il s'agit également de saisir leurs conditions de mise en accord, de coordination, coopération, négociation, afin de comprendre dans quel contexte d'échange peut émerger une représentation partagée de ce « droit de cité des personnes âgées ».

Cette partie se décompose en quatre chapitres et une conclusion. Le premier introduit la problématique et l'analyse par une exploration comparée des sites internet locaux de référence s'adressant aux personnes âgées. Les trois suivants portent sur des analyses monographiques, sur Hanovre, Toulouse et Saragosse (Zaragoza) qui permettront au lecteur de saisir en fonction de quelle « écologie » se construit une modalité différente de « droit de cité » des personnes âgées.

### **3.2. Espaces publics et figures des âges à Saragosse, Hanovre et Toulouse, ce qui se donne à voir...**

**Alice ROUYER**

**Avec les contributions de**

**Serge Clément**

**Jean Mantovani**

**Monique Membrado**

**Tristan Salord.**



### **3.2.1. Ambiances et présences citadines des « Vieux » en trois tableaux**

#### ***3.2.1.1. Les Séniors de Hanovre***

La belle façade fraîchement réhabilitée de la gare de Hanovre brille dans la lumière de la fin d'après-midi, reflétant la statue équestre d'Ernst-August Ier. Derrière le grand mur de verre, deux vastes cafés se superposent, deux décors de théâtres, deux mondes en aquarium, où se découpent de nombreuses silhouettes. Au rez-de-chaussée, un Word Café franchisé offre au regard ses sièges hauts et inconfortables, ses gobelets longs de cartons de « coffee to go », ses Café Latte et ses trentenaires affairés en goguette. A l'étage supérieur, le vaste Colosseum déploie ses grands salons de thé. Dans le cliquetis des tasses et des cuillères, gâteaux crémeux et glaces circulent de table en table, les chevelures sont blanches et argentées, la moyenne d'âge de la clientèle dépasse la soixantaine. Dans les rues piétonnières du centre-ville tout proche, les « séniors » sont partout, seuls, en couples, en groupes, déambulant entre pairs, faisant du lèche-vitrine ou posés sur les bancs. Difficile d'oublier qu'ici près d'un quart de la population a plus de 60 ans.

#### ***3.2.1.2. Les Aînés de Saragosse***

C'est la densité et l'animation qui caractérisent l'espace public espagnol. Sur les trottoirs de la ville, de vieilles dames bras dessus bras dessous côtoient de jeunes garçons en skate ou des groupes de jeunes filles rieuses. Ces groupes animés se bousculent, se frottent et tout particulièrement à l'heure du « tapeo » où les cafés sont bondés et fréquentés par les familles. Toutes les générations s'y donnent rendez vous, même s'il existe des moments et des lieux plus spécifiquement occupés par les uns ou les autres. Ce qui reste frappant, c'est la présence dans la rue et la prise en compte « naturelle » du handicap. Les relations entre les plus valides et les autres ne sont pas empruntées. C'est une vie collective et bruyante qui anime l'espace public et qui est sans doute due à plusieurs facteurs : des valeurs culturelles qui privilégient l'extérieur et le rapport à l'autre, des logements exigus qui renvoient les gens dehors, une articulation vie privée/vie publique sans véritable opposition

#### ***3.2.1.2. Les Vieux de Toulouse***

Toulouse dont les multiples campagnes de communication (« ville espagnole », « ville étudiante », ville dont l'ambition très prochaine est de devenir « capitale de la culture ») ne manquent pas de souligner le dynamisme et la vitalité, ne semble pourtant pas distiller à tous, de la même façon, son entrain. Le grand âge en particulier semble s'absenter des petites rues commerçantes animées et bruyantes du centre historique, où l'on ne remarque plus que le flot continu et empressé de jeunes actifs affairés. Peut-être est-ce que certains lieux et certains temps des rythmes urbains sont plus discriminants que d'autres. Ainsi, il n'est pas rare de surprendre quelques remarques sur la présence de personnes âgées aux heures de pointes dans les transports collectifs. Il n'est pas rare non plus d'entendre quelques badauds se plaindre de la lenteur de la marche du vieux ou de la vieille qui gêne sa déambulation sur les trottoirs encombrés de la ville. Dés lors, ce sont plutôt dans des espaces plus éloignés, plus « tranquilles », comme les parcs des anciens faubourgs urbains, ou les placettes des quartiers résidentiels du péricentre, que les plus âgés se retrouvent parfois entre eux. Là, à l'abri d'une surexposition de soi, dans ces espaces de plus grande liberté, le jeu social peut reprendre son cours, parfois entre pairs, ré-instillant dans l'espace public un peu de cette convivialité qui structure les échanges urbains.

#### **3.2.1.4. Fugitives impressions mais condensé de sens**

Ces instantanés, illustrent des modalités différentes d'approche de la vieillesse dans des contextes urbains que l'on pourrait penser pourtant en convergence à l'heure où la rapidité des communications, l'intensité des échanges et la quête délibérée de cadres politiques et normatifs plus homogènes, au sein de l'Union Européenne, favorisent également l'homogénéisation des pratiques, représentations sociales, mais aussi modalités d'actions politiques. Les figures de « la personne âgée » et l'interprétation de son « droit de cité » dans les trois villes soumises à notre étude semblent révélatrices, au contraire, de processus de constructions sociales différenciés, de variations socioculturelles et sociopolitiques qui tantôt valorisent l'inscription des anciens dans une génération historique (les « pairs d'âge »), tantôt soulignent leur place dans des inter relations familiales, ou encore, les définit comme un tiers restant assisté du monde des actifs, s'écartant progressivement d'une implicite norme de performance.

### **3.2.2. La place des plus âgés au miroir des Toiles locales, à Toulouse, Hanovre, et Saragosse.**

#### **3.2.2.1. Les Toiles, trames et motifs**

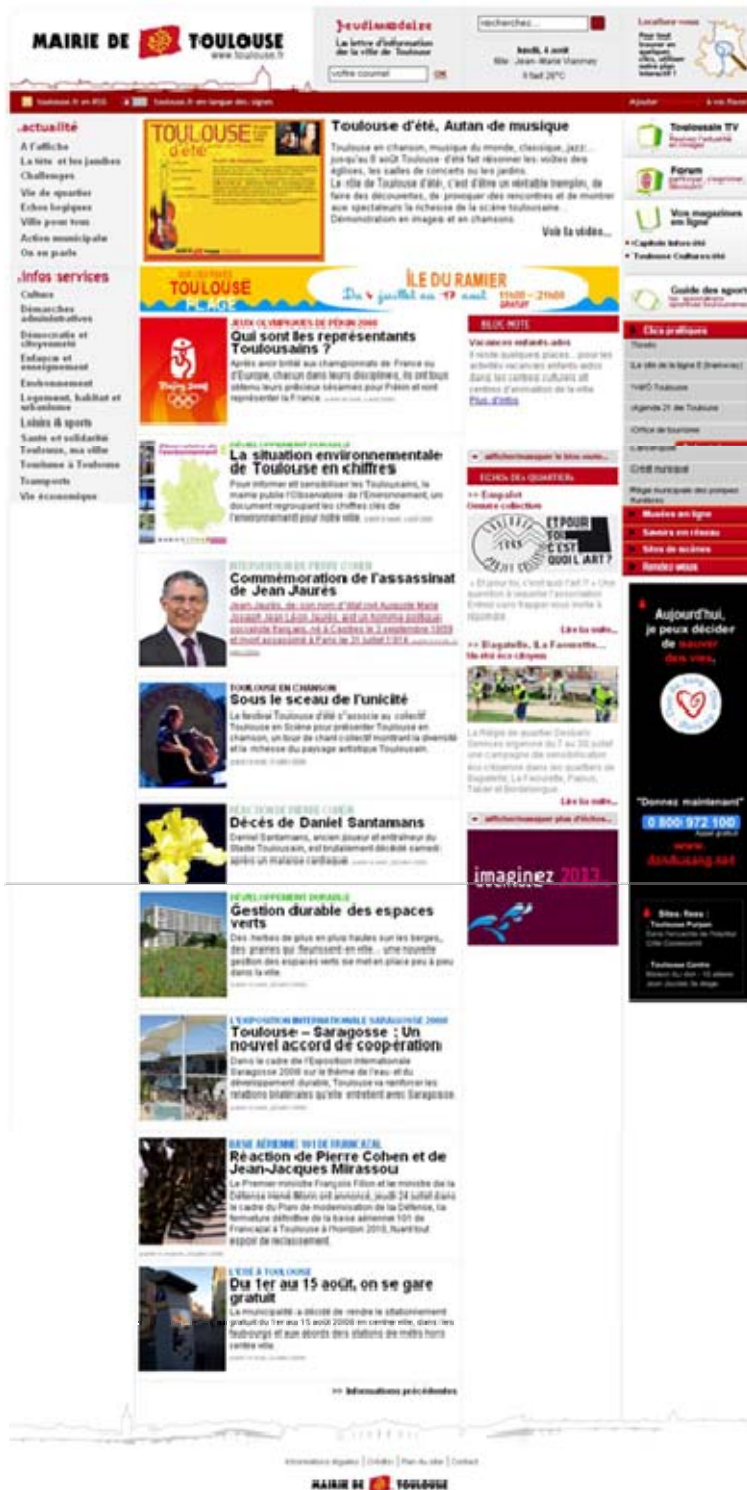
Indispensable au travail préparatoire de collecte de l'information, l'exploration des sites internet consacrés à l'échelle locale aux personnes âgées nous a permis de mettre à jour les modalités de mise en visibilité des catégories de population les plus âgées et de cerner leur constitution en ressortissants locaux de l'action publique. La mobilisation de moteurs de recherche, nous a amené de manière prioritaire, dans chacune des localités, à un site privilégié, rassemblant une information importante à destination des aînés : sites des mairies de Saragosse et de Toulouse, ou encore site « ad hoc », intitulé « Conseil aux séniors de Hanovre » élaboré par la ville de Hanovre. Ils permettent également d'esquisser un champ d'opérateurs pertinents au regard des questions et problèmes qui au fil des pages sont désignées comme les leurs.

#### **3.2.2.2. Toulouse, une vieillesse à la page (web) ?**

##### **3.2.2.2.1. Une vieillesse discrète**

Il n'existe pas immédiatement sur le site de la mairie de Toulouse, de rubrique spécifiquement dédiée aux populations âgées. Nous avons dû explorer chaque rubrique (une vingtaine regroupée sous deux items « actualité » et « infos services ») pour repérer laquelle servait de portail d'accès aux informations à destination de ces publics. L'impression générale reste celle d'un site à l'architecture touffue, comprenant une quantité d'informations peu hiérarchisées entre elles. De ce fait, l'accès aux informations destinées aux personnes vieillissantes n'est pas très aisé et le sentiment qui se dégage de cette exploration reste celui de leur grande discrétion. A titre d'exemple, la sous-rubrique « Toulouse en chiffres » (données statistiques de la ville), ne fait aucune mention des populations âgées, alors que les étudiants, moins nombreux, se retrouvent en tête de rubrique.

Figure n°11 : La Toile d la mairie de Toulouse : entre « nouvelle jeunesse » et pathologie, l'indicible vieillesse



C'est par l'item « infos services », « santé & solidarité », que nous pouvons accéder à cinq thématiques :

- « Centres de soins, services aux particuliers », renvoyant essentiellement aux principaux organismes médicaux et sanitaires de la ville (hôpitaux, centres de dépistage, de vaccination, etc.)
- « Services de garde », renvoyant aux services médicaux (pharmacie, médecins, urgences, vétérinaires) assurant une garde les jours chômés
- « Avoir 55 ans et plus à Toulouse », qui regroupe les informations concernant les personnes vieillissantes,
- « Handicap et accessibilité », qui constitue une rubrique récente dans le sens où le contenu a subi depuis les dernières lois sur le handicap une réorganisation conséquente. Les principaux items présents sont ceux de la loi.
- « La communauté, municipale de santé », qui est de fait une page rassemblant l'ensemble des informations santé de la municipalité

#### *3.2.2.2.2. L'âge d'or de la « retraite »*

La rubrique « Avoir 55 ans et plus à Toulouse », comme on peut le voir dans la copie d'écran donne accès à quatre sous-rubriques distillant l'essentiel de l'information et de la communication municipales. Elle subdivise les publics en deux catégories, d'une part ceux qui sont à même de « faire le plein d'activités » et « ceux qui ont besoin d'une aide ». Ces quatre rubriques recouvrent en premier lieu l'accès à une brochure générale téléchargeable, quelques informations sur des dispositifs municipaux précis (gratuité des transports, point d'information-conseil) et en dernier lieu un lien vers une information sur les services médico-sociaux sur le site Toulousain. : Les CLIC (Centre locaux d'information et de coordination) comme les CCAS (Centres communaux d'action sociale) y côtoient sans distinction ni de statut, ni de missions, des associations comme France Alzheimer 31, ALMA 31 (association de lutte contre la maltraitance des personnes âgées), ou encore ASP (Association pour les Soins Palliatifs).

Figure n° 12 : Deux représentations dichotomiques de la vieillesse  
« plus de 55 ans et grand âge »



## Santé et solidarité

### Avoir 55 ans et plus à Toulouse

Jeunes seniors, retraités, cette rubrique vous propose une multitude d'informations (santé, juridique, sécurité, solidarité) et de très nombreux contacts pour pratiquer une activité sportive, culturelle ou autre. Jusqu'aux listes des équipements et services mis à la disposition des personnes âgées par la mairie de Toulouse : clubs du 3e Age, maisons de retraite, carte de transports gratuits ...

#### Le guide avoir 55 ans et plus à Toulouse



Edité par la Mairie de Toulouse, le guide "Avoir 55 ans et + à Toulouse" est à télécharger ici.

#### Point Info Seniors



Le Point Info Seniors a pour mission d'offrir aux retraités toulousains et à leur entourage un service d'information centralisé abordant tous les domaines susceptibles de les intéresser.

#### La carte mairie de Toulouse-Tisséo



La carte mairie de Toulouse-Tisséo remplace l'ancienne carte orange et permet aux seniors de 65 ans et plus domiciliés à Toulouse de voyager gratuitement sur l'ensemble du réseau bus/métro de la ville.

#### Vivre au mieux le grand âge



Retrouvez la fiche mémo "Vivre au mieux le grand âge" et les coordonnées des établissements d'accueil pour les personnes âgées.

L'ensemble de la communication municipale à l'égard des personnes âgées, est portée par une vision dichotomique du processus de vieillissement qui oppose deux « figures de vieux », D'un côté, la définition des « 55 ans et plus » cède difficilement à la tentation du « jeunisme », de l'autre côté « le grand âge » se confond avec la pathologie.

La présentation par le Maire de Toulouse du guide destiné au seniors est assez représentative de ce jeu d'opposition. La retraite est « l'aube d'une nouvelle vie », un âge « où l'on retrouve, souvent, l'impression d'en avoir vingt ». C'est donc à ces nouveaux jeunes que le guide s'adresse, remettant à « l'anticipation » ou à la charge du tiers (un parent), la rencontre des difficultés « conséquences du vieillissement ».

Le guide proposé en pdf,<sup>75</sup> nous offre dès lors au fil de ses pages, une représentation de ce regain de jeunesse fait d'hyperactivité et de consumérisme de loisirs (spectacle, culture, musée, conférences, clubs, sport etc.), mais aussi d'engagement citoyen dans un répertoire finalement assez chic d'associations. « Vivre dans la cité » se traduit certes cet investissement actif dans l'humanitaire, mais aussi ... sans transition, par la mise à disposition de legs et donations.

L'entre-deux de la vie trépidante à la fin de vie s'esquisse à peine. S'approcher pas à pas de cet âge indicible, c'est l'observer chez d'autres, être l'aidant plutôt que l'aidé. Ainsi les personnes accompagnées ne sont-elles que fort discrètement destinataires du message. Les différentes ressources mises à disposition des aidants sont exposées tandis que les pages consacrées au maintien à domicile et aux équipements sociaux et médico-sociaux municipaux vont à l'essentiel. La fin du guide ressemble à un almanach des postes prolixe recensant « numéros utiles » et « infos pratiques ».

Figure n° 13 : Le maire de Toulouse présente le guide « 55 ans et+ »



**Avoir 55 ans et plus à Toulouse**

Vous qui aspirez à vivre pleinement et sereinement la retraite, vous qui êtes à l'aube d'une nouvelle vie, ce guide vous est destiné. Il se veut avant tout pratique et vise à répondre à toutes les questions que vous vous posez. « Avoir 55 ans et plus à Toulouse » s'adresse à tous. La cinquantaine et au-delà, en aval et en amont, donc ! Des âges où l'on retrouve, souvent, l'impression d'en avoir vingt.

De ces « vingt ans nouveaux », ce guide nous délivre de nouvelles cartes, comme autant de baisers sur le parcours de nos vies. Il s'adresse à la fois à ceux qui vont être retraités et à ceux qui le deviendront. À ceux qui le seront demain.

Ce guide vous aidera à aller au-devant de difficultés que vous pourriez rencontrer. Vous-mêmes, ou un parent, pour un accompagnement à domicile, par exemple. Ou pour anticiper les conséquences du vieillissement. Toujours dans ces pages, vous trouverez une multitude d'infos – santé, juridique, sécurité, solidarité – et mille et un contacts pour pratiquer une activité qui vous tient à cœur... sportive, culturelle ou autre, jusqu'aux listes des équipements et services mis à la disposition des personnes âgées par la mairie de Toulouse: foyers de troisième âge, maisons de retraite, carte de transports gratuits...

« Avoir 55 ans et plus à Toulouse » s'inscrit dans notre volonté d'accompagner chaque Toulousain au fil de chaque étape de sa vie.

« La vie ne vaut la peine d'être vécue qu'à condition d'être réinventée chaque matin », écrivait Rimbaud.

« Avoir 55 ans et plus à Toulouse » ne va-t-il pas dans ce sens ?

Bonne lecture à tous !



Jean-Luc MOUDENC  
Maire de Toulouse

<sup>75</sup> <http://www.toulouse.fr/fr-32/sante-solidarite-86/ans-plus-90/55-ans-443/index>

### 3.2.2.2.3. *Le temps des douleurs*

La rubrique « vivre mieux au grand âge » est on ne peut plus explicite. Sa « fiche mémo » s'ouvre sur cette affirmation : « Votre premier interlocuteur reste votre médecin ». S'ensuit la liste des services et établissements traitant les pathologies de la vieillesse (Alzheimer, consultation mémoire, puis les structures de coordinations gérontologiques. Sans commentaire. Une rubrique associée liste les coordonnées des soins infirmiers, établissements d'accueil et foyers restaurants municipaux. La vision générale est celle de la vieillesse déficitaire. De ce fait, il n'y a pas lieu de l'interpeller. Confiner au secteur de la prise en charge médicale, le grand âge quitte la scène du web. Il est à proprement parler « ob-scène ».

### 3.2.2.2.4. *Les Vieux dans la Toile d'autres mairies françaises*<sup>76</sup>

Un sondage a été réalisé sur 11 autres sites web de mairies françaises (parmi les villes les plus importantes : Paris, Lyon, Marseille, Nice, Nantes, Lille etc. Le mode d'entrée le plus fréquent, à partir de la page d'accueil, est celui de la « solidarité », en particulier dans les grandes villes comme Paris, Lyon et Lille. D'autres ont une entrée plus neutre du type « santé social » ou « services », ou « vivre à X ». Deux sites seulement ont une entrée « seniors » dès la page d'accueil.

Le plus souvent, une fois passée cette page « solidarité ou « services » ou autres pages intermédiaires, on arrive au niveau de la classe d'âge qui nous intéresse. Dans deux cas, il faut cependant franchir une autre porte : la page d'accueil de Marseille est suivie de la rubrique « santé social », puis « aide sociale » ; la page d'accueil de Bordeaux est suivie de « vie quotidienne », puis « action sociale ».

Comment est donc désignée cette classe d'âge ? « Personnes âgées » et « seniors » dominant. Un seul « retraités » (Nantes). Le site de Dijon est plus original : la rubrique « Vivre à Dijon » ouvre sur la sous-rubrique « être âgé dans la ville ». Il est à noter que presque toujours ces entrées sont exclusives : il n'existe qu'un seul chemin pour arriver à « seniors » ou « personnes âgées ». Le site de Bordeaux toutefois réserve « personnes âgées » à la rubrique « action sociale » et « seniors » à « santé ». Les rubriques du type « vie citoyenne », quand elles existent, ne concernent pas les aînés, mais plutôt les jeunes à travers les conseils municipaux d'enfants.

On voit par l'exemple de Bordeaux qu'on aurait du mal à trouver des logiques de « chemins », où par exemple, « solidarité » mènerait préférentiellement à « personnes âgées ». En fait personnes âgées ou seniors sont simplement des termes commodes pour arriver à une offre de services essentiellement gérontologiques. C'est l'occasion pour les villes de présenter leurs services de maintien à domicile via les CCAS (Centres Communaux d'Action Sociale), leurs structures d'hébergement, les CLIC (Comités Locaux d'Information et de Coordination). Assez souvent une rubrique « loisirs » et / ou « transports » accompagne les informations sur ces services : une carte pour l'un et pour l'autre est proposée. Il faut remarquer que les clubs du troisième âge sont peu représentés sur les sites des grandes villes, beaucoup plus semble-t-il dans ceux des villes moyennes et petites. Parfois on observe une originalité : la ville de Nice, après « Nice-services » et « seniors » ouvre sur : cyber senior, CCAS et les seniors, Université Nice inter-âge.

Le discours d'accompagnement de ces rubriques, concernant « personnes âgées » ou « seniors » n'est pas très développé. On peut retenir toutefois :

---

<sup>76</sup> Consultés le 13 03 2007

- le site de Bordeaux qui consacre quelques lignes à la fraternité (en particulier améliorer la vie des personnes âgées)
- le site de Dijon, qui propose une page sur la solidarité à l'égard des personnes âgées (avec des données économiques), mais on ne sait sur quel type d'action on veut déboucher.
- Le site de Lyon, qui annonce que la ville veut « améliorer, tant quantitativement que qualitativement, l'offre en matière d'hébergements collectifs, faciliter la vie à domicile afin que chacun puisse s'y maintenir aussi longtemps que souhaité, développer les initiatives permettant aux personnes, quelles que soient leurs situations, de préserver une vie sociale pleinement intégrée à la vie de la cité ». Mais les modalités et les conditions de réalisation de cette volonté sont peu explicitées.
- Le site de Lille propose deux actions : logement partagé seniors-étudiants et échanges entre maison de retraite et scolaires. Ces opérations semblent en cours de montage.

Au bout du compte, quelque soit le mode d'entrée (personne âgée ou senior) c'est une vision gérontologique qui domine l'information présentée dans ces sites. Cette classe d'âge est perçue d'abord par ses problèmes de santé, éventuellement par ses problèmes de solitude, accessoirement par les loisirs et les transports, et fort peu sur le plan de la citoyenneté.

### **3.2.2.3. Les aînés de Saragosse : un « collectif social » dans la vie de la cité**

#### *3.2.2.3.1 : Tous les chemins du Web mènent au « Centres de convivialité »*

La page d'accueil du site de la mairie de Zaragoza propose quatre entrées principales<sup>77</sup> : « Mairie », « Ville », « Pour les usagers » (para la gente), « Tourisme ». La rubrique « Pour les usagers » ouvre sur sept rubriques : « Maisons de la culture », « Jeunes », « Femmes », « Participation Citoyenne » « Aînés », « Centres municipaux », « Services sociaux ». C'est donc en deux clics que l'on trouve les Aînés.

Mais les rubriques « Participation Citoyenne » et « Centres Municipaux » renvoient aux Clubs de Convivialité. Ceci indique que nous avons, à partir du deuxième clic trois chemins qui conduisent aux Clubs de Convivialité des Aînés.

La rubrique Aînés comprend les rubriques suivantes : « Le réseau de Clubs de convivialité », « Les programmes des Clubs de Convivialité », Les « services », « Les parcs des Aînés » « Les cours et ateliers des Clubs de convivialité », « Les expositions virtuelles » (organisées par les Clubs) et une entrée « Ton opinion nous intéresse » (fenêtre de message pour communiquer avec le site). Nous nous apercevons que mis à part la rubrique « services », cette rubrique Aîné concerne essentiellement les centres de convivialité, véritable charpente de l'offre en direction des aînés.

Dans « Les services »<sup>78</sup>, on retrouve en premier lieu les clubs (en visite guidée), et le guide du membre du club, mais aussi diverses informations pratiques : conseil Juridique pour les Aînés, conseil en sexologie pour les Aînés, dossier de carte de transports publics pour les retraités, programme « habiter et vivre avec » (vive y convive), service d'aide à domicile, Service de Téléassistance, Service d'Information d'orientation et de conseil en services sociaux, dossier d'aides économiques urgentes,

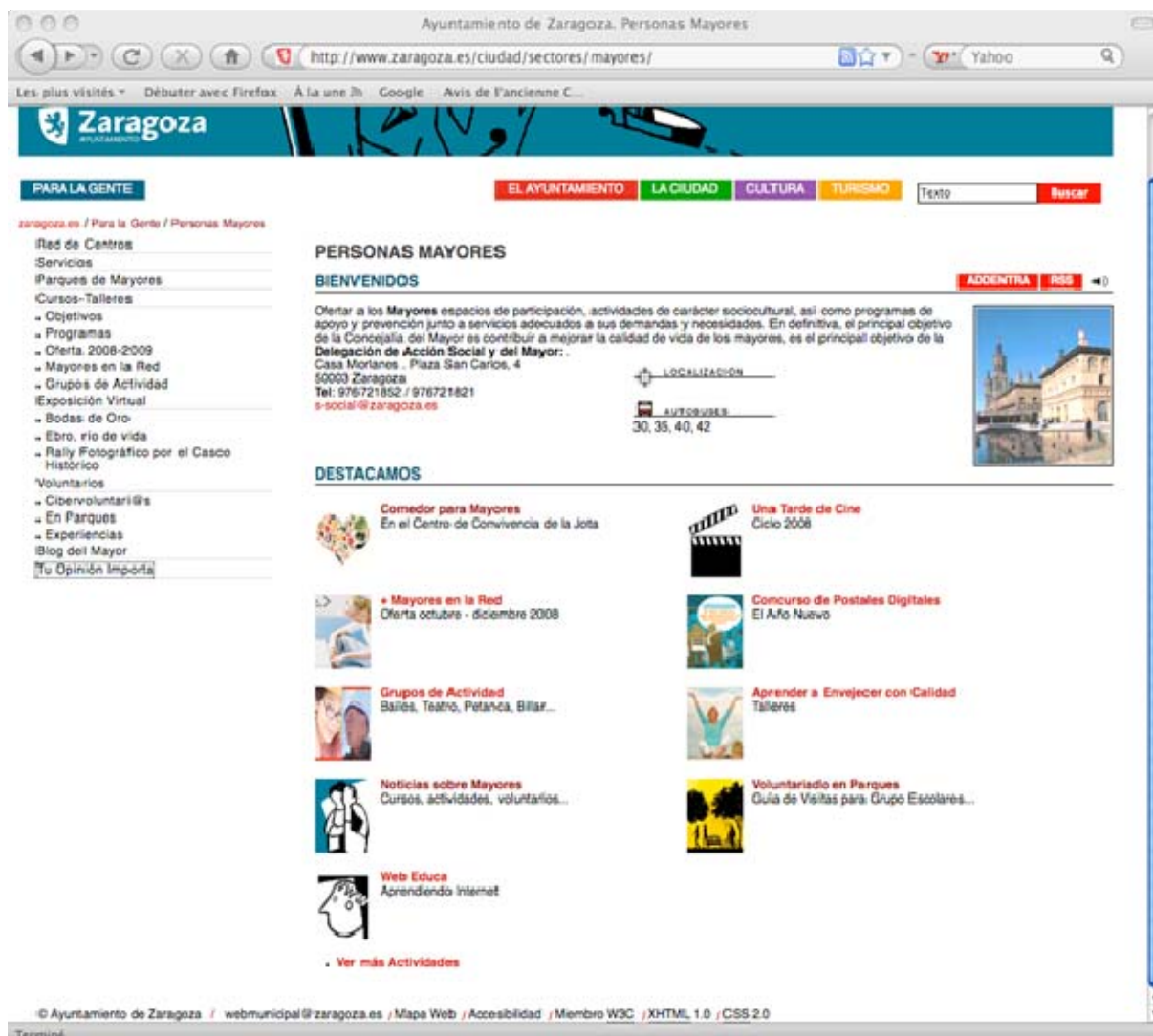
<sup>77</sup> [www.ayto-zaragoza.es](http://www.ayto-zaragoza.es) le 09 03 2007

<sup>78</sup> <http://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/mayores/>



admission en Résidence Municipale de Retraite Casa Amparo, maison de retraite Casa Amparo. Chacune de ces sous-rubriques donne accès à une fiche bien documentée, éventuellement garnie de quelques pdf. A télécharger. Les activités de « retraités » sont ainsi totalement mêlées à l'information sur l'offre de services « personnes âgées ».

Figure n°14 : Page de la mairie de Saragosse en direction des habitants âgés



L'analyse des informations contenues sur ce site dans ces différentes rubriques qui concernent les aînés permet de dégager trois grands axes qui donnent des indications sur la place et les définitions des aînés telles que la municipalité les rend visibles :

- du point de vue de l'intégration des aînés dans la société
- du point de vue du maintien des liens familiaux aînés-famille
- du point de vue du soutien à la vieillesse « assistée »

### 3.2.2.3.2 : *Intégrer les aînés dans la vie de la cité*

L'objectif de la municipalité, à travers une structure spécifique, Le Siège du Conseiller Municipal de l'Aîné (Délégation Municipale aux Aînés), est d'« offrir aux aînés des espaces de participation, des activités à caractère socio-culturel, des programmes de soutien et de prévention liés aux services correspondant à leurs besoins. Finalement, le principal objectif de la Délégation Municipale aux Aînés est de contribuer à « améliorer la qualité de vie des aînés ».

L'architecture principale qui vise à maintenir l'intégration des aînés dans la société citadine est le réseau de centres de convivialité. Ils sont actuellement 31 à couvrir l'ensemble des quartiers de la ville et on trouve pour chacun l'adresse, le plan, la photo du site. Ils sont ouverts chaque jour de l'année et offrent un programme d'activité (voir plus loin), un lieu de loisir, de rencontres, avec cafétéria, salle de télévision, bibliothèque, presse quotidienne, jeux de société.

L'offre de participation est ainsi définie : les assemblées générales comme espace large de participation et les réunions du groupe directeur comme canal permanent. Des expositions sont organisées. Les aînés participent à des groupes d'activités, à des ateliers, des activités organisées de façon à « apporter, en tant que volontaire, [leur] expérience et [leurs] connaissances ». Il est fait mention d'une opération « Aînés sur la toile », qui vise à familiariser les aînés à l'informatique : 6 centres ont un pôle informatique de 10 ordinateurs, accès internet, imprimantes... et dans les autres centres au moins un poste informatique avec accès internet.

Les pages consacrées aux activités des Centres de Convivialité sont nombreuses et peuvent être analysées à partir des figures de la vieillesse qui peuvent y être représentées. En particulier la page définition et objectifs<sup>79</sup> des ateliers présente les aînés comme un « collectif social », insiste sur l'action de « favoriser l'autonomie et l'indépendance », sur celle qui consiste à « favoriser le maintien dans l'environnement habituel », sur l'action préventive en matière de maintien des capacités fonctionnelles, sur le soutien à la création de groupes autonomes d'activités collectives... L'ambition est d'appuyer les actions en faveur à la fois de l'individu et du groupe. Les modèles défendus sont précis et curieusement « intellectualisés » sur un site de cette nature :

- modèle personnel (pour une personnalité stable et équilibrée, pour des relations interpersonnelles basées sur l'estime et la connaissance de soi),
- modèle d'interaction sociale (relation sociale comme source d'apprentissage de la qualité de vie de l'utilisateur),
- modèle « comportementaliste » (en lien avec les capacités psychomotrices).

Le fichier pdf à télécharger concernant les activités fait 35 pages. C'est le maire en personne qui présente ces programmes : il commence par renverser la thématique habituelle. Ce n'est pas la ville qui va améliorer la vie des anciens, mais « la participation et l'intérêt des anciens à améliorer notre ville est un stimulant et un élan qui nous interdit de manquer à notre ardeur à assurer chaque fois un service plus complet et proche qui satisfasse les besoins de ceux qui en bénéficient ». Si le but est le maintien de l'autonomie individuelle, cela passe par des activités au sein de groupes d'aînés.

Le maire adjoint à la participation citoyenne et la conseillère déléguée aux aînés ajoutent que le programme 2006-2007 s'applique particulièrement à établir des occasions de participation et relations sociales pour les aînés, favorisant leur autonomie personnelle et sociale. En particulier, des réponses à

---

<sup>79</sup> <http://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/mayores/objetivos.htm>

deux demandes : en nouvelles technologies et en développement du corps (affectivité, sexualité, mémoire, psychomotricité, pratique d'un exercice physique).

Près de 500 ateliers sont proposés pour plus de 9600 places offertes par le réseau des Centres.

Quatre registres d'activité sont distingués : santé et qualité de vie, développement et expression artistique, communication et culture, nouvelles technologies.

Les programmes sont ensuite présentés, centre par centre, atelier par atelier. On compte, dans tel centre, 10 places pour un atelier « restauration de meuble », 30 pour un groupe yoga. Il est vraisemblable que l'éventail des ateliers proposés est dépendant de la population du quartier. Dans l'un on propose « danses de salon » (qui font partie du registre « santé et qualité de vie » !), qu'on ne propose pas dans celui qui offre « coupe et confection ». On doit reconnaître toutefois une certaine diversité de ces ateliers (on y trouve anglais ou français, magie ou héraldique, crochet ou discussion littéraire).

D'autres services ont pour souci de participer au maintien d'une vie active dans la société citadine :

- **Les parcs pour aînés** : certains jardins publics ont des équipements adaptés pour les aînés qui réunissent la possibilité de réaliser des exercices jugés bons pour la santé et celle de faciliter la relation sociale entre les aînés. « Ils sont composés d'une série d'éléments modulaires adaptés pour un usage libre et protégé du vandalisme. Chaque module comprend une affiche d'instructions pour son usage correct. Les différents instruments qui équipent les jardins d'aînés permettent de réaliser des exercices d'entretien adaptés aux aînés : ainsi ont été installés des modules d'exercice pour les membres supérieurs, inférieurs et le tronc, des appareils pour l'exercice de pédalo, tour de ceinture et mobilisation des bras et jambes. Depuis leur installation, nombreux sont les aînés qui utilisent ces appareils, et il est prévu d'autres installations dans les autres centres d'aînés ». Autre activité concernant les parcs et jardins : l'appel au volontariat en direction des aînés pour faire visiter ces jardins aux scolaires (apprendre l'histoire et la végétation)

- **Les consultations gratuites de conseil juridique** : un avocat répond au téléphone ou reçoit dans un des clubs, sur des questions de retraite, d'héritage, etc

- **Les consultations gratuites de sexologie** : un médecin ou un psychologue répondra sur des « inquiétudes, doutes, qui peuvent surgir à propos de cette facette affective et sexuelle de la réalité humaine, améliorant la qualité de vie et la santé, en recherchant un vieillissement actif ».

- Un programme particulier de **rapprochement des générations** : « Vive y convive » (habiter et vivre ensemble). Il s'agit d'un programme soutenu par l'action sociale de la municipalité, la Caixa de Catalunya, l'Université de Zaragoza. Les objectifs définis sont la lutte contre la solitude des aînés et l'accès au logement des étudiants. Le programme s'adresse aux aînés de 65 ans et plus valides, disposant chez eux d'une chambre pour un étudiant, et aux étudiants jusqu'à 30 ans ou 35 suivant la formation. Il est signalé qu'il n'y a pas à proprement parler d'intérêt économique pour l'aîné, même si celui-ci touche 100 euros par mois, pour compenser les frais courants. L'étudiant touche une bourse de 490 euros. Un contrat entre les deux stipule les règles à respecter et les services que doit rendre l'étudiant (tenir compagnie, accompagner chez le médecin...).

Cet effort pour maintenir l'aîné comme citoyen dans la ville peut se lire aussi à travers les expositions virtuelles que propose la municipalité sur son site. Les arguments qui justifient ce projet sont étonnamment savants : « *Dans ce contexte (le vieillissement de la population), une des questions qui préoccupent les personnes concernées elles-mêmes et les techniciens qui travaillent sur cette spécialité, c'est comment trouver des modèles de comportement, des canaux sociaux, des méthodologies et projets qui améliorent les standards participatifs des aînés. Au moment de trouver une méthodologie appropriée, l'hétérogénéité des conditions et besoins de ce groupe humain alimente la complexité dans le souci de répondre aux différents besoins. Dans cette ligne de travail avec les*

*aînés, il existe déjà un consensus qui voit nécessairement se rejoindre les contextes de motivation et les définitions spécifiques aux nécessités concrètes* ». <sup>80</sup>

On perçoit la recherche de l'invention, par ces acteurs municipaux, d'un mode de vie d'aînés qu'il convient de contribuer à faire émerger. C'est bien la figure de l'acteur citoyen qui est mobilisée dans ces projets, comme celui qui prend pour thème « Le fleuve de vie » à propos du fleuve Ebro qui traverse Zaragoza. Il s'agit de mettre en parallèle la nouvelle culture de l'eau (« concept écologique de développement durable ») et une nouvelle culture de la vie (« dont les aînés ont beaucoup à dire »). Faut-il entendre que c'est la valeur du parcours de vie qui est à mettre en avant ? En tout cas, le rôle actif de l'aîné est attendu : *« Le dernier élément à travailler sur ce projet est le rôle actif de l'aîné comme citoyen. Assigner un rôle d'acteur aux aînés de la ville dans la diffusion d'événements urbains comme l'expo Zaragoza 2008 contribuera à leur garantir le statut qu'ils méritent. Ce rôle peut se voir démultiplié internationalement si on arrive à créer un réseau de rencontres intergénérationnelles autour du thème « Fleuve de vie », dans un ensemble de réseaux ou à Zaragoza »*.

Une des traces de ce travail est un petit livre de 105 pages « Ecrits sur l'eau ». Il s'agit d'une production issue d'ateliers de Centres de Convivialité des Aînés. Il est présenté ainsi : *« Cet ensemble de traditions et coutumes perdurent seulement, le plus souvent, dans la mémoire de ceux qui les ont vécues, de ces personnes qui par leur âge ont eu l'opportunité de connaître directement ces coutumes et usages autour de l'eau : lavoir, irrigation, fêtes...Mais il est important aussi de dire que recueillir souvenirs et traditions est (...) créer un espace pour la participation et l'apport des citoyens, dans ce cas les aînés, (...) la manifestation évidente du rôle actif que les anciens ont dans notre société »*.

Six centres de convivialité étaient concernés en 2004-2005 par l'opération. Environ 230 personnes sont citées comme collaborateurs-trices. Dans ces témoignages, on peut trouver de nombreux exemples de vie collective.

### *3.2.2.3.3 : Le maintien des liens familiaux chez les aînés*

Nous nous appuyons sur une des activités développées dans le même cadre du site web municipal : deux expositions virtuelles photographiques intitulées l'une « Noces d'Or » et l'autre « L'Ebro, fleuve de vie ». La première est un reportage photographique sur un hommage rendu aux couples unis depuis 50 ans, couples qui sont membres de centres de convivialité. Le maire participe à la présentation. Chaque couple a fourni une photo de son mariage : exemple de la publicisation extrême (le monde entier peut voir la photo) d'une cérémonie qui avait été réservée aux proches. Puis, une cérémonie à la mairie réunit tous les couples (qui ont donc 50 ans de plus que sur les premières photos). Le maire, la conseillère municipale pour les aînés et le maire adjoint pour la participation citoyenne sont pris en photo avec eux, et les clichés sont aussi disponibles sur internet<sup>81</sup>.

---

<sup>80</sup> <http://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/mayores/presentacion.htm>

<sup>81</sup> Il n'est pas sûr que les époux soient les mêmes sur les deux photos.

Figure n° 15 a et b : « Noces d'or », exposition virtuelle

a)



b)

La seconde exposition veut cette fois-ci mettre en évidence le lien intergénérationnel : le même photographe a mis en scène 64 couples de grands-parents et petits-enfants. Ils posent le plus souvent avec des gestes qui soulignent l'affection : ils se tiennent les mains, s'embrassent ou au moins

rapprochent les visages. Les grands-parents sont d'âge peu avancé parce que les petits-enfants sont souvent très jeunes (enfants et adolescents), mais en âge le jeu proposé par le photographe.

figure n° 16 – Grands parents et petits enfants



On ne trouve pas de discours particulier sur les relations intergénérationnelles familiales sur le site, mais les thématiques de ces expositions virtuelles sont particulièrement expressives. Peut-on imaginer la même chose en France ? Ce n'est pas forcément la prégnance des normes familiales qui fait la différence, mais bien plus l'articulation entre vie publique et vie privée. Exhiber ainsi la vie privée dans l'espace public mondial, afficher pour le public virtuel l'appartenance aux deux communautés de base (familiale, locale) est une opération qui mériterait peut-être une analyse plus ample. Le statut de grand-parent semble assez présent dans la société espagnole. Un document recueilli à Zaragoza (information en dehors du site web municipal) montre comment ce rôle peut-être rappelé. Il s'agit d'une publicité pour la sécurité routière des anciens en ville qui énonce : « Rappelez-vous que vos conditions physiques ont changé ; en voiture : le code change, connaissez les dernières nouveautés ; en attendant l'autobus : restez sur le trottoir ; comme piéton : si vous êtes avec votre petit-fils, petite-fille, respectez le code, vous êtes un exemple pour lui-elle.

### 3.1.2.3.3. Les aînés qui ont besoin d'aide

Les personnes à qui apporter du soutien apparaissent dans la rubrique Services, dont on a vu plus haut qu'il se situe dans une sous rubrique « Aînés » (Mayores). Ces services sont constitués des parties suivantes<sup>82</sup> : « service d'aide à domicile », « service de Téléassistance » ; service d'Information

<sup>82</sup> Ces services, dans la liste de la page web, sont légèrement séparés des précédents (qui concernent davantage l'intégration telle que nous l'avons décrite plus haut) par un petit saut de ligne : la différence entre ce que l'on nommerait « retraités » et « personnes âgées dépendantes » passe par cette légère séparation.

d'orientation et de conseil en services sociaux », « Dossier d'aides économiques urgentes » ; Admission en Résidence Municipale de Retraite Casa Amparo ; Maison de retraite Casa Amparo. La liste des divers centres de services sociaux de la ville est donnée sous la première rubrique. Elle est introduite par la déclaration suivante :

*« Le service de soins à domicile consiste en une série de soins (atenciones y/o cuidados) à caractère personnel, domestique et psychosocial en direction des individus et/ou ménages à leur domicile quand ils se trouvent dans des situations dans lesquelles la réalisation de leurs activités habituelles n'est plus possible, ou de conflit psycho familial au sujet d'un de ses membres ».*

Cela sous-entend bien la part majeure de la participation familiale : l'aide des services est apportée aussi bien au foyer familial qu'à l'individu dont les activités quotidiennes sont supposées se dérouler dans le cadre familial : en cas de conflit faisant obstacle à l'aide familiale, il faut aider spécifiquement.

Comme pour les autres services sociaux, les aides sont distribuées en considérant non pas le revenu individuel mais le revenu familial (les bénéficiaires doivent fournir une déclaration sur tous les avoirs du foyer, ou du ménage).

A Zaragoza, la question des aînés n'est pas polarisée sur la vieillesse déficitaire. La présence d'un collectif d'habitant âgé impose que la question de sa participation soit officiellement incluse dans les pages sur la participation citoyenne. De même, les questions de l'intégration des plus de 60 ans sont placées au même niveau (et en volume plus important) que celles de la vieillesse aidée.

#### ***3.1.2.4. Hanovre : une communication institutionnelle ascétique mais une exposition exhaustive d'une offre prolifique de services pour les « usagers » âgés***

##### *3.1.2.4.1. : Ressorts multiples, polyphonie et cacophonie ou les ratés de la Toile officielle*

Le site « Hannover.de », portail conjoint de la ville et de la région de Hanovre nous conduit en deux clics à une rubrique « Seniors », subordonnée à la rubrique « santé et action sociale ». L'organisation de la page met immédiatement en évidence l'emboîtement des ressorts des collectivités territoriales en matière de politique locale de la vieillesse. Ainsi, certaines rubriques relèvent d'une collecte d'information à l'échelle de la Région de Hanovre (carrés bleus) tandis que d'autres ne concerne que la ville de Hanovre (carrés rouges). La région, en plus de ses compétences légales en matière d'organisation de l'offre sanitaire et médico-sociale, assume en vertu du principe de subsidiarité, un travail d'information sur l'offre à destination des populations âgées que la ville de Hanovre gère sur son propre territoire, mais que les communes périphériques ne sont pas en mesure de prendre seules en charge.

Les renseignements offerts aux internautes s'organisent autour de 11 entrées hétéroclites et fortement redondantes. La région propose un « guide du sénior » qui rassemble un ensemble d'adresses, « depuis les soins ambulatoires jusqu'à la formation continue, en passant par le téléassistance », mais décompose également plus loin cette même information dans une rubrique « soins et accompagnement », « institutions et associations », « les seniors et internet » et « guide internet pour les séniors ». A ces diverses rubriques s'ajoute du reste un petit guide en pdf. destiné à guider les personnes âgées d'origine étrangère vers des services en leur langue maternelle et un numéro vers un service d'information téléphonique.

Figure n° 16 : La page « Seniors » de Hanovre.de : Une invitation globale, à aller voir ailleurs...

The screenshot shows the 'Seniors' page on the Hanovre.de website. The page is structured with a left-hand navigation menu and a main content area. The navigation menu includes categories such as 'Bürgerservice & Politik', 'Tourismus & Veranstaltungen', 'Wirtschaft & Mobilität', 'Kultur & Freizeit', 'Bildung & Arbeit', 'Gesundheit & Soziales', 'Gesundheit, Medizin & Krankenhäuser', 'Beratung & Vorsorge', 'Soziales', 'Kinder & Jugendliche', 'Familie & Partnerschaft', 'Frauen & Gleichstellung', 'Senioren', 'Seniorenratgeber', 'Seniorenkompass - Wegweiser für ältere Migrantinnen und Migranten', 'Veranstaltungen', 'Beratung & Informationen', 'Wohnen im Alter', 'Pflege & Betreuung', 'Heimaufsicht', 'Institutionen und Vereine', 'Senioren und Internet', 'Internetberatungsführer für Senioren', 'Seniortelefon der Stadt Hannover 168 - 42345', 'Menschen mit Behinderungen', 'Verbraucherschutz & Veterinärwesen', and 'Verbände, Interessengruppen & Stiftungen'. The main content area is titled 'Senioren' and is divided into several sections: 'Gesundheit & Soziales' (with sub-sections like 'Seniorenratgeber' and 'Seniorenkompass - Wegweiser für ältere Migrantinnen und Migranten'), 'Veranstaltungen', 'Beratung & Informationen', 'Wohnen im Alter', 'Pflege & Betreuung', 'Heimaufsicht', 'Institutionen und Vereine', 'Senioren und Internet', and 'Internetberatungsführer für Senioren'. Each section contains brief descriptions and links to further information.

A côté de ces liens vers des ressources en associations, prestataires et services divers, apparaissent des rubriques plus spécialisées telles que « habiter à l'âge de la vieillesse », ou encore la rubrique « contrôle sanitaire des établissements » (Heimaufsicht), qui renvoie à nouveau à une subdivision entre l'information municipale et régionale. De ce fait, se mêlent des niveaux d'informations différents, certaines rubriques n'ayant pour fonction que de rediriger l'internaute vers des centres de ressources plus adaptés (la majorité), d'autres amenant à des synthèses de documents juridiques, (quand il ne s'agit pas des textes de loi eux-mêmes)<sup>83</sup>, ou encore menant en deux clic à des

<sup>83</sup> [http://www.hannover.de/de/gesundheitssoziales/senioren/pflege\\_betreuung/geshvers/pflegalt/soz\\_pfle.html](http://www.hannover.de/de/gesundheitssoziales/senioren/pflege_betreuung/geshvers/pflegalt/soz_pfle.html)

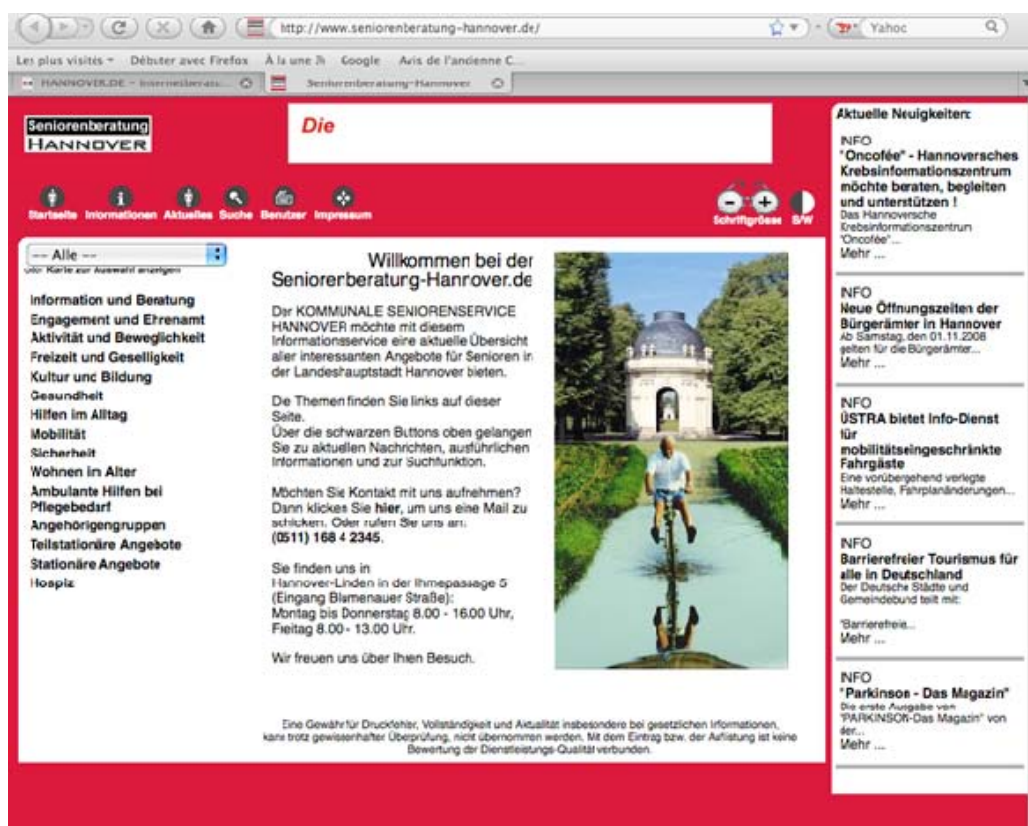


informations politiques peu intelligibles pour les non initiés, à l'exemple des austères comptes-rendus de séance des conférences régionales ou de la présentation dense du rapport sur l'offre de soins réalisé en 2004<sup>84</sup>

Cette désorganisation à la fois hiérarchique et thématique est due à la sédimentation de contenus produits par des services différents, proposés à des destinataires parfois communs, parfois distincts. Pour accéder à des informations plus pointues sur la politique municipale de Hanovre, il faut se rendre, par un tout autre chemin, passant par la rubrique « service au citoyen »<sup>85</sup>, sur le site propre de l'administration communale, puis de là aller chercher le département des seniors, parmi les composantes du « décernat » pour la « Jeunesse et les Affaires sociales ». Dés lors, on trouve aisément, mais sans commentaire, le « plan d'action pour les Seniors 2003 » en format pdf., la liste des établissements et services relevant de la compétence municipale et une série de documents sur les structures médico-sociales de la capitale<sup>86</sup>. Là encore règne une certaine confusion des genres et l'information semble s'adresser plus aux professionnels qu'aux publics.

Pour accéder à une information cohérente sur les ressources qu'il peut mobiliser, l'habitant et internaute âgé de Hanovre ne fait dès lors au mieux que transiter par ce site officiel. De très nombreux liens se rapportant aux services, établissements, activités proposés le ramène invariablement à un autre site, consacré spécialement à l'information des personnes âgées de la capitale régionale, ce dernier conçu avec un peu plus de soin.

Figure n° 17 : la page d'accueil du « bureau de conseil pour les seniors ».



<sup>84</sup> <http://www.hannover.de/de/gesundheitssoziales/beratung/pflegeinfo/Pflegekonferenz.html>

<sup>85</sup> <http://www.hannover.de/de/buerger/index.html>

<sup>86</sup> [http://www.hannover.de/de/buerger/verwaltungen/dez\\_fb\\_lhh/dezernat\\_fachbereiche\\_LHH/fa\\_senio/index](http://www.hannover.de/de/buerger/verwaltungen/dez_fb_lhh/dezernat_fachbereiche_LHH/fa_senio/index)

Ce site « Seniorenberatung » (Bureau de conseil pour les séniors), réalisé sous la tutelle du département des séniors de Hanovre et du « Kommunale Senioren service », reste lui-même assez peu bavard quant aux mérites de la politique municipale. Sa vocation n'est pas de faire la promotion des équipes en place, mais de fournir un répertoire d'adresses, de proposer un inventaire exhaustif de l'ensemble des offres susceptibles d'être proposées aux plus âgés. Il donne dès lors accès à une information considérable, hiérarchisée en 15 rubriques : « Informations et conseils », « engagement et bénévolat », « activité et mouvement », « culture et formation », « santé », « loisirs et convivialité », « mobilité », « habiter à l'âge de la vieillesse », « sécurité », « aide dans la vie de tous les jours », « aide ambulatoire en cas de besoin de soins », « groupes d'entraide de proches », « Centres de jours », « Etablissements et équipements hospitaliers », « Etablissements de soins palliatifs ». Le terme de Séniors du reste est depuis plus d'une décennie devenu un vocable banal et apprécié se substituant à la notion de Vieux « Alten » trop associée à une image de vulnérabilité et de vieillesse assistée (Altenhilfe ; Altenheim, Altenplan devenant Seniorenplan).

#### 3.1.2.4.2. : *Occuper au mieux le temps libre*

La page « Information et conseil » est une entrée généraliste qui vise à renvoyer les demandes vers des centres de ressources, soit sous formes de permanences d'accueil localisées à Hanovre, soit sous forme de services téléphoniques. Elle se réfère à différents types d'opérateurs de la commune : le département municipal des « Séniors » mais également d'autres départements municipaux (notamment les services traitant de problèmes affectant les Seniors, sans aucune exclusive, tel que le handicap ou le surendettement). Une seconde sous-rubrique, liste les services de conseil par thèmes (personnes handicapées, curatelles et tutelles, aide juridique, santé, services médicaux, migrants, locataires, dépendance psycho-sociale, retraite, aide à l'auto-organisation, défense du consommateur, logement, etc., intégrant l'ensemble des permanences ouvertes par d'autres opérateurs (institutions, associations, organisations paritaires ou caritatives). Cette recherche d'exhaustivité a le mérite de ne pas fixer de contours à la « vieillesse » et aux plus vieux, auxquels le site s'adresse.

La rubrique « Engagement et bénévolat » esquisse au contraire le portrait d'un retraité actif et citoyen impliqué dans la vie de la cité, à la fois par son implication dans la sphère politique et par sa participation à des dispositifs favorisant la cohésion sociale. La rubrique renvoie aux divers organismes qui favorisent le bénévolat des personnes âgées ou leur participation à la vie politique locale. Au delà des dispositifs *ad hoc* mis en place par la municipalité dans les arrondissements (*Seniorenservice*) ou par d'autres organismes (*Seniorenbüro*), et qui sont plutôt investis par des associations ou des initiatives locales, la rubrique fait écho à l'émergence de nouvelles structures visant à valoriser compétences et activité bénévole des « inactifs » dans l'action sociale, environnementale, humanitaire etc, (IKEM, « Freiwilligenzentrum », Seniorenexperten).

A ce bénévolat nouvelle génération s'ajoute une offre plus traditionnelle auprès des paroisses catholiques et évangéliques et auprès des grands organismes paritaires d'action sociale, médico-sociale et sanitaire.

C'est également sous cette rubrique qu'apparaît l'organisme de représentation des personnes âgées de Hanovre, le Conseil des Seniors ou « Seniorenbeirat » dont la vocation est de représenter les personnes âgées dans les diverses commissions municipales de la ville de Hanovre, conseil à vocation consultative.

Trois autres rubriques se concentrent sur l'activité des séniors. La première « Activité et mouvement » invite à l'entretien de son corps vieillissant par le sport. Elles renvoient certes aux activités *ad hoc* proposées par les services communaux des séniors ou les organismes paritaires, mais aussi tout simplement, aux horaires et cours des piscines et aux adresses des fédérations sportives. De ce fait, les opérateurs d'activités sportives ne définissent pas nécessairement une catégorie « à part » des populations âgées. L'injonction tacite à « bouger pour ça santé » s'adresse à tous.

La seconde rubrique, « loisirs et convivialité » se réfère aux activités traditionnelles des services d'action sociale pour les personnes âgées. Pourtant, elle ne se traduit pas par la simple énumération des clubs de la commune et des organisations paritaires, de leurs programmes de loisirs et de voyages. Elle intègre d'autres formes de dispositifs de rencontres, tels les « groupes de hobby ». Ce qui domine cependant dans le type d'activités proposées, c'est la convivialité entre pairs d'âge. En outre, ces cercles d'affinités électives reposent d'abord sur des affinités communautaires (de quartier, de confession, de culture). Il est intéressant d'opposer en cela la rubrique « loisirs et convivialité » à celle portant sur les lieux possibles d'engagement, où l'ouverture aux autres et notamment aux autres générations, apparaît fortement valorisée.

La troisième rubrique fait de « l'inactivité » des personnes retraitées le temps de la culture de la formation « tout au long de la vie ». Nous ne pouvons qu'être frappés par l'abondance de l'offre qui est ici présentée, depuis les cours d'informatique proposés par des officines privées ou des associations, à la formation continue en université. Aussi l'offre n'est-elle pas toujours spécifique, elle fait alterner référence à une public âgé spécifique et absence de critères d'âge. Cette offre de formation est également portée par les Eglises (académie évangélique pour les Seniors, etc.) ou par divers organismes de formation continue. Certains des formations proposées préparent à une activité de bénévolat qualifié.

#### 3.1.2.4.3. Les « vieux » usagers et consommateurs de l'entre-deux.

Il est intéressant de noter que la rubrique « santé » (*Gesundheit*), ne coïncide pas ici avec celle des « soins (*care*) en lien avec la dépendance » (*Pflege*). Si certaines pathologies présentées sont certes des « pathologies de la vieillesse », le cercle des médecins, structures de soins et groupes d'entraide évoqués va bien au-delà. Les divers répertoires recensent en effet l'ensemble des réseaux médicaux existant à Hanovre, services d'urgences, dispensaires, spécialistes, psychothérapeutes, réseaux experts sur différentes maladies, prothésistes auditifs, opticiens, mais aussi les groupes de malades et de proches existant ou encore les centres de ressources pour des cours visant à participer aux soins. Si la figure sous-jacente est bien celle du malade, la confusion malade/personne âgée n'est pas opérée.

Les quatre rubriques suivantes, « mobilité », « habiter à l'âge de la vieillesse », « la sécurité », ou « l'aide au quotidien », se concentrent sur l'inscription concrète des personnes âgées dans un environnement urbain. Elles définissent également une figure d'entre-deux, un peu plus vulnérable ou plus souvent confrontée à des situations handicapante, mais néanmoins autonome. La rubrique « mobilité » renvoie simplement aux coordonnées des grandes entreprises de transports urbain (Deutsche Bahn, ÜSTRA et les services de bus périphériques), tandis que « habiter à l'âge de la vieillesse » liste l'ensemble de l'offre de logements intermédiaires proposés aux personnes âgées : appartement avec gouvernante ; appartements communautaires, résidences pour personnes âgées ; « appartements-services ». Cette rubrique intègre également les services d'adaptation ergonomique du logement. La rubrique permet d'identifier les principaux opérateurs de cet habitat adapté : de

nombreuses sociétés immobilières, notamment des sociétés de droit privé mais à vocation sociale (et fonds publics) assurant la gestion du parc de logements sociaux, les sociétés coopératives de logement et de construction (GAGFAH, Ostland-Wohnungsgenossenschaft AG, WGH Herrenhaus etc...). Certains organismes paritaires apparaissent aussi comme porteurs de ce type de projets, notamment la Diakonie, l'AWO et la Caritas. La rubrique « sécurité » nous renvoie simplement aux différents interlocuteurs à contacter en cas de d'agression ou de troubles de voisinage (Aide aux victimes etc.) sans critères d'âge.

Enfin, l'immense rubrique « Aide au quotidien » expose de façon assez exhaustive et thématique l'ensemble des moyens à disposition des personnes âgées pour se rendre la vie plus facile. Elle présente d'abord l'ensemble des prestataires professionnels assurant des services à domicile, à commencer par les grands organismes paritaires, mais elle recense aussi l'ensemble des offres bénévoles mises en œuvre par ses derniers, par la municipalité ou d'autres, pour accompagner les personnes confrontés à des empêchements dans leurs pratiques quotidiennes. Dès lors, sont également recensées parmi ces activités bénévoles les « services de visite », les groupes d'entraide, les restaurants de type « restos du cœur », l'aide administrative pour migrants, l'aide aux aidants, ou encore les Systèmes d'échanges locaux (SEL) et autres systèmes d'échanges coopératifs de services, mettant en lumière l'abondance de ces petits dispositifs de voisinage, qui ne sont pas, du reste réservés aux Seniors. Ces prestations bénévoles, caritatives ou coopératives côtoient les services et prestations commerciales (coiffeurs à domicile, artisans, manucures, traiteurs, pressing, etc.), qu'elles soient « ciblées sénior » ou généralistes. Elles incluent par exemple des livraisons de produits du commerce équitable...

#### *3.1.2.4.4. : Dépendance et fin de vie, une affaire de vieux ?*

Les dernières rubriques du site sont focalisées sur des publics confrontés à la dépendance. Ainsi, la rubrique « Aide ambulatoire », comprend les services de soins proprement dits et d'autres prestations (« care ») associées aux soins. Cette offre est assurée par des cabinets de soins privés ou par les grands organismes paritaires. L'orientation de certains services vers certaines pathologies, telle que la démence, est indiquée. Il apparaît cependant que conformément à la définition de la dépendance en Allemagne, cette offre de soins n'est pas spécifiquement destinée aux personnes âgées. Elle couvre notamment l'ergothérapie, la physiothérapie, la rééducation fonctionnelle, mais aussi les services d'ambulances, les services d'urgence, la location de matériel médicalisé, et à nouveau les cours de soins.

Une rubrique est entièrement consacrée aux « groupes de proches », sous deux formes : des groupes d'entraide et de paroles entre proches d'une personne malade ou une « aide au deuil » ; ces services concernent l'entourage d'une personne malade ou décédée. Ils sont soit pris en charge par les institutions médicales et certaines caisses d'assurance maladie, soit le fait d'antennes locales de grandes associations articulées autour d'une pathologie. Concernant le deuil, les unités palliatives, notamment en lien avec les grands organismes paritaires (Diakonie, Caritas) jouent un rôle important. Là encore cette offre s'adresse parfois à des personnes âgées, mais cette situation n'est pas la plus courante.

Dans cette présentation de l'offre, enfin, apparaissent les établissements médicalisés et les équipements hospitaliers. Parmi ces derniers, sont présentés d'abord les centres de jours et accueils transitoires notamment en gériopsychiatrie, les établissements d'hébergement médicalisés, les

établissements gérontopsychiatriques, les hôpitaux, les établissements spécialisés (gériatrie, orthopédie, ...mais aussi « ethnomédecine » ; soins à destination des musulmans), et enfin, les services de soins palliatifs.

Rappelons ici le rôle déterminant, dans la gestion de ces établissements, des grands organismes paritaires (AWO, Caritas, Diakonie, Croix Rouge, etc.) et de la municipalité de Hanovre (pour les établissements médicalisés), soumis cependant à la concurrence croissante de cliniques et établissements privés commerciaux (groupe DANA, par exemple).

#### *3.1.2.4.5. : Trois figures des âges de la vieillesse*

Le site « Seniorenberatung » a une fonction de répertoire. Il est dès lors peu producteur de discours qui pourraient être analysés comme porteurs de représentations archétypales de la vieillesse. Son intérêt réside dans l'organisation et les orientations de l'offre qu'il expose.

Il apparaît clairement que le mode de présentation du site renvoie grossièrement à des étapes du cycle de vie, allant d'une phase active de la vieillesse à la fin de vie. Dans la première phase, l'élément discriminant les publics « âgés » au regard des autres catégories de la population, est d'être disponible en raison de sa retraite. Ceci lui donne certes des « loisirs », pour prendre du plaisir, se cultiver, se former, mais aussi « donner de son temps » à la société dans le cadre d'une activité bénévole. Sa vocation sociale est donc d'autant plus valorisée qu'il apparaît comme un des vecteurs de la cohésion sociale et qu'il lui est loisible de s'impliquer dans la sphère publique locale.

Ce premier âge de la vieillesse semble être suivi d'un temps où le destinataire de l'offre est confronté à des stratégies d'accommodement. Sa relation à l'environnement (habitat, transports, cadre domestique) est faite d'empêchements qu'il faut progressivement dépasser pour se simplifier la vie. Ces stratégies n'intègrent pas nécessairement le recours à l'action sociale, mais trouvent également réponse sur le marché, dans la famille ou dans le cadre de relations sociales coopératives. En outre, là encore, les services qui favorisent le dépassement de ses situations handicapantes, ne sont pas nécessairement réservées aux seniors.

Enfin, les dernières rubriques du site font apparaître une vision pathologique de la vieillesse...où plutôt un temps de la pathologie. Néanmoins, la plupart des dispositifs d'accompagnement thérapeutiques ou palliatifs que présente le répertoire, ne sont pas spécialisés en gériatrie. Dès lors, ils mettent en évidence la rencontre avec d'autres catégories de publics, handicapés, malades atteints de pathologies très invalidantes, malades psychiatriques, etc. L'aide aux proches (aide aux aidants, cours, groupes de paroles) se structure autour de modèle d'accompagnement concernant tous les publics. Il apparaît cependant que ce dernier temps est celui de la « prise en charge », de la disparition de l'espace public et de l'institutionnalisation.

### 3.2.3. Conclusion : de la Toile à l'action.

L'observation in situ du mode d'être des personnes âgées dans la vie sociale de tous les jours ne peut, sans véritable enquête avoir une autre vocation que de soulever des interrogations. L'exploration des sites web s'adressant aux personnes âgées de Toulouse, Saragosse et Hanovre nous permet d'entrer un peu plus avant dans les modalités de désignation des personnes âgées comme publics et destinataires de l'action.

La différence la plus frappante entre le site de Toulouse et ceux de Zaragoza et Hanovre est d'abord le volume (le nombre de pages) consacré aux aînés<sup>87</sup>. Le site toulousain diffuse une information pauvre et succincte, oscillant entre données factuelles et communication institutionnelle. Le site de référence de Hanovre n'est pas un lieu de communication, mais il rend compte, par son organisation, d'une traduction plurielle de la vieillesse. Cette sobriété, qui apparaît également dans la forme, s'explique aisément dès lors que l'on tient compte de la diversité des acteurs qui participent à la définition des politiques vieillesse. La polyphonie contraint ce site de référence à la réserve consensuelle. Il n'est cependant pas le lieu d'expression des personnes âgées et donc de formes d'auto-définition. La vocation du site de Saragosse est très originale. Il ne s'agit pas ici seulement de diffuser messages et information vers les seniors, mais aussi de leur donner la parole. Le web est un outil des « centres de convivialité » pour communiquer avec ses membres, rendre compte de leur activités, les donner à voir dans une humanité déclinée au singulier et au pluriel. Le site est un lieu de présentation de soi et de réflexivité d'un collectif en acte.

Dès lors, ce sont des images assez variées, aux contours estompés, qui ressortent de la présentation des aînés aragonais ou des séniors de Hanovre, alors que l'image dominante de la « vieillesse » sur le site toulousain est déficitaire. On ne sent pas ici le souci de construire un « collectif social » d'aînés alors que ce souci est clairement exprimé à Zaragoza et Hanovre. D'un côté on sous-entend que seuls les aînés qui ont des problèmes méritent que l'on s'intéresse à eux (plus la carte transport, reliquat de l'idée que la vieillesse est majoritairement sans ressource), de l'autre côté on exige de personnes relevant de ces catégories d'âge travaillent à se faire une place, qu'on peine à leur accorder, les confinant à des structures et lieux *ad hoc*. Cette place à gagner, ce n'est pas tant celle du vieux ayant besoin d'être assisté que celle du participant à la vie sociale et publique de l'ensemble des habitants (Zaragoza, Hanovre), cette vie mêlée dont la première expression est la sphère familiale (Zaragoza).

Afin de comprendre plus finement ces configurations différentes de « droit de cité » des personnes âgées, sans doute faut-il mieux saisir les modes d'articulation entre l'individu, le collectif, et la famille. On peut, pour cela certes se référer à l'histoire des systèmes socio-politiques et culturels de nos entités nationales. Elles ne s'inscrivent pas dans les mêmes temps : une histoire française sans rupture majeure depuis la Libération, une importance allouée à la solidarité nationale dans le cadre de la protection sociale, un personnel politique plutôt âgé. L'Espagne a connu au contraire un « rajeunissement » spectaculaire après la mort de Franco et reste sur de forts référents familialistes. A Hanovre, le clivage des générations est fort, marqué par l'expérience du nazisme puis de la Division, la mise en œuvre de l'économie sociale de marché et d'un système de protection articulés autour de partenaires paritaires, et dernièrement, des assises sociales bouleversées par l'Unification. Ce faisceau d'expériences de générations favorise le sentiment d'appartenance à un groupe de « pairs d'âge »,

---

<sup>87</sup> Pour plus de commodités, nous désignerons par « aînés » les représentants de la classe d'âge des plus de 60 ans visés dans ces sites.

mais aussi la conscience forte que la transmission et la confrontation des expériences est une des pierres angulaire de la démocratie.

Les sites internet mettent à jour un faisceau de champs d'opérateurs publiquement concernés par la question de la vieillesse et permettent de saisir des différences fondamentales de définition des « publics âgés ». Il s'agit cependant pour nous de quitter l'univers virtuel de la toile pour entendre et observer les opérateurs des politiques vieillesse en action, en situation. Comment au gré de leurs missions appréhendent-ils et (re)construisent-ils localement un « droit de cité » des personnes âgées. Quels sont leurs cadres, marges et contextes de définitions de leurs publics et de leurs missions ? Comment s'accordent-ils, se coordonnent-ils, se comprennent-ils ? Comment les personnes âgées s'intègrent-elles dans ce processus local d'interprétation de leur présence comme « question publique ». Sans doute faudra-t-il faire la part des contraintes et opportunités générées par les contextes politico-institutionnels et leur historicité, par des traditions administratives ou démocratiques divergentes. Sans doute faudra-t-il mettre à jour ce qui relève d'une approche différente du vivre ensemble.

### **3.3. Droit de cité des personnes âgées à Hanovre : dispositifs d'action communaux et modalités de construction d'un « problème public » de la vieillesse**



### 3.3.1. Articulation des compétences territoriales et « problème public » du vieillissement démographique à Hanovre

#### 3.3.1.1. Politiques de la vieillesse et politiques locales

La distribution des compétences locales en Allemagne varie en fonction des Länders. En Basse-Saxe, la loi du 5 juin 2001 est à l'origine de la création de la « Région de Hanovre », une intercommunalité réunissant la capitale régionale et les communes de sa périphérie<sup>88</sup> qui jusqu'à présent constituaient un « *Landkreis* » autonome<sup>89</sup>, mais qui pour une grande partie collaboraient déjà avec Hanovre dans le cadre d'une structure intercommunale antérieure (*Kommunalverband Grossraum Hannover*). Ce nouveau territoire de 1,1 millions d'habitants devenait de plein droit une collectivité territoriale dotée d'un parlement élu au suffrage direct et bénéficiait des compétences courantes attribuées aux autres *Landkreise* ainsi que d'une délégation partielle de compétences de la commune ou « *kreisfreie Stadt* » de Hanovre. Ces compétences dites « régionales » recouvraient notamment l'aménagement à petite échelle, la gestion de l'environnement, les transports, pour partie la construction et l'urbanisme, le développement économique, la sécurité publique, mais aussi la gestion des établissements scolaires, les affaires sanitaires et une partie de l'action sociale (notamment, en dehors de Hanovre, l'aide aux jeunes en difficulté ou encore l'aide aux chômeurs et les politiques locales de l'emploi, les allocations pour fait de handicap ou encore la construction de logements sociaux..) .

La mise en œuvre de la loi fédérale sur l'assurance-dépendance (1995)<sup>90</sup>, puis la refonte progressive du système de protection sociale allemand au début des années 2000, avaient obligé le Land de Basse Saxe à établir en 2004 son propre dispositif législatif sur la prise en charge de la dépendance<sup>91</sup>. La loi régionale de Basse-Saxe obligeait notamment les *Landkreise* et la Région de Hanovre à se charger de l'évaluation des besoins locaux en équipements et services, en lien avec le

---

<sup>88</sup> Barsinghausen, Burgsdorf, Burgwedel, Garbsen, Gehrden, Hemmingen, Insenhagen, Lehrte, Neustadt am Rübenberge, Pattensen, Ronnenberg, Sellze, Sehnde, Springe, Uetze, Wedemark, Wennigsen, Wunstorf

<sup>89</sup> Les *Landkreise* sont des territoires intercommunaux traditionnels, dotés d'un parlement et d'importantes compétences que ne pourraient assumer seules les communes rurales. A côté de ces collectivités territoriales, les villes forment des communes autonomes (*kreisfreie Stadt*) dotées de compétences comparables en sus de leurs compétences communales. L'enjeu de la « Région de Hanovre » est donc de réunir l'ensemble de ces compétences à l'échelle d'un territoire intercommunal polarisé par Hanovre et doté de fortes compétences.

<sup>90</sup> L'assurance-dépendance (*Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit*, ou *Pflegeversicherungsgesetz – PflegeVG*) a été votée le 1er janvier 1995 et intégrée au Code de la protection sociale (*Sozialgesetzbuch XI* ou *SGBXI*). Elle constitue, en Allemagne, à côté de l'assurance-maladie, l'assurance accident du travail, l'assurance-retraite, l'assurance-chômage, le « cinquième risque de protection sociale ». Elle est obligatoire. Le terme de « dépendance » est sans doute inadéquat, car le terme « *Pflege* », qui renvoie à la notion anglo-saxonne de « care » (prise en charge, soins au sens large du terme) ne se rapporte pas exclusivement aux personnes âgées. Ainsi les personnes concernées sont-elles désignées par l'article 14 de la loi de la manière suivante :

« *Au sens où l'entend ce texte, les personnes nécessitant une prise en charge sont celles qui du fait d'une maladie ou d'un handicap physique, psychique ou intellectuel ont besoin d'une aide plus ou moins importante nécessaire à la menée d'activités courantes et régulières indispensables à la vie quotidienne, sur une durée que l'on suppose supérieure à six mois.* » (*Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen*).

<sup>91</sup> Dans le cadre de la loi fédérale, les Länder sont responsables de l'adéquation de l'offre aux besoins de leur population, d'où cette Loi pour la planification et le soutien aux services et établissements de prise en charge de la dépendance conforme au XIème livre du code de la protection sociale (*Gesetz zur Planung und Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch* ou *Niedersächsisches Pflegegesetz - NPflegeG -*), du 26 mai 2004.

vieillesse local de la population, et à assumer par délégation la responsabilité de l'organisation et la coordination de l'offre dans les limites de leurs périmètres. En outre ces collectivités territoriales devaient organiser régulièrement des conférences régionales de la prise en charge (*Pflegekonferenz*), réunissant les opérateurs privés, publics et associatifs concernés dans les champs de l'action sanitaire, médico-sociale et sociale. Une réflexion collective devait y être périodiquement initiée, autour de groupes de travail thématiques, tels que la démence, les conditions d'accès à l'information, etc.)

La commune de Hanovre s'était certes vue déchargée d'une partie de ses compétences, mais elle conservait l'administration des affaires culturelles, l'aménagement opérationnel à l'échelle des quartiers, les mesures de conservation du patrimoine et de réhabilitation du bâti, les espaces verts, la voirie, etc. Elle conservait surtout la majeure partie de ses prérogatives communales en matière d'aide et d'action sociale. Elle gérait par exemple une importante offre de services en direction des jeunes, des familles et des personnes âgées. Ajoutons à cela le fait que l'équipe municipale ait créé un poste de chargé de mission afin d'accompagner sur la commune la mise en œuvre d'une politique d'accessibilité au handicap des lieux publics, des transports, de l'école, des activités de loisirs. Cette mission consistait également à favoriser les initiatives des personnes concernées, notamment la constitution de groupes d'entraide.

Il relève traditionnellement de la compétence municipale de s'occuper de l'aide aux personnes âgées sans soutien. L'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur l'aide sociale de 1962, avait confirmé et généralisé l'obligation faite aux communes de financer l'aide sociale à la vieillesse<sup>92</sup>, mais également de mettre en place une planification spécifique, un « plan d'action pour les personnes âgées », (*Altenplan*), englobant, mesures, services et équipements concernant cette catégorie de population. C'est ainsi qu'en 1968, Hanovre mettait en œuvre son premier « *Altenplan* », qui concernait principalement la création de clubs de personnes âgées. A la fin des années 80, ces documents programmatiques périodiques se focalisaient sur la situation des immigrés vieillissant, tandis qu'à la fin des années 90 se développait l'idée de la mobilisation d'un bénévolat des Seniors au service des seniors. L'initiative de la création d'un département spécifique des « Seniors » en 2003, semble revenir à l'ancien maire S.P.D. de la ville, Herbert Schmalstieg.<sup>93</sup> Elle se justifiait par l'augmentation sensible de la population âgée dans la commune. Elle réunissait le service municipal des services aux seniors (*Kommunale Seniorenservice Hannover* ou KSH), qui gérait l'ensemble de l'offre municipale en matière d'hébergement et de services, et l'aide sociale à la vieillesse proprement dite.

La démarcation des compétences entre Région et Ville de Hanovre quant à la politique de la vieillesse résidait ainsi dans la distinction entre l'obligation faite à la première de veiller à la cohérence de l'offre en matière de prise en charge de la dépendance, et la responsabilité de la seconde en matière d'aide sociale. Pourtant, comme nous allons le voir, l'interprétation de la notion « d'aide sociale à la vieillesse » permet à la commune de s'affirmer comme un acteur incontournable des politiques de la vieillesse.

### **3.3.1.2. L'affirmation d'une politique municipale ambitieuse.**

Une des missions du département des Seniors de la ville de Hanovre est bien, conformément à une tradition ancienne de contribuer à l'aide financière et morale aux personnes âgées nécessiteuses. Il s'occupe également de problèmes de surendettement ou des difficultés économiques parfois

---

<sup>92</sup> En rendant l'assurance-dépendance obligatoire, la loi de 1995 déchargeait de fait les communes d'une bonne partie de cette obligation.

<sup>93</sup> Entretien avec Madame Gabriele Wedler, responsable du département des Seniors

engendrées par la perte d'autonomie et le coût de sa prise en charge. En vertu des lois du Land, il est également compétent en matière de contrôle des établissements d'accueil ou d'hébergement de personnes dépendantes (*Heimaufsicht*) et en matière de veille sur les situations de maltraitance.

Le dernier plan d'action pour les Seniors de 2003 (« Seniorenpfad 2003 ») était néanmoins le lieu de revendication d'une compétence communale élargie inaliénable. Ce document, dont la rédaction est contemporaine à la création du tout nouveau département des Seniors, affirmait en effet la nécessité de développer un champ de missions spécifiques, le « *Offene Seniorenarbeit* » - littéralement le travail (social) ouvert/public en faveur des Seniors - qui était défini de la façon suivante :

« *On entend par cette offre ouverte [publique] pour les Seniors, toutes les structures de conseil et d'information, ou encore, de rencontres, destinées à favoriser la vie autonome des personnes de 60 ans et plus, en dehors des établissements d'hébergement pour personnes dépendantes et excluant toutes activités de soins.*<sup>94</sup> (Seniorenpfad, 2003, p. 6)

La justification de ce champ large de compétences reposait sur la référence au §75 de la Loi fédérale sur l'aide sociale, intégrée peu après dans le Code de la protection sociale (SGBXII) et définissant des contours assez larges à l'aide sociale à la vieillesse :

« *L'aide sociale à la vieillesse doit pouvoir contribuer à aider les personnes âgées à se protéger, dépasser ou minorer les difficultés liées à l'avancée en âge, mais aussi leur conserver la possibilité de prendre part à la vie de la communauté* » (SGB XII, §71 : BSHG,§75).<sup>95</sup>

Elle correspondait à un faisceau de missions non exhaustives précisées par la loi :

« *Parmi les missions de l'aide sociale seront particulièrement prises en compte :*

- 1 : les missions visant à favoriser les activités et l'engagement social, si ces derniers sont souhaités par les personnes âgées.*
- 2 : les missions visant à favoriser l'existence ou la conservation d'un logement conforme aux besoins des personnes âgées.*
- 3 : Le conseil et l'accompagnement pour toutes les questions relatives à l'entrée dans une institution prenant en charge des personnes âgées, notamment pour la recherche de la place en établissement la mieux appropriée.*
- 4 : Le conseil et l'accompagnement pour toutes les questions relatives à la mobilisation de services gérontologiques.*
- 5 : Les missions d'accompagnement pour la fréquentation de manifestations et d'équipements, répondant aux besoins spirituels, mais aussi aux désirs de divertissement, de formation et de culture des personnes âgées.*
- 6 : Les missions visant à permettre le contact des personnes âgées avec les personnes qui leur sont proches. (SGB XII, §71 ; BSHG,§75)*<sup>96</sup>

---

<sup>94</sup> *Mit offenen Angeboten für Senioren sind alle die Angebote und Hilfen der Beratung und Begegnung gemeint, die das selbständige Leben ausserhalb von Pflegeeinrichtungen von allen Menschen, die 60 Jahre und älter sind, fördern und unterstützen und keine pflegerischen Tätigkeiten darstellen.*“

<sup>95</sup> (1)Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

<sup>96</sup> (2) Als Leistungen der Altenhilfe kommen insbesondere in Betracht:

1. Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird,
2. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
3. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Aufnahme in eine Einrichtung, die der Betreuung alter Menschen dient, insbesondere bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes,
4. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,

Ainsi formulée, la loi donnait à la commune un droit d'intervenir sur l'habitat des personnes âgées, sur l'offre d'activités culturelles et de loisirs et tout ce qui touchait à la vie sociale des personnes âgées. Cette définition large des prérogatives communales s'accompagnait de l'affirmation d'un rôle moteur de coordination et de planification locale de ces missions et de l'offre associée, en vertu de la référence à une autre partie du code de la protection sociale, faisant obligation aux différents opérateurs de l'aide sociale travaillant sur le terrain de coopérer ensemble (SGB X, §86) et de planifier leur offre sous la responsabilité des collectivités territoriales responsables. Par ailleurs, du fait de sa compétence en matière d'aide sociale *stricto sensu* de sa mission d'information, de conseil, mais aussi de contrôle des établissements, la municipalité s'imposait comme un acteur incontournable pour l'ensemble des opérateurs locaux, y compris sur le volet médico-social.

A Hanovre, la volonté de la ville d'affirmer ses compétences est d'autant plus forte qu'elle était devenue au fil du temps un opérateur important en matière d'équipements et de services destinés à un public âgé. Elle gère ainsi une demi-douzaine d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, soixante six clubs du troisième âge, ainsi que la mise à disposition de personnel pour l'organisation d'activités destinées aux personnes âgées auprès d'autres structures (Maisons de quartiers, centres culturels, etc.).

Enfin, une dernière dimension de l'affirmation de cette prérogative communale est l'existence à Hanovre d'un Conseil des Seniors. Ce dernier est constitué de 13 membres désignés par un collège de 200 délégués élus par mandat direct, tous les cinq ans, à l'échelle des quartiers, par l'ensemble de la population âgée de plus de 60 ans. Son rôle auprès de la mairie de Hanovre est consultatif, mais ses membres peuvent participer à l'ensemble des commissions communales. Du reste, ils sont en principe consultés pour toutes questions afférentes aux publics âgés.

### ***3.3.1.3. Vieillesse démographique et territoires : un état des lieux***

En 2004 et conformément à la loi du Land de Basse-Saxe sur la prise en charge des personnes dépendantes, la Région de Hanovre présentait son premier rapport d'évaluation des besoins en équipements sanitaires et services ambulatoires qui s'appuyait sur une évaluation prospective du vieillissement de la population sur son territoire. Selon ce rapport, les personnes de 60 ans et plus de la région représentaient au 31 décembre 2002, plus d'un quart de la population (25,34%), avec un groupe marqué (13,01% de la population) des « jeunes séniors » de 60 à 69 ans (1933-1942) ; en 2010, selon une première hypothèse de statu-quo des évolutions démographiques et de faible progression du nombre d'habitants (+ 0,21%) le groupe des 65-74 ans devait représenter 12,13 % de la population tandis que les classes d'âge moins nombreuses nées à la fin de la guerre et dans l'immédiat après-guerre, représenteraient 5,34% de la population. De ce fait, la progression globale des 60 ans et plus serait moins imposante et s'établirait autour de 25,93% de la population en 2010.

En 2006, une étude plus récente de l'office de la statistique du Land de Basse-Saxe, établissait la part des personnes âgées de 65 ans et plus à 20,31% à l'échelle de la Région de Hanovre et à 19,78% sur

---

5. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,

6. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahe stehenden Personen ermöglichen.

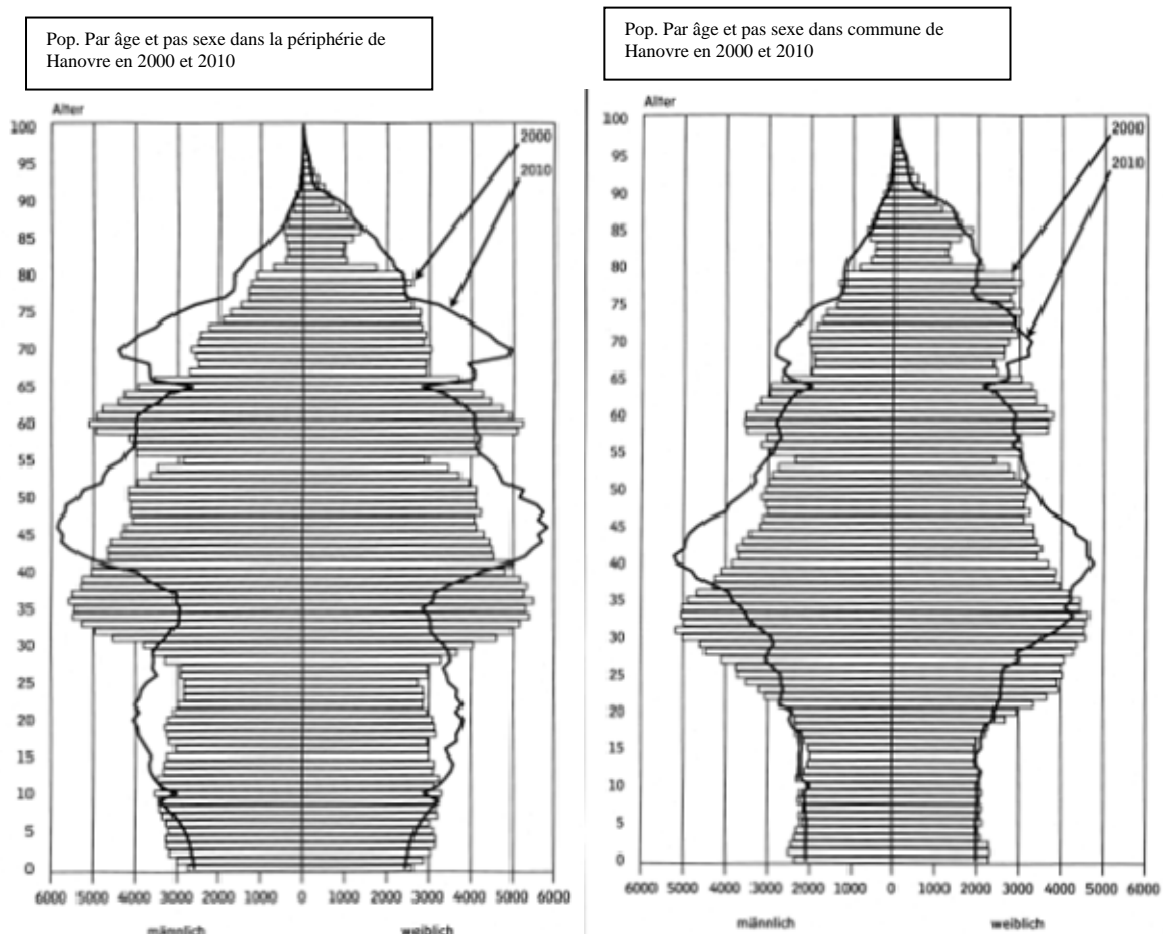
(3) Leistungen nach Absatz 1 sollen auch erbracht werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dienen.

(4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich sind.

le seul territoire de la ville de Hanovre. Les études prospectives régionales anticipaient l'arrivée à la soixantaine des générations du « baby-boom ». C'est pour cette raison que les prévisions étaient de l'ordre de 21,28% de 65 ans et plus à l'échelle de la région dès 2011 et de 22,4% en 2016, et à Hanovre, de 19,78% en 2011 et 19,93% en 2016. En effet, la capitale, ville universitaire et pôle d'emploi dynamique, bénéficie d'un apport important et régulier de jeunes actifs.

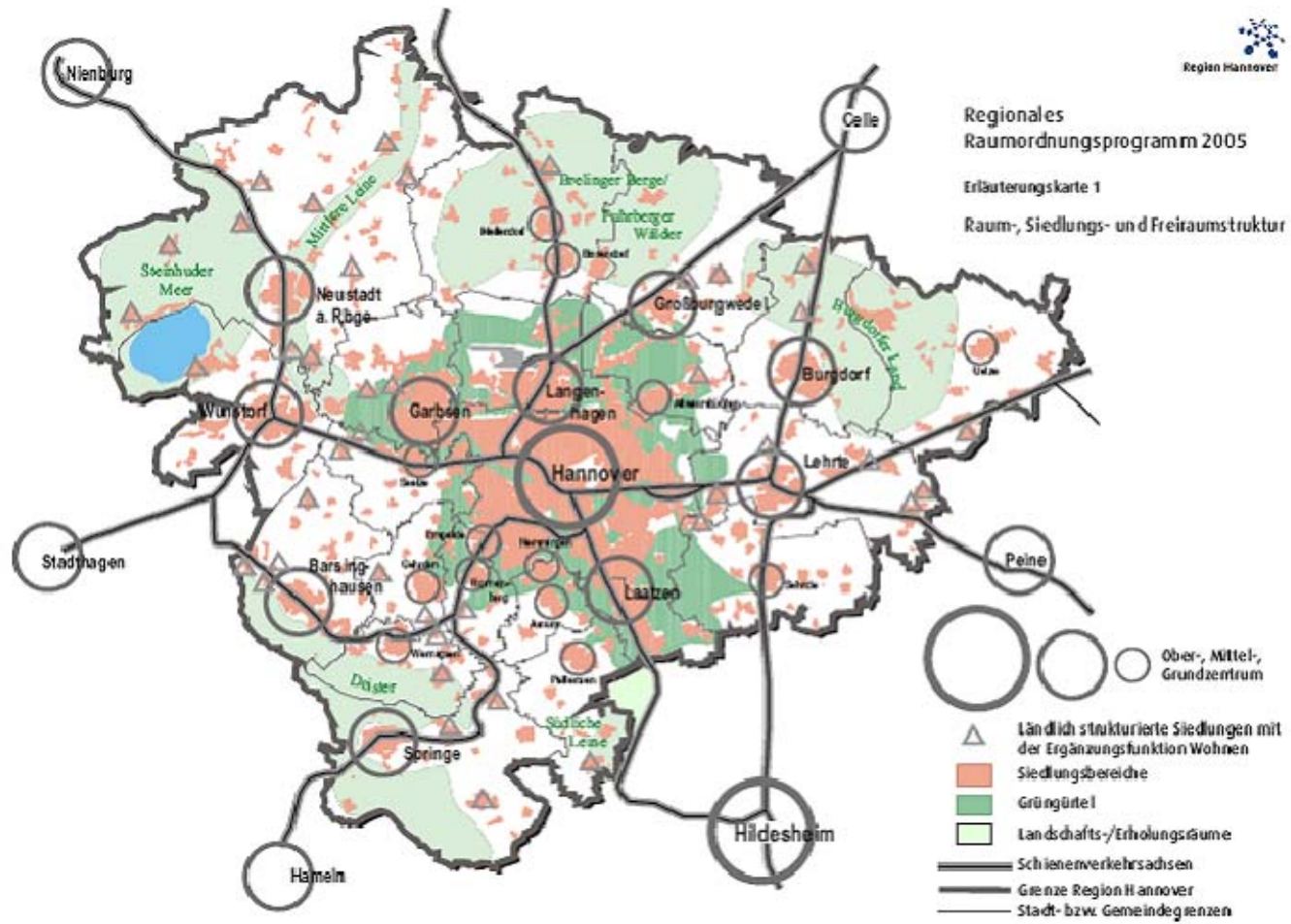
A l'échelle régionale, à l'inverse, la majeure partie des communes de la périphérie devaient être amenées, selon ces estimations, à connaître un vieillissement plus important, et tout particulièrement les petites villes de la périphérie et des axes d'urbanisation les plus anciens, à l'exemple de Burgdorf (24,29% en 2011, 27,23% en 2016) et Insnhagen (23,99% en 2011, 26,91 en 2016) au nord-est ou Laatzen (23,59% en 2011 et 26,51% en 2016) au sud-est de Hanovre (figures n°19 et n°20). La différenciation croissante entre ces communes périphériques est en effet liée à des phases successives d'urbanisation et d'installation des familles, ces « ondes de vieillissement également perceptibles dans les grandes agglomérations françaises » (Ghékière, 2006, Pihet, 2006). Pourtant, le phénomène de vieillissement se généralise. C'est dès lors l'ensemble de la région, hors la ville centre et à l'exception de Sehnde, située en front d'urbanisation, qui en 2016 connaîtrait une part de 65 ans oscillant entre 21,31 et 27,3%. (Figures n°20 et n° 21 a, b et c)

**Figure n° 18 a et b :** Pyramides des âges de Hanovre et sa périphérie en 2002 (et évaluation de leurs évolutions en 2010)



Ces changements différenciés de la structure par âge de la population locale caractérisent également les quartiers de la ville de Hanovre. Le rapport régional d'évaluation de l'offre gérontologique de 2004, montrait déjà, dans ses analyses et évaluations prospectives, l'individualisation des arrondissements centraux et, à l'horizon 2010, les effets induits à venir de la réalisation de nouveaux quartiers d'habitat collectifs et individuels au sud-est de l'agglomération (Figures n° 21 et n° 22). A plus grande échelle, les statistiques de 2007 montrent que la répartition par âge est localement très contrastée. Certains quartiers se définissant déjà par une proportion de personnes âgées très importantes, à l'exemple des anciens quartiers pavillonnaires de Heideviertel [27] Kirchrode [28], à l'est, ou Isenhagen-Süd [48] au nord (Figure n°24), où cette part s'élève respectivement à 41%, 38,4% et 37,1% de 60 ans et plus en 2007. A l'inverse, les quartiers où la proportion de personnes âgées est la plus faible sont, d'une part les quartiers centraux, caractérisés par une sous-représentation des familles, un « turn over » de population plus important ainsi qu'une surreprésentation des ménages de célibataires et de jeunes actifs (Mitte [01]; Calensberger Neustadt [02]; Nordstadt [03]; Linden Nord[33], , Linden-Mitte [34]et Linden-Süd,[35]), d'autre part, les quartiers où les familles nombreuses et les moins de 18 ans sont surreprésentés, qui coïncident pour partie seulement avec ceux où l'habitat social et/ou la proportion des migrants (« Allemands avec double nationalité » et « étrangers ») sont massives (Vahrenheide [12], Mühlenberg[42], Bemerode [47], ou à quelques extensions urbaines résidentielles récentes (Lahe [24]) (Figures n° 25, n° 26, n° 27). Selon les estimations régionales cependant, certains arrondissements devraient bénéficier d'un apport important de populations plus jeunes, notamment le nouveau quartier écologique de Kronsberg, situé sur le territoire de l'arrondissement de Kirchrode-bemerode-Wühlsdorf (quartier de Bemerode). 3000 logements y ont été réalisés en 2006 sur les 6000 prévus et au total, une population de 15 000 personnes doit y élire résidence. (Figures n°21 et n° 22).

Figure n° 19 : Région de Hanovre, agglomérations et ceinture verte.



Source : Région de Hanovre, *Regionales Raumordnungsprogramm 2005*

Figure n° 20 : Part des 65 ans et plus dans la population totale des communes de la Région de Hanovre en 2006, 2011 et 2016

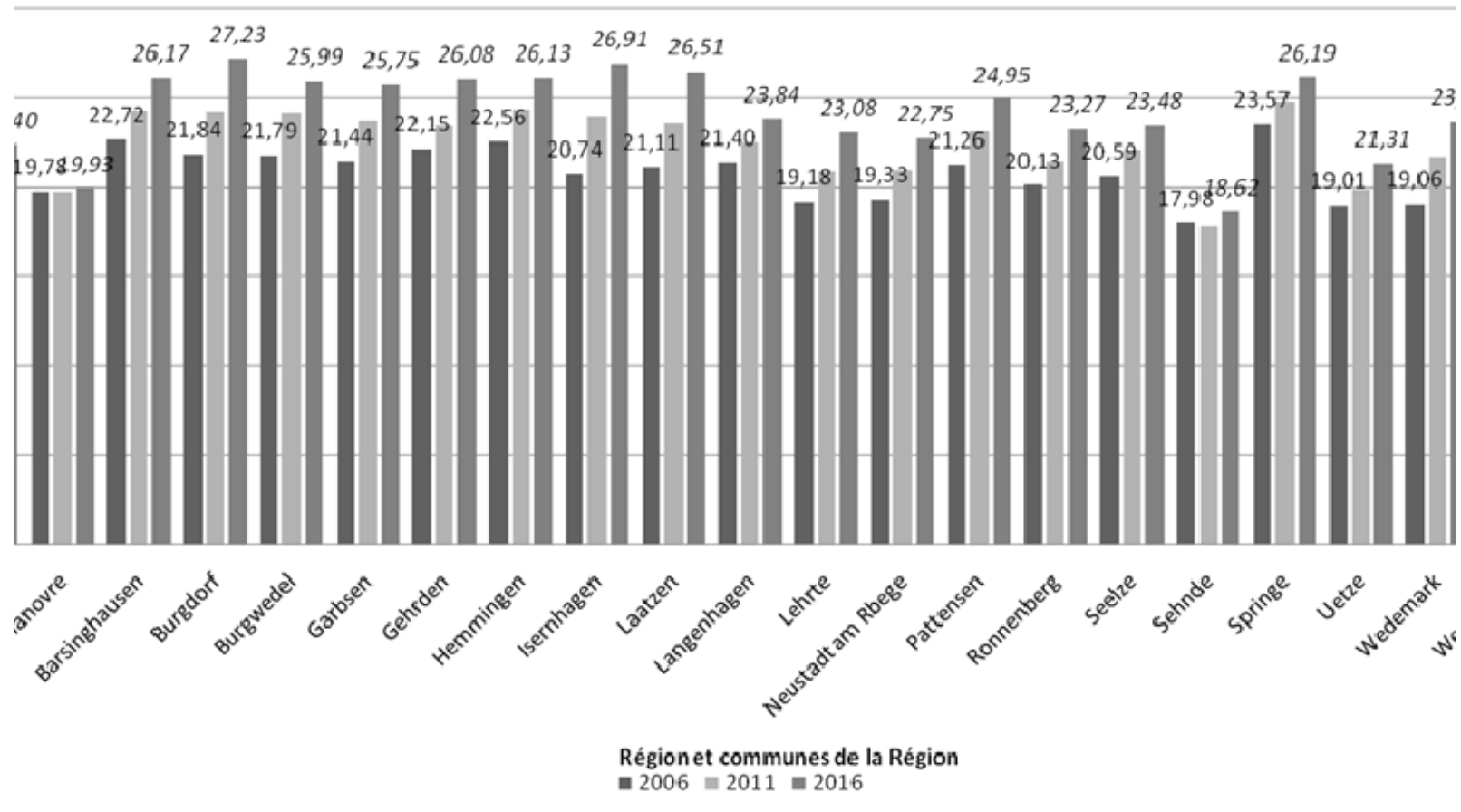
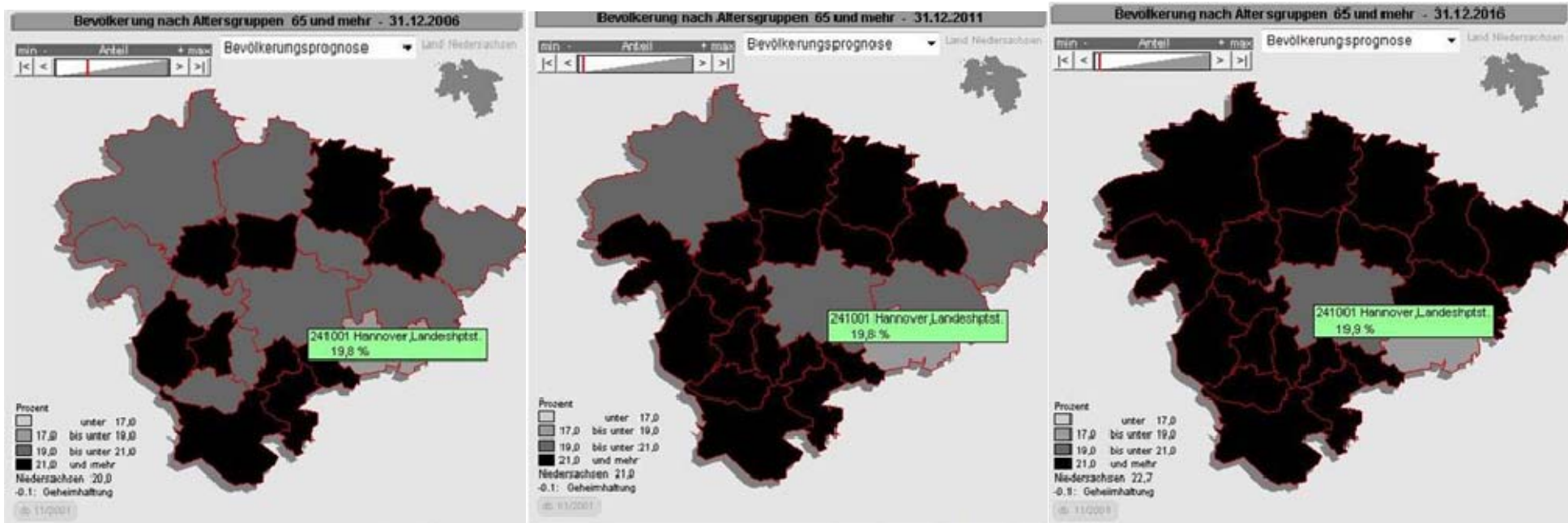




Figure n° 21 a, b et c : Part des 65 ans et + dans les communes de la Région de Hanovre en 2006, 2011 et 2016



Source : Office de la statistique de Basse-Saxe, 2006

Figure n° 22 a et b : Part des 60 ans et plus par arrondissement de Hanovre en 2002, évaluation de cette part à l'horizon 2010 et contribution des « jeunes séniors » de 60-64 ans au total.

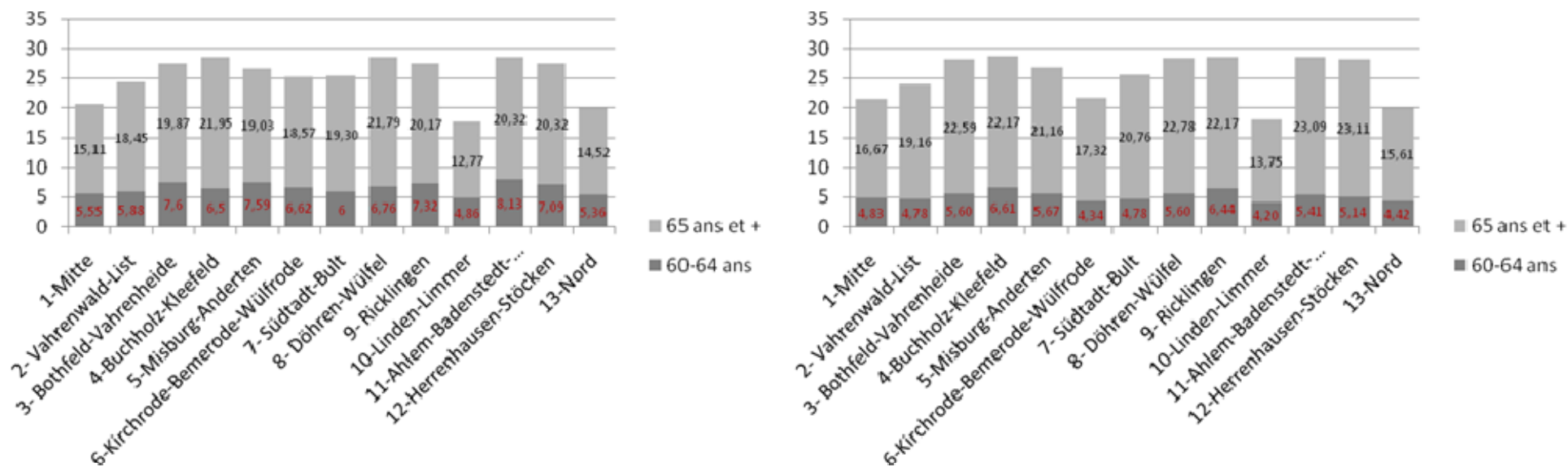


Figure n° 23 a et b : Arrondissements comptant une part de 60 ans et plus supérieure à 25% de la population totale en 2002 et évaluation 2010.

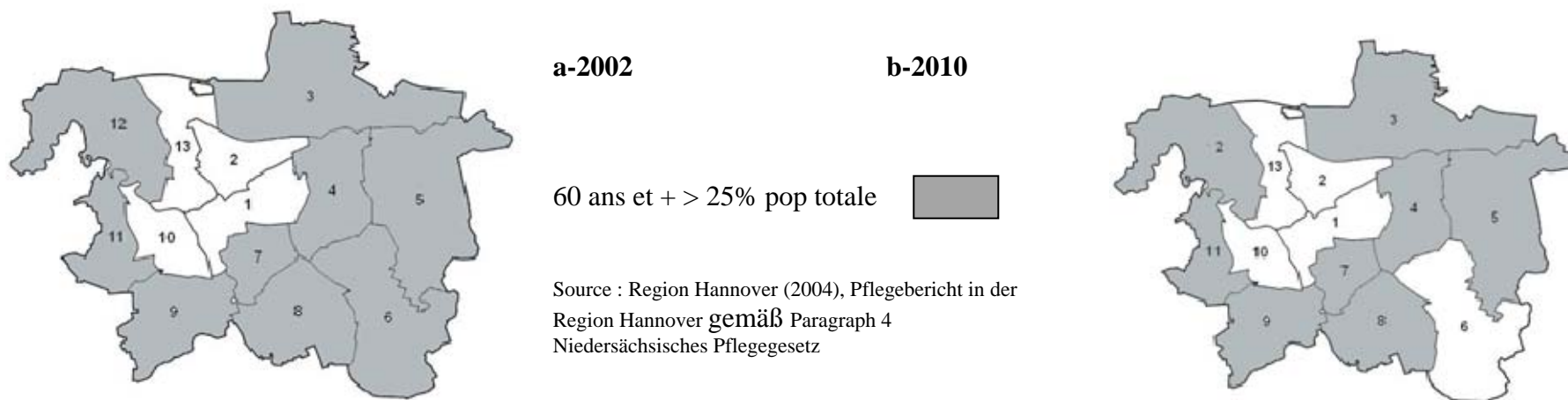
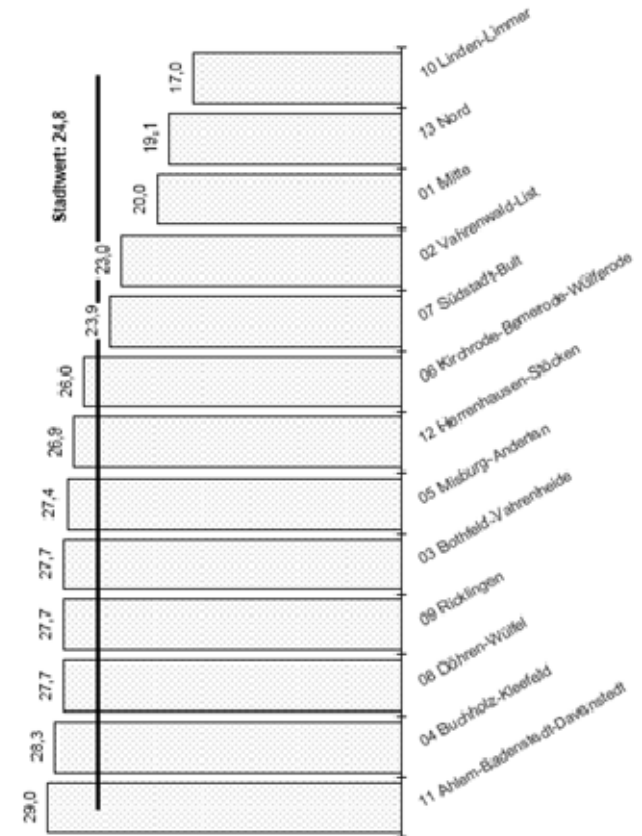
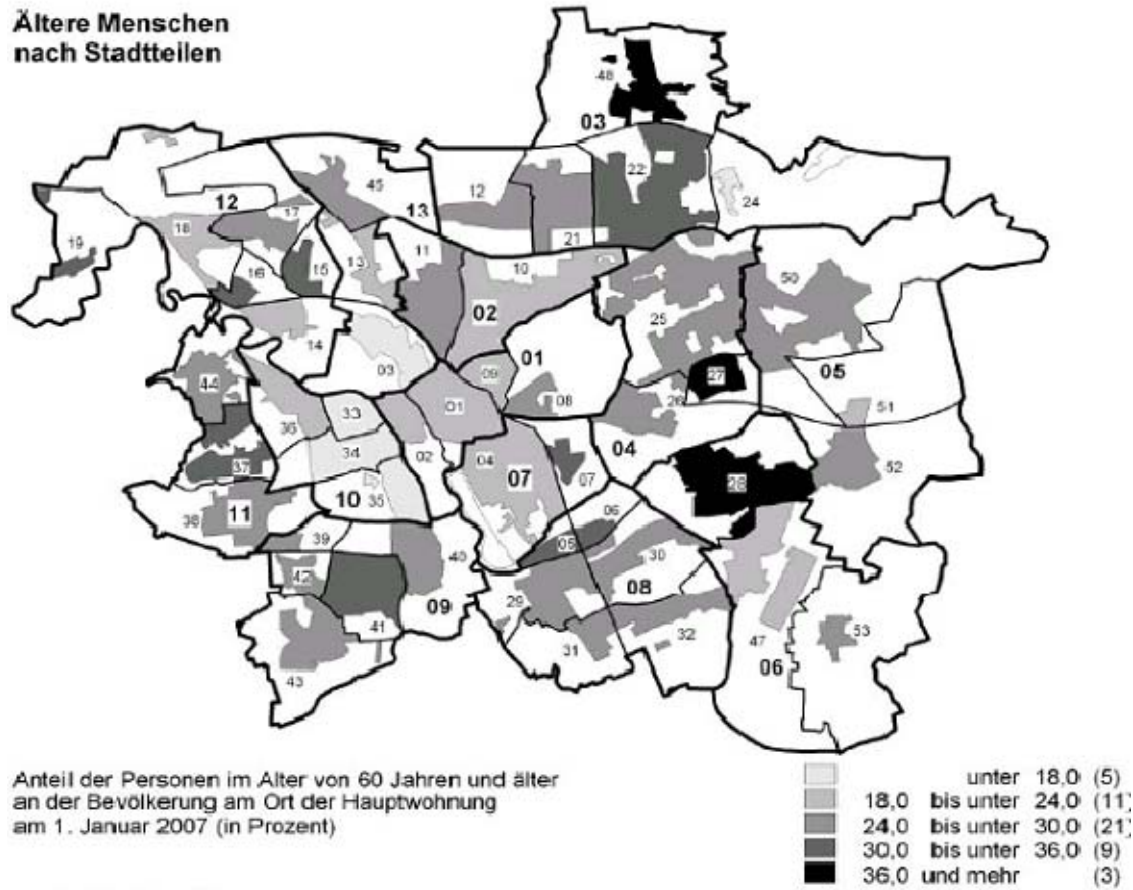


Figure n° 24 : Part des personnes âgées de 60 ans et plus au 1<sup>er</sup> janvier 2007, par quartiers et arrondissements

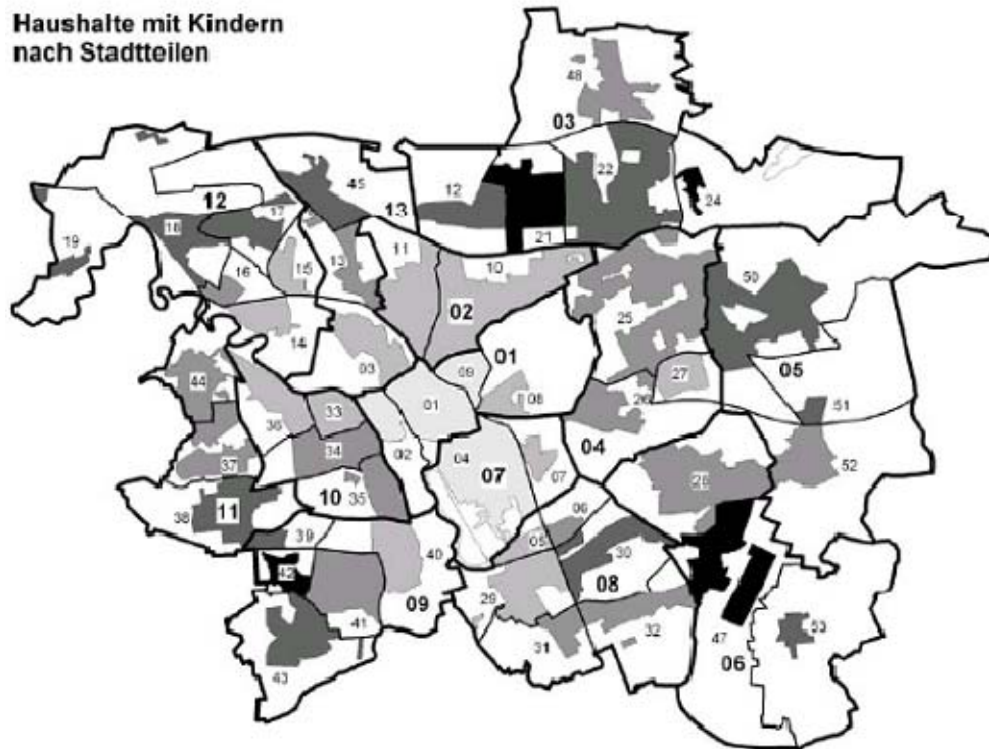
Ältere Menschen nach Stadtteilen



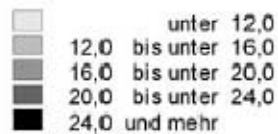
Source : Bureau des Statistiques de la Ville de Hanovre, 2007

Figure n° 25 : Part des ménages avec enfants, par quartiers au 1<sup>er</sup> janvier 2007 Figure n° 26: Part des ménages de célibataires, par quartiers au 1<sup>er</sup> janvier 2007

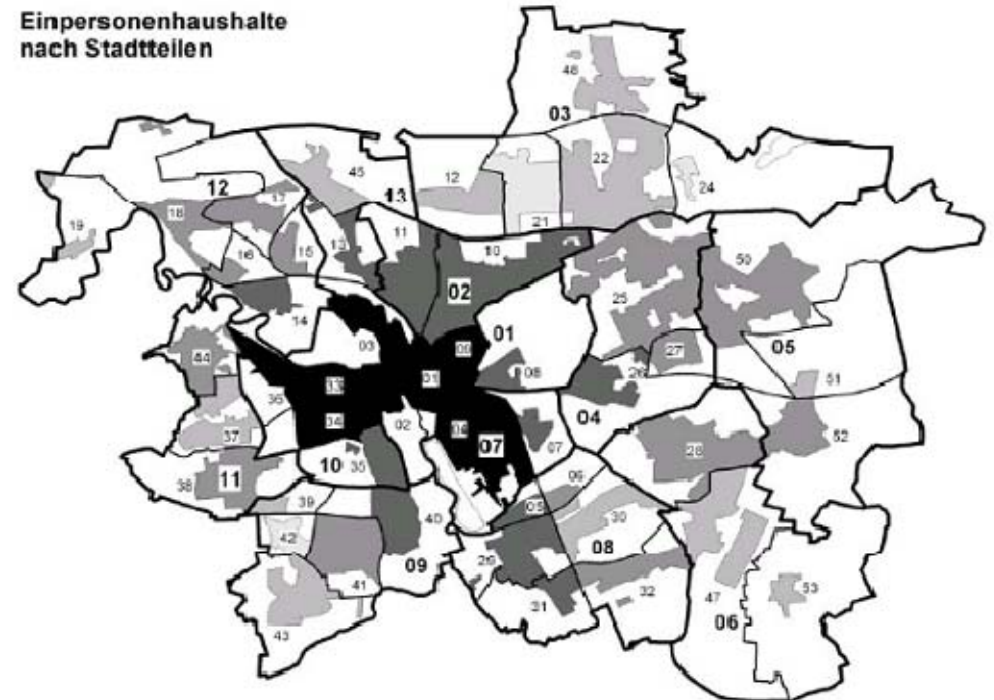
Haushalte mit Kindern  
nach Stadtteilen



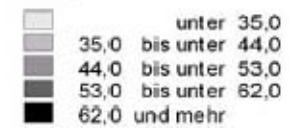
Anteil der Haushalte mit Kindern  
an allen Haushalten (geschätzt)  
am 1. Januar 2007 (in Prozent)



Einpersonenhaushalte  
nach Stadtteilen

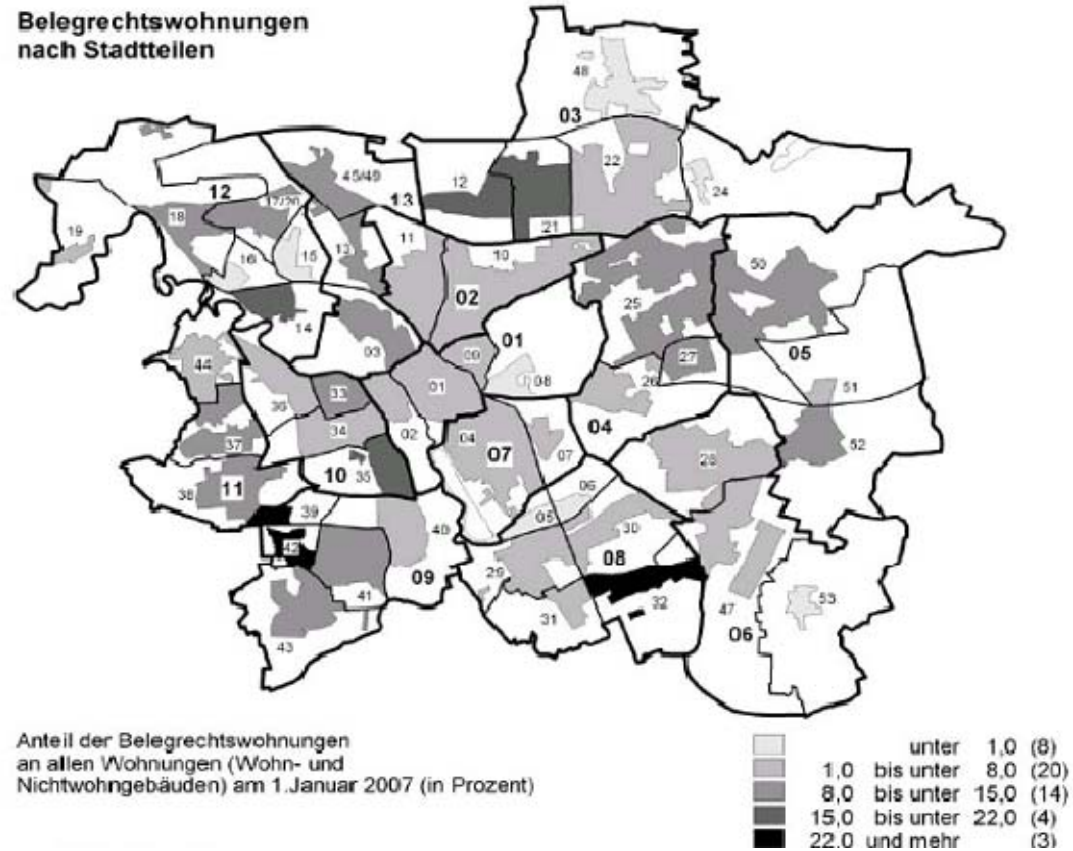


Anteil der Einpersonenhaushalte  
an allen Haushalten (geschätzt)  
am 1. Januar 2007 (in Prozent)



Source : Bureau des Statistiques de la Ville de Hanovre, 2007

Figure n° 27: Part des logements sociaux (Städtische Belegwohnungen), par quartiers au 1<sup>er</sup> janvier 2007



Source : Bureau des Statistiques de la Ville de Hanovre, 2007

### 3.3.2. Un système médico-social paritaire mobilisé pour répondre à la dépendance

#### 3.3.2.1. Une spécificité allemande : les organisations caritatives indépendantes

La construction du système de protection sociale allemand, hérité des lois bismarquiennes a accordé, à côté du système assurantiel proprement dit, une place particulière, aux « Organisations caritatives indépendantes » (*Freie Wohlfahrtspflege*), de grands organismes de bienfaisance opérateurs traditionnels de l'action sociale, aux côtés des instances communales, de l'assistance aux pauvres et aux malades. (Kott, 1995 ; Esping-Andersen, 1990). Issues d'organisations confessionnelles très puissantes (*Caritas*, *Diakonie*), ou encore en lien avec le développement de l'action sociale ouvrière (*Arbeiterwohlfahrt*, *Volkssolidarität*, etc.), ces véritables institutions ont été créées entre 1848 et 1924. Elles sont les piliers d'un système médico-social paritaire où elles sont partenaires de la définition même des politiques sociales et sanitaires, ainsi que des relais incontournables de leur mise en œuvre. A l'échelle fédérale, elles sont représentées par l'intermédiaire du « Groupe de travail fédéral des Organisations Caritatives Indépendantes » (*Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege – BAGFW*), qui réunit les sept plus importantes,<sup>97</sup> et les lois sociales leur font obligation de coordonner et harmoniser leurs référentiels d'action.

La réforme de la protection sociale à la sortie de la guerre a certes été influencée par le rapport Beveridge (Abelshauser, 1995). Mais si l'encadrement législatif s'est en conséquence renforcé, si un certain nombre de principes, tel celui de « neutralité » et de respect de la liberté de conscience des usagers, garantis par la Loi fédérale, se sont imposés sur le terrain, le rôle de ces opérateurs privilégiés n'a guère été écorné. Que les organisations caritatives indépendantes mettent en exergue solidarité ou compassion religieuse, elles revendiquent toutes, à leur manière, une éthique spécifique sous-tendant leur action, (bien que diverses crises<sup>98</sup> aient montré une certaine « sécularisation » de leur action professionnelle).

Les plus puissantes de ces organisations paritaires, la *Diakonie* protestante et la *Caritas* catholique comptent à l'échelle fédérale, respectivement 450 000 et 495 000 salariés, dont la moitié dans l'action sociale et médico-sociale, tandis que l'*Arbeiterwohlfahrt* (AWO) en compte 145 000 (Bourgeois, 2005 ; IWD, 2005). Du fait de la non séparation de l'Etat et de l'Eglise, les organisations confessionnelles bénéficient de fonds propres importants, issus de la fiscalité, mais aussi des dons, donations et activités économiques diverses. En plus de leur forte représentation dans le système scolaire et la prise en charge de la petite enfance (crèches, jardins d'enfants), elles possèdent en propre nombre d'établissements hospitaliers ou médico-sociaux, mais aussi nombre d'établissements d'accueils pour personnes âgées dépendantes. En outre, elles gèrent des services de soins ambulatoires

---

<sup>97</sup> Assistance aux Travailleurs (*Arbeiterwohlfahrt* ou AWO) ; La Fédération Allemande de la Caritas (*Deutscher Caritasverband* ou DCV) ; La fédération de l'Assistance Paritaire (*Paritätischer Wohlfahrtsverband* ou DPWV) ; La Croix Rouge allemande (*Deutsches Rotes Kreuz* ou DRK) ; L'Oeuvre Diaconique de l'Eglise évangélique d'Allemagne (*Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland* ou DW der EKD) ; L'Assistance Centrale des Juifs d'Allemagne (ZWST). S'y ajoute depuis l'Unification, la *Volkssolidarität*, présente sur le territoire des nouveaux Länder.

<sup>98</sup> Notamment lors de la libéralisation relative de l'avortement en Allemagne, qui amenait les centres médico-sociaux catholiques à délivrer des autorisations d'avortement, malgré l'opposition formelle du pape . L'injonction faite par Jean-Paul II à l'épiscopat allemand de fermer ces centres avait déclenché une ferme opposition parmi la hiérarchie catholique allemande et les professionnels de l'action médico-sociale, entraînant le refus de se soumettre à Rome d'une partie importante de ces centres. (Galembert, 2001)//

et des services à la personne diversifiés, qu'elles articulent souvent avec une action paroissiale ou communautaire bénévole.

Ainsi, selon une enquête récente de l'Institut d'Economie allemande de Cologne (IWD), plus d'un établissement d'accueil pour personnes âgées sur deux était géré en 2005 par les organisations caritatives indépendantes ainsi qu'un service de soins ambulatoires sur deux et 40% des structures hospitalières. Le groupe « Augustinum », filiale de la Diakonie représente à lui seul 20% du marché des soins hospitaliers et gère 21 maisons de retraites dans toute l'Allemagne, dont une à Hanovre (Bourgeois, 2005). Dans un contexte de réforme de l'Etat social allemand et de libéralisation des services de soins et de services à la personne, ces grands opérateurs traditionnels sont cependant concurrencés par de nouveaux outsiders, cabinets d'infirmiers libéraux et entreprises de services à domicile. Ainsi, leur nombre a augmenté trois fois plus vite que ceux des opérateurs traditionnels entre 2001 et 2003. Il s'agit cependant de petits prestataires ne bénéficiant pas de la puissance de ces « holding » de l'action sanitaire et sociale et de leur forte intégration. Il reste que l'ouverture à la concurrence et l'arrivée en Allemagne de grands groupes étrangers de l'économie de la santé, obligent progressivement ces institutions traditionnelles à une réforme en profondeur de leur fonctionnement et de leurs modes opératoires ( IWD, 2005 ; Bourgeois, 2005 ; ENSTE, 2004). En outre, l'étude menée par l'IWD sur la place des différents opérateurs dans le cadre de la prise en charge en établissement de la dépendance, atteste du recul relatif, des opérateurs publics d'une part (principalement les communes), en raison de stratégies d'allègement des charges pesant sur leurs finances et des opérateurs caritatifs indépendants d'autre part, au profit progressif des opérateurs privés (Figure n°28).

### 3.3.2.2. Les opérateurs du dispositif médico-social au service de la dépendance à Hanovre :

A Hanovre, le dispositif médicosocial se compose d'opérateurs publics (Région, commune), d'opérateurs privés et des principales organisations caritatives indépendantes, la Diakonie, la Caritas, l'Assistance Paritaire, l'AWO et la Croix Rouge allemande. Les plus importantes constituent de véritables « holdings » qui sont en mesure, d'articuler des structures hospitalières, des services de soins à domicile sectorisés sur un ou plusieurs arrondissements, des services spécialisés (sorties d'hôpital, soins palliatifs, psychiatrie, etc.), des services d'accompagnement à domicile prévus par la loi sur la dépendance : conseils, soins du corps, portage ou préparation de repas, aide ménagère, aide à la mobilité, etc. A ces services légaux s'ajoutent souvent d'autres prestations : accompagnement (voire formation) des proches, adaptation du logement, téléassistance, bricolage etc.. La réforme de la protection sociale a mis fin cependant à leur relative hégémonie en permettant la concurrence sur des territoires autrefois soumis à sectorisation. Localement, elle a eu pour effet une modification des structures de ces organisations. La Diakonie et la Caritas ont ainsi séparé dans des structures ad hoc, respectivement en 2008 et 2007, ce qui relevait d'un marché concurrentiel (Hôpitaux, établissements et services) et ce qui relevait d'une mission déléguée d'action sociale ou encore des « œuvres » propres aux Eglises.<sup>99</sup>

---

<sup>99</sup> La Caritas se compose ainsi de la Caritas Verband e.V (association fédérative) et de sa filiale, une entreprise à responsabilité limitée et à but non lucratif (gGmbH), la Caritas Seniorendienste. De même, la Diakonie se compose d'une fédération d'organisations évangéliques, la Diakonisches Werk der evangelische.-lutherische. Landeskirche Hannover e V. (association fédérative) et la Diakonische Dienste Hannover (gGmbH) qui pilote hôpitaux, services de soins et services sociaux d'accompagnement, ainsi que la formation continue.

La Diakonie occupe à Hanovre une place majeure. Il est vrai que les protestants y représentent la première communauté religieuse. Ses centres médico-sociaux, équipements hospitaliers et établissements d'accueil sont gérés par différentes organisations ou communautés religieuses fédérées en son sein<sup>100</sup>. Son offre de services ambulatoires couvre désormais l'ensemble du territoire de la ville et s'organise autour de cinq grandes « stations sociales » (Diakoniestation), de vastes centres de soins pouvant prendre en charge l'ensemble des prestations à domicile - soins stricto-sensu et prestations sociales d'accompagnement (aide à domicile, portage de repas, téléassistance etc.) - telles que définies par la loi dans le cadre de l'assurance-maladie et l'assurance-dépendance, et qui sont héritiers de la période où les soins étaient sectorisés par circonscriptions.

A ces pivots traditionnels de l'intervention à domicile s'ajoutent deux centres de soins ambulatoires spécifiques en psychiatrie et en gérontopsychiatrie, un service de soins palliatifs à domicile. Enfin, une équipe se charge plus particulièrement des sorties d'hôpital. L'ensemble des institutions membres de la Diakonie fonctionnent en réseau : les services de soins à domiciles, les trois grands établissements hospitaliers et des centres médico-sociaux spécialisés (réhabilitation fonctionnelle, hospice de soins palliatifs, etc.)<sup>101</sup>, quatre centres de jour en gériatrie et une trentaine d'établissements d'hébergement, le plus souvent médicalisés, dont certains sont spécialisés pour la démence et la maladie d'Alzheimer.<sup>102</sup> Certains services de soins à domicile sont gérés par des organisations-membres de façon plus autonome. C'est le cas, par exemple, de l'Association d'Aide Evangélique (Evangelische Hilfsverein e. V.), association caritative membre de la Diakonie mais qui dispose à Hanovre d'un établissement d'accueil médicalisé propre, de deux services de soins et d'un autre service spécialisé autour de la question de la démence.

La Caritas catholique a un poids moindre. Elle compte ainsi trois « stations sociales » dans la capitale régionale, deux établissements d'hébergement médicalisés pour personnes âgées, un centre de soins ambulatoires spécialisé en gérontopsychiatrie. Mais à ces établissements, il faut ajouter un hôpital catholique (Vizenz), un petit établissement de soins palliatifs et deux maisons de retraite médicalisées tenues par des Sœurs de Saint-Vincent de Paul.

La Croix Rouge et l'Assistance Paritaire sont également des acteurs notables du dispositif sanitaire de Hanovre. Elles ne constituent pas à proprement parler des organisations confessionnelles, mais humanitaires. La première, incontournable en raison de ses services d'intervention d'urgence et de sa gestion d'un hôpital, gère également cinq établissements d'accueil pour personnes dépendantes et une unique « station sociale » de soins à domicile. L'Assistance paritaire compte une station sociale, un service de portage de repas, un service de téléassistance, un service d'aide ménagère et un établissement d'hébergement médicalisé pouvant prendre en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Enfin, l'Assistance au Travailleurs (AWO), gère quatre maisons de retraite médicalisées à Hanovre (dix en région)<sup>103</sup>. Ne disposant ni de services de soins, ni de structures hospitalières, elle a mis en œuvre un partenariat avec d'autres prestataires afin de proposer un service mandataire de maintien à domicile, complété d'un service de téléassistance. Il est à noter que d'autres communautés confessionnelles possèdent leurs établissements d'hébergement, comme la Communauté

---

<sup>100</sup> Ordre de Saint-Jean, Sœurs Frédérique, Bethel etc.

<sup>101</sup> Les trois grandes fondations hospitalières évangéliques, Anastift, Henriettenstift et Friederikenstift qui gèrent les trois grandes structures hospitalières protestantes avec le soutien de plusieurs communautés religieuses (les sœurs Frédériques, les diakonesses, etc.) ont finalement formé une même structure gestionnaire de l'Eglise évangélique, la holding « Diakonische Dienste » en 2006.

<sup>102</sup> [www.diakonie.net](http://www.diakonie.net); [www.diakonisches-werk-hannover.de](http://www.diakonisches-werk-hannover.de) ;

<sup>103</sup> <http://awo-wup.de>

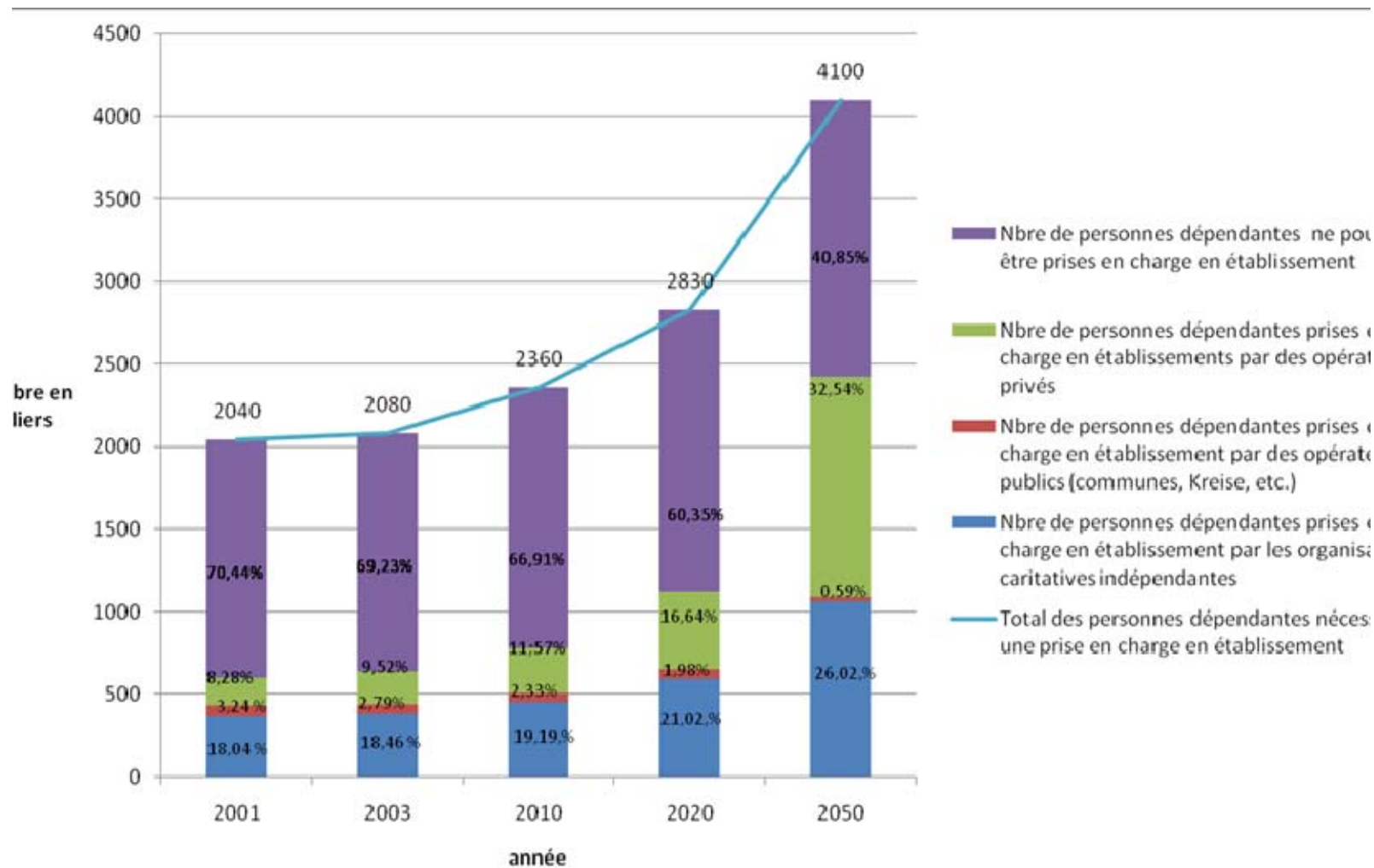


juive ou la Communauté du Christ. Par ailleurs, certains établissements sont également gérés par l'association de différents opérateurs à l'exemple du Centre d'hébergement d'accueil œcuménique de Döhren ou du Centre de soins et services sociaux de Misburg, à l'est de Hanovre.

A coté de ses organisations caritatives indépendantes, les dispositifs médico-sociaux de réponse à la dépendance s'appuient aussi sur des acteurs publics majeurs. Ainsi, la Région de Hanovre elle-même est-elle devenue en 2005 un important gestionnaire d'équipements hospitaliers avec la création d'un consortium intercommunal réunissant six hôpitaux de la capitale et six autres cliniques de communes périphériques. La ville de Hanovre possède pour sa part six établissements d'accueil médicalisés pour personnes âgées. Si tel ne semble pas être le choix de la commune pour le moment, la situation des finances publiques des communes dans un contexte économique devenu tendu, les amènent néanmoins à laisser progressivement à d'autres opérateurs les établissements qu'elles gèrent.

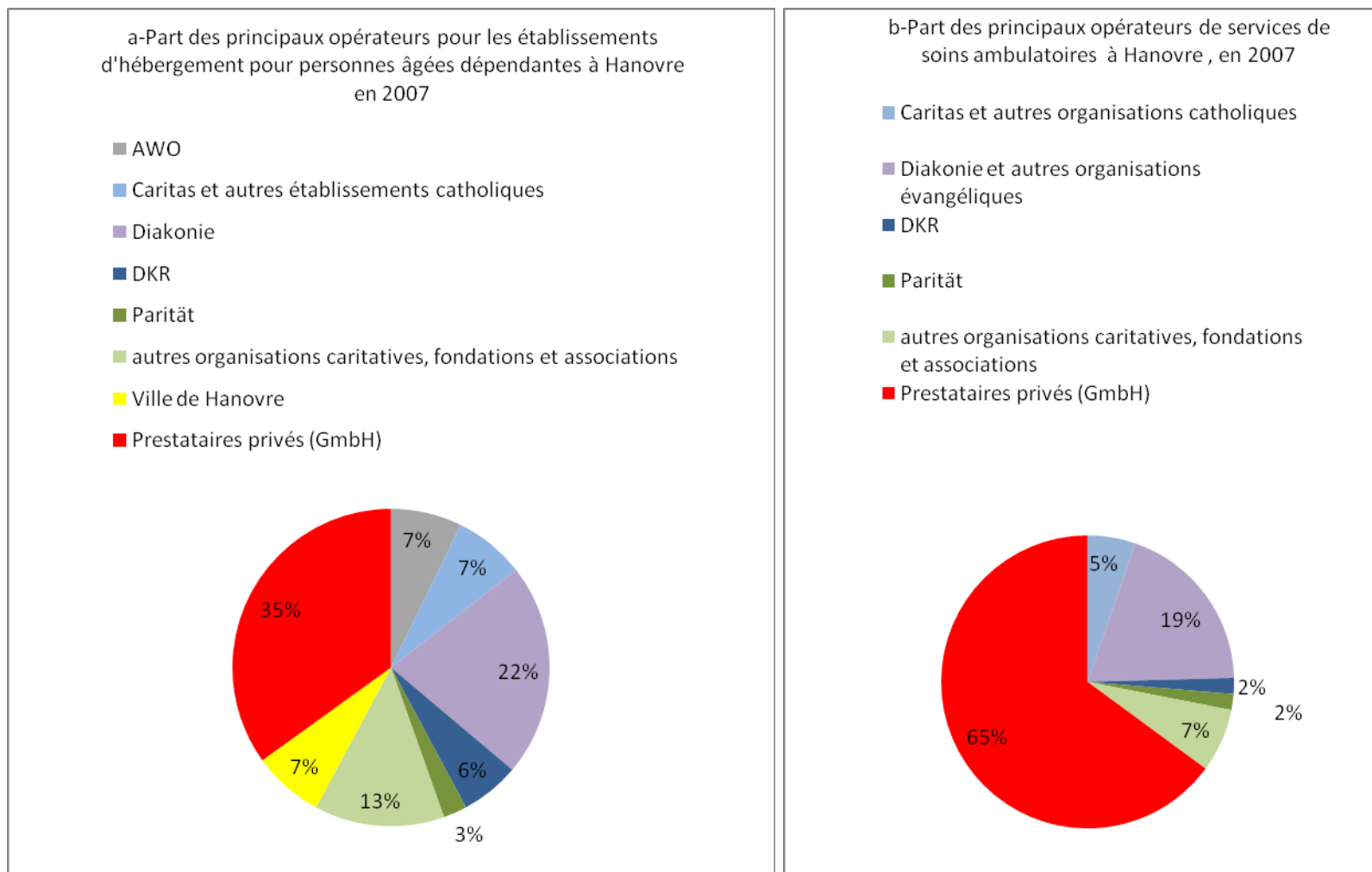
La création de l'assurance-dépendance en 1995, en libéralisant les soins et services à domicile, a favorisé le développement d'entreprises privées dans ce secteur. Cette présence est très nette pour les soins ambulatoires et services d'accompagnement, moins développée pour les établissements. (Figure n° 29 a et b). Pourtant, le rapport de 2004 de la Région de Hanovre sur l'offre de services mettait en exergue la fragilité économique et le rapide « turn over » des services privés de soins ambulatoires, ainsi que la dégradation générale des conditions de travail dans ce secteur, aux dépens de la qualité.

**Figure n°28: Nombre de personnes âgées nécessitant un accueil en établissement en 2001, 2003, 2020 et 2050 et part des différents types d'opérateurs susceptibles de les prendre en charge.**



Source : IWD

**Figure n°29 a et b : les opérateurs médico-sociaux de la dépendance à Hanovre**



Sources : Région de Hanovre, 2007

Il soulignait également le manque de structures compétentes en gérontopsychiatrie, ainsi que l'inégale répartition géographique des services et établissements par quartiers, compte-tenu de leurs évolutions démographiques. Enfin, il notait les faibles possibilités d'implication des services ambulatoires privés, dans les réseaux interprofessionnels, faute de temps et de personnel, à l'exception de certains services plus spécialisés sur certaines pathologies ou handicaps (démence, oncologie, handicaps des jeunes etc.). (Region Hannover, 2004 ).

Ce constat d'une dégradation plus globale du contexte de la prise en charge de la maladie et de la dépendance est par ailleurs relayé par des campagnes d'opinion publique menées à l'échelle du Land, par la Caritas et la Diakonie, qui exigent une revalorisation des tarifs des prestations du « Care » dans le cadre hospitalier et ambulatoire. Si elles peuvent apparaître anecdotiques, ces campagnes attestent du pouvoir de lobbying de ces opérateurs particuliers, et des rapports de force qui s'instaurent entre ces organismes paritaires et les pouvoirs publics. (Figure n° 30)

### *3.3.2.3. Réseaux, lieux de rencontre, coordinations et coopérations*

La coordination apparaît comme un enjeu fondamental pour l'organisation des prises en charge individuelles et elle est formulée comme telle par la loi sur l'assurance-dépendance. Elle détermine la possibilité d'un parcours de soins cohérent, et plus encore, celle de la prise en compte globale de la personne. Si le rapport régional de 2004 se montre pessimiste quant à l'évolution des réseaux, au regard d'une auto-exclusion de fait de la plupart des prestataires privés, la loi fait cependant obligation aux opérateurs, privés, publics et caritatifs de respecter le principe de parité et de concertation et de travailler ensemble. Sans doute faut-il cependant distinguer la « coordination de chevet », définie autour du cas, rendue en effet plus complexe en raison de la liberté laissée aux malades de choisir leurs opérateurs - et notamment leur possibilité de faire appel au gré à gré et/ou aux proches, ce qui revient moins cher - et la coopération d'amont entre les opérateurs traditionnels, qui vise plutôt, grâce aux échanges d'expérience et la mutualisation de moyens, la définition de projets communs et la mise en œuvre de référentiels partagés.

La loi fédérale impose aux Länders l'organisation régulière de conférences territoriales visant à mettre en débat certaines questions relatives aux soins dans un cadre réunissant caisses régionales de sécurité sociale, prestataires et collectivités territoriales. Elles visent à établir un diagnostic régulier de l'offre et des conditions de prise en charge des populations, mais également à jeter les bases d'une harmonisation et une coordination des offres des différents opérateurs. Sur la base des problèmes jugés les plus urgents, se forment des groupes de travail réunissant les professionnels concernés. Depuis 2003, date de la première conférence régionale, cinq autres conférences se sont tenues à cette échelle et plusieurs groupes de travail se sont formés notamment autour de la démence, de l'information en direction des personnes âgées et de l'expérimentation d'une carte électronique de liaison en cas de dépendance (qui s'est avérée un échec). La formation de ces conférences régionales a cependant favorisé la prolifération des « mini-conférences » ou « tables rondes » communales réunissant les prestataires intervenant sur le terrain sur des thématiques définies avec les collectivités locales.

Figure n° 30: Campagne d'opinion de la Caritas en faveur d'une meilleure tarification des soins et un appel au bénévolat : « Alarme pour les soins : les Aidants ont besoin d'aide ».



De telles conférences « locales » ne sont pas nouvelles dans beaucoup de grandes villes d'Allemagne, en particulier à Hanovre où des tables rondes régulières sur le « care » ont été instaurées au début des années 90, à l'initiative du service communal des Seniors, puis du nouveau département des Seniors. Par ailleurs la réalisation des « *Altenplan* », plan d'action pour les personnes âgées a toujours reposé sur une vaste consultation des opérateurs concernés, puisqu'ils étaient destinés à servir de feuille de route collective. Ces conférences réunissent l'ensemble des organisations représentatives qui interviennent sur le territoire, sur la base d'un ordre du jour défini par la commune. Elles s'accompagnent, en outre, à Hanovre, de conférences par arrondissement, à la périodicité semestrielle (*Pflegetreffen*), qui impliquent aussi les services sociaux de terrain. Par ailleurs, les opérateurs, à commencer par les grands opérateurs caritatifs sont régulièrement partie prenante de diverses réunions thématiques de travail à l'invitation du département des Seniors, sur des questions diverses plus pointues (maltraitance, habitat intermédiaire, démence, etc.). Rappelons en effet que la commune a la responsabilité du contrôle des établissements d'accueil, et de ce fait, un droit de regard sur les conditions de vie et de travail en institution. En outre, l'articulation avec les missions de « aide sociale à la vieillesse » pilotées par la mairie de Hanovre est, dans la pratique, indispensable. Comme l'affirme Madame Kemper, responsable du développement de la Caritas-Seniorendienste : « *Participer à la coordination fait pleinement partie de mes missions* ». <sup>104</sup>

<sup>104</sup> Entretien avec Madame Christiane Kemper, Caritas Seniorendienste Hannover, 24 janvier 2008.

Ces rencontres entre grandes organisations de professionnels médico-sociaux et pouvoirs publics sont aussi le lieu de négociations ponctuelles sur projets. Ainsi, le département des Seniors a-t-il invité les opérateurs caritatifs à développer dans le parc de logement social, des appartements « avec gouvernante » (accompagnés par une « station sociale ») destinés à des personnes âgées démunies et dépendantes relevant pleinement de l'aide sociale. Cet esprit de coopération explique également l'émergence de projets collectifs, par exemple la création de structures « œcuméniques » (Caritas/Diakonie), voire, associant l'ensemble des opérateurs caritatifs. Le centre social de Misburg, par exemple, est géré par la Diakonie, la Caritas, la Croix Rouge et l'Assistance aux Travailleurs (AWO). Enfin, dernier exemple, c'est à la suite du « Altenplan » de 1990, qui permet l'identification d'un défaut d'infrastructures locales en gérontopsychiatrie, que la Caritas met en œuvre, grâce à des subventions de la ville et du Land, un forum consacré à la démence sénile, à la fois lieu d'information scientifique pour les opérateurs, réseau de professionnels, et lieu d'information, de conseil et de prévention du public.<sup>105</sup>

Dans un contexte de « parité » où les missions des opérateurs caritatifs et publics s'interpénètrent de façon inextricable dans l'ensemble des secteurs de l'action sociale, médico-sociale et de la formation, le dialogue, la recherche de solutions communes et d'orientations consensuelles semblent aller de soi, ce qui n'exclut en rien les conflits d'intérêts ponctuels. Ceci fonde la perception d'une « localité » communale d'opérateurs, où les interconnaissances sont fortes, et où les débats, la recherche de convergence de points-de-vue et d'actions, sont systématiquement valorisés.

### *3.3.2.3. Aspects spécifiques du « problème public » de la vieillesse pour les opérateurs médico-sociaux de Hanovre.*

La définition d'un « problème public » de la vieillesse n'est certes pas une simple affaire locale. Pourtant, dans le contexte que nous avons esquissé, il se dessine, se précise, circule à l'articulation de différentes échelles, celle de la Fédération, du Land, de la Région, de la commune ou du quartier, depuis les réunions d'experts réunissant gouvernement et organisations paritaires pour fixer les cadres des politiques publiques, jusqu'aux tables rondes des acteurs de terrains, en quête d'informations et d'arrangements pragmatiques.

Dans le champ médico-social, l'émergence d'un « problème public » de la vieillesse est indissociable des évolutions démographiques et se focalise sur la question de la dépendance. Plus précisément, ce qui justifie une situation d'alarme, c'est la question des limites du système de protection sociale face à l'augmentation des personnes susceptibles d'être médicalement prises en charge, en raison d'une longévité qui n'exclut pas la vulnérabilité.

Ceci se traduit par un faisceau d'injonctions qui concerne à la fois les professionnels du secteur médico-social et les usagers. Injonction pour les premiers à « rationaliser » la prise en charge ambulatoire et stationnaire et faire baisser les coûts (libéralisation des services, instauration d'une stricte tarification à l'acte, principe de l'« ambulatoire avant établissement », etc.), injonction pour les seconds à assumer dans la mesure du possible une partie de leur prise en charge, en prévoyant et assurant à titre individuel leur perte d'autonomie. Cette évolution de l'économie des soins a, selon les

---

<sup>105</sup> Entretien avec Madame Kemper, Caritas Dienste gGmbH ; Marianne Miemietz-Schmolke, « Konzeption CARITAS FORUM DEMENZ Hannover », Fachtagung Neuorientierung der Versorgungspfade für psychisch kranke alte Menschen am 16. Juni 2005 in Hannover, (Colloque du Comité régional de psychiatrie),.

professionnels interrogés dans le cadre du rapport régional de 2004, modifié la relation au patient, devenu à la fois « ayant-droit » d'un ensemble de prestations strictement définies et indemnisées en fonction de la codification de sa pathologie (Region hannover, 2004) et « client » de prestations annexes, souvent incontournables.

Les thématiques portées à l'échelle fédérale, notamment par les « rapports sur la vieillesse » (Altenberichte) ou par les conférences des collectivités territoriales, montrent cependant que la question publique de la dépendance se décline en de nombreux problèmes individualisés (maltraitance, démence, pauvreté, etc.). Parmi ceux-ci, nous nous arrêterons sur la question du vieillissement des populations immigrées, parce qu'en plus d'être d'actualité au moment de l'enquête, cette question illustre une perception particulière, culturaliste et communautaire de la prise en charge.

En mars 2000, plusieurs organisations et institutions impliquées dans les domaines du soin et de l'action sociale auprès des personnes âgées, ou encore de l'action sociale auprès des populations immigrées ont décidé la constitution d'un cercle de réflexion et d'action autour de la question du vieillissement des populations immigrées. Ce « Forum pour une prise en charge de la vieillesse sensible à la dimension culturelle » s'était constitué à l'initiative des membres de la Mission ministérielle fédérale pour l'immigration, les réfugiés et l'intégration, ainsi que de l'importante fondation fédérale, le *Kuratorium für Deutsche Altenhilfe* (KDA : « Curatoire allemand pour l'action sociale en faveur des personnes âgées »<sup>106</sup>), les principales organisations caritatives indépendantes allemandes, mais aussi de « langue allemande », puisque des institutions suisses et autrichiennes étaient également impliquées. Les travaux du Forum devaient donner lieu à la publication en juin 2002, d'un « memorandum, pour une prise en charge sensible à la dimension culturelle » (*Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe*) qui affirmait notamment : « Une prise en charge gériatologique sensible à la dimension culturelle doit faire en sorte que la personne nécessitant des soins puisse vivre en conformité avec ses valeurs individuelles et dans le respect des spécificités et aspirations relevant de son imprégnation culturelle et religieuse »<sup>107</sup>.

Les conséquences de cette campagne de sensibilisation étaient doubles. Elle favorisait à l'échelle régionale et locale la constitution de groupes de travail de professionnels de l'action sociale et médico-sociale ainsi que des services sociaux de nombreuses villes qui adhéraient au dispositif (dont Hanovre). Elle exerçait également une pression en faveur d'une évolution de l'environnement réglementaire fédéral. Elle permettait ainsi en 2008 une réforme de la formation en soins gériatriques. La loi de 2008 intégrerait cette sensibilisation aux différences culturelles dans la formation initiale des professionnels, mais elle fixerait également des règles plus souples de reconnaissance des diplômes étrangers et, de ce fait, faciliterait l'emploi de soignants migrants.<sup>108</sup>

---

<sup>106</sup> Cette fondation nationale est directement soutenue par le gouvernement fédéral depuis sa création en 1962 par le Président fédéral de l'époque, Heinrich Lübke.

<sup>107</sup> « Kultursensible Pflege trägt dazu bei, dass eine pflegebedürftige Person entsprechend ihrer individuellen Werte, kulturellen und religiösen Prägung und Bedürfnis leben kann », Memorandum §2, [www.kultursensible-altenhilfe.de/download/materialien\\_kultursensibel/memorandum2002.pdf](http://www.kultursensible-altenhilfe.de/download/materialien_kultursensibel/memorandum2002.pdf)

<sup>108</sup> *Altenpflegegesetz* ou *Gesetz über die Berufe in der Altenpflege*, 28 mai 2008.

**Figure n°31: les partenaires de la campagne pour une prise en charge respectueuse de la culture.**



Il semble que convergent autour de cette thématique deux dimensions de l'action sociale allemande. La première est inscrite dès son origine dans le code de la protection sociale, dans le cadre d'un système paritaire : c'est l'exigence d'une action sociale pluraliste et « neutre », qui renoncerait notamment au prosélytisme religieux et idéologique et respecterait la liberté de conscience de l'utilisateur. La seconde naît du constat sociologique du vieillissement massif en Allemagne de populations d'origine étrangère et fortement attachées à leur culture d'origine : leur nombre s'élève en effet à plus de 600 000 personnes de plus de 60 ans.

A l'échelle de Hanovre, la question du vieillissement des populations immigrées a fait l'objet du plan d'action pour les personnes âgées (*Altenplan*) de 1992 ainsi que d'une première étape de mobilisation des opérateurs entre 1988 et 1992. Plus récemment, le rapport sur l'offre relative à la dépendance établi par la région 2004 consacrait un chapitre complet à cette question et incluait dans ses enquêtes sur l'offre auprès des professionnels, un volet les concernant. Il ressort de cette étude des conclusions fort mitigées. Si la libéralisation de l'offre semble, dans la Région de Hanovre, avoir permis à des services de soins privés de se saisir de ce « créneau », en proposant notamment la mise à disposition de professionnels issus des communautés migrantes ou tout au moins des traducteurs, globalement cette question reste négligée. Les organisations caritatives se sont efforcées de dispenser une information en langue étrangère (turc, russe, serbo-croate, persan ou espagnol), mais un seul établissement de la ville accueille des migrants, principalement russes et de confession juive. Le caractère encore exceptionnel de ces pratiques se traduit, du reste, par la mise en exergue des démarches exemplaires, comme celle du service de soins privé cosmopolite du « *Trankultureller Pflegedienst* »

En réalité, la prise en compte de la dimension interculturelle dans l'action sociale est principalement, à Hanovre, le cheval de bataille de l'Assistance aux travailleurs, l'AWO... qui localement intervient modestement dans le secteur des soins. Cette organisation laïque très liée au mouvement social-démocrate, anime le groupe de réflexion sur cette question et est à l'origine de la publication d'un guide d'accès aux soins pour personnes âgées, édité en cinq langues grâce aux subsides de la commune<sup>109</sup>. Elle s'occupe également d'un centre d'information et de conseil pour Seniors immigrés et essaie de respecter ces principes dans le cadre de son dispositif AktiWo, qui organise notamment de la prise en charge à domicile, en faisant appel à d'autres prestataires. De son côté, la Caritas reconnaît s'occuper de façon préférentielle de migrants catholiques, notamment des Espagnols, dans le cadre

<sup>109</sup> Seniorenkompass - Wegweiser für ältere Migrantinnen und Migranten, 2005



d'une convention avec le Consulat d'Espagne. La Diakonie s'est récemment focalisée sur la situation des « Aussiedler » russophones, un groupe de population aux ascendants allemands, qui arrive en Allemagne souvent déjà âgés. Cependant, ces actions relèvent plutôt du « travail social », soucieux de favoriser l'intégration sociale des populations migrantes et du dialogue interculturel, plus que d'une évolution réelle des pratiques de soins.

La prise en compte de la liberté de conscience et du « monde vécu » de la personne est cependant ce qui fonde légalement le pluralisme des opérateurs, avant la libéralisation du secteur. On comprend mieux pour quelle raison, au-delà de l'appel à une plus grande ouverture du monde professionnel aux communautés immigrées, à une meilleure connaissance et tolérance des autres cultures représentées dans la société allemande, les signataires du mémorandum de 2002 invitent également les pouvoirs publics à favoriser l'émergence d'organisations (selbstorganisation), communautaires portées par ces groupes de populations aux cultures différentes.

En réalité, il serait ardu pour les organisations confessionnelles dominantes que sont la Caritas et la Diakonie (ou encore le ZWST de la communauté juive), de renoncer à leur identité. La Caritas-Seniorendienste Hannover gGmbH affirme clairement dans la présentation de l'entreprise créée en 2007 sa spécificité : *« C'est de l'Evangile que l'action de sa direction recevra son empreinte particulière, son profil spécifique »* ou encore *« Les collaborateurs se distinguent par trois aspects : ils sont professionnellement compétents, ils ont le cœur sur la main et ils sont touchés par l'amour de Christ »*. Au-delà des formules, c'est la conception du « care », de la prise en charge dans son ensemble qui porte indéniablement l'empreinte de cet environnement religieux et des valeurs qui les sous-tendent. Si pour la Caritas et la Diakonie, le respect de la dignité humaine est aussi celle qui est due à toute créature de Dieu, ce n'est pas sans incidence, par exemple, sur la valorisation offensive des soins palliatifs et le rejet de l'euthanasie. En outre, la relation au patient en fin de vie ne peut faire l'économie de la question du sens, de la mort, de la mémoire et de la transmission, ceci relève du « souci de l'âme » (Seelensorge) et soulève la question de la foi. Si certains établissements ou structures fédérées par les grands organismes de bienfaisance confessionnels cherchent à établir un environnement plus « sécularisé », (c'est le cas des hôpitaux, ouverts à un public de toute sensibilité), d'autres se réclament fortement de cette spécificité religieuse.

Dans un contexte où les prestataires historiques se réclament de filiations confessionnelles, éthiques, politiques et humanitaires, il revient à l'usager de faire son marché et de choisir ce qui lui convient. Encore faut-il alors que - et c'est bien là le « problème public » posé par le vieillissement dans une société accordant de l'importance à la dimension multiculturaliste - la diversité de l'offre de prise en charge soit un reflet satisfaisant de la diversité des référents culturels et identitaires de cette population.

### **3.3.3. Action sociale municipale et paritaire en faveur des personnes âgées**

#### *3.3.3.1.-Le plan d'action communal de 2003 ou l'affirmation de la municipalité comme chef d'orchestre de l'action sociale*

En février 2003, la municipalité de Hanovre se dotait d'un nouveau département municipal, le « département des Seniors », chargé de coordonner le travail des salariés des sept grands établissements médicalisés gérés en propre par la municipalité, de prendre sous sa tutelle le « service communal des Seniors » en charge des services prestataires municipaux entrant dans le cadre de

l'action sociale en direction de la vieillesse, d'exercer ses prérogatives en matière de contrôle des établissements d'accueil et d'hébergement et de la lutte contre la maltraitance, mais aussi de prendre en charge l'aide sociale économique aux personnes âgées (notamment les problèmes relatifs à la pauvreté et au surendettement), en lieu et place du département des Affaires sociales. Cette réorganisation des services était l'opportunité d'une forte affirmation de son rôle sur la scène locale, qui devait notamment se traduire par la prise en main de structures de coordination à l'échelle des arrondissements et de la commune. Ainsi, le dernier « plan d'action communal » de 2003, en faveur des Seniors se fixait-il pour objectif principal d'identifier et de coordonner l'offre mais aussi « de fixer des orientations » à l'action sociale en faveur des personnes âgées sur son territoire.

Le plan d'action pour les « Seniors » publié en 2003 se focalisait sur le développement du « *offene Seniorenarbeit* », un faisceau de missions associées à l'« aide sociale à la vieillesse » (*Altenhilfe*) destinées « à favoriser la vie autonome des personnes de 60 ans et plus, en dehors des établissements d'hébergement pour personnes dépendantes et excluant toutes activités de soins. (Seniorenplan, 2003, p. 6) [A défaut de traduction littérale pertinente nous parlerons plutôt « d'action sociale en faveur des séniors »]. La commune affirmait dans ce document ses pleines compétences en ce domaine et de ce fait, ses prérogatives en matière de pilotage et d'organisation de l'offre, en partenariat cependant avec les principales organisations caritatives indépendantes.

La définition de « l'aide sociale à la vieillesse » s'articule, nous l'avons vu, autour de deux enjeux majeurs. Le premier est de « se protéger, dépasser et minorer les difficultés relatives à l'avancée en âge » Le second vise à permettre aux personnes âgées de « prendre part à la vie de la communauté ». (§ 75 de la loi sur l'aide sociale). Le premier objectif intègre une mission de prévention et d'information, mais aussi la mise en œuvre d'un cadre de vie « compensatoire » (logement, espace public). Ce dernier doit permettre aux personnes vieillissantes de mener une existence normale, malgré l'apparition de handicaps mineurs, ou tout simplement, en dépit d'un niveau de performance à se mouvoir, se repérer, interagir avec l'environnement qui ne pourrait correspondre tout à fait à la norme d'une personne dans toute la force de l'âge.

Le second objectif renvoie également à des questions ouvertes d'aménagement et d'urbanisme, dès lors que l'on considère que la vie et les interactions sociales au sein de la « communauté » impliquent aussi un droit d'accès à des espaces de sociabilité et des lieux publics. Il amène cependant une autre dimension du « droit de cité », à savoir au-delà de la participation à la vie sociale, l'engagement dans une activité collective et l'implication dans la vie publique. Dès lors, de nombreux domaines de l'action publique sont concernés par ces finalités de « l'aide à la vieillesse » : l'action sociale, l'action culturelle, l'urbanisme, l'habitat et les transports, voire les politiques économiques ; plus largement les modalités d'organisation de la vie politique locale.

En réalité, le terme « Offene Seniorenarbeit » formulé par le plan d'action 2003 est d'abord une formulation par défaut, car il désigne un ensemble de missions qui ne relèvent pas du soin (Pflege). Les organisations caritatives ont d'ailleurs conservé les activités qui selon elles ressortent de ce cadre, sous la tutelle de leurs « associations », chargées de « l'action sociale, solidaire et bénévole », et non de leurs entreprises (gGmbH) : les activités codifiées du soin relèvent en effet désormais du marché.

Le plan communal de 2003 définit l'action sociale en faveur des Seniors, comme un ensemble d'offres de prestations et services publics et associatifs. Certaines, traditionnelles, relèvent des activités de loisirs et de convivialité, mais celles que soutient le plan d'action, portent plus spécifiquement sur l'habitat et la vie de quartier, sur la culture et la formation des adultes, sur la prévention en matière de

santé et enfin, sur l'engagement civique et politique. Il s'agit dès lors d'organiser cette offre dans le cadre d'une structure de coordination à deux niveaux, un premier niveau « politique », créé en 2003, devant permettre de définir des orientations communes pour les différents opérateurs ; le second niveau, créé en 2004, à l'échelle des arrondissements réunissant l'ensemble des travailleurs sociaux et structures à l'œuvre effectivement sur le terrain. (Figure n° 32 a et b).

Le rôle de chef d'orchestre de la ville repose, dans un premier temps sur l'animation de ces structures de coordinations « obligatoires » (*verbindlich*) pour tous les opérateurs intervenant dans le champ de l'action sociale auprès des personnes âgées. Dans un second temps, il s'accompagne de son rôle de bailleur de fonds pour l'indemnisation des activités bénévoles. Or, pour la ville comme pour les grands organismes paritaires impliqués dans l'action sociale et médico-sociale, les formes d'actions qui entrent dans le champ de l'action sociale envers les personnes âgées relèvent du bénévolat. Ainsi que nous l'explique Gabriele Wedler, responsable du département des Seniors : « *Tout ce qui est fait, par le biais de bénévoles, pour les Seniors, dans cette ville fait l'objet d'un cadrage par nos services, soit directement en terme de contenu, soit indirectement par le biais des financements* ».

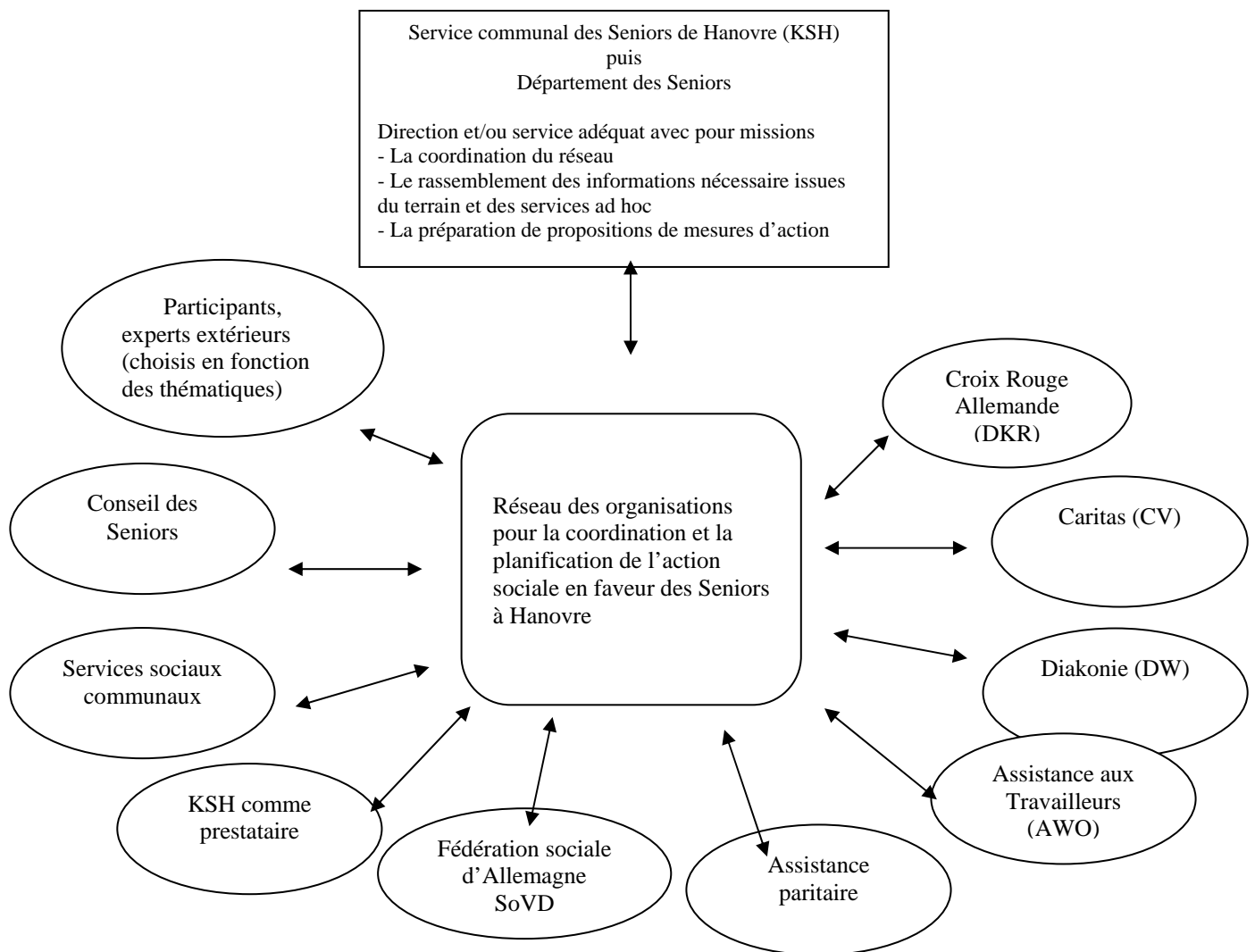
Cette affirmation de prérogatives, se traduit dans les modalités d'animation des structures de concertation : « *Nous pouvons ainsi être amenés à développer, avec les organismes paritaires des référentiels communs. Exemple pratique de coordination, les « clubs ». C'est un mot, mais qu'est-ce qui se cache derrière ? Nous nous demandons ce qui se cache derrière, chez nous, mais aussi chez les organismes paritaires, la Caritas, la Diakonie, la AWO, la Parité, tous les organismes qui sont actifs en matière d'action sociale en faveur des personnes âgées. Nous nous asseyons autour d'une table que je préside et nous développons ensemble des référentiels communs. Je pars du principe que cela n'a pas force de loi, mais par contre, il faut que nous soyons d'accord. A partir du moment où la ville finance l'indemnisation de ces activités, il doit y avoir un minimum de construction cohérente* ».

Si dans le cadre des structures de coordination à l'échelle municipale, cette définition de cadres de travail commun, en étroite collaboration avec les services du départements constitue une priorité, à l'échelle des arrondissements, ce sont les 14 travailleurs sociaux , qui ont la responsabilité d'animer et de coordonner le travail de terrain, veillant à la fois à faire remonter les besoins, à rationaliser l'offre, à favoriser l'interconnaissance et les actions communes, mais surtout à répondre aux situations individuelles de crise, en faisant appel si besoin était à d'autres acteurs . En effet, le Département des Seniors, met à leur disposition une « cellule de crise » chargée d'intervenir auprès des personnes en difficulté afin de définir une réponse d'urgence aux problèmes qu'elles rencontrent ( Figure n° 32 b)

Parallèlement à ces structures de coordination, le département des Seniors collabore et est souvent à l'origine de différents groupes de travail spécialisés sur des questions particulières. A titre d'exemple, l'ÜSTRA, la Société de transport public métropolitaine a impulsé un groupe de réflexion sur les conflits, tensions, agressions entre jeunes et personnes âgées dans les transports en commun auxquels participent le service jeunesse et le département des Seniors. Dans le même temps, le département des Seniors organise avec les organismes paritaires, les grandes sociétés immobilières locales, les services de l'urbanisme et des bureaux d'architectes locaux, un groupe de travail visant à s'entendre précisément sur la définition de « logements monitorés » (« *Betreuten Wohnung* ») et à définir un référentiel précis pour ce type de logements, souvent partagés, où interviennent le cas échéant des professionnels (de type gouvernante , garde de nuit ou de jour, infirmière etc.). De façon générale, le département des Seniors a l'ambition de garder la haute main sur toutes les collaborations avec d'autres services qui concerneraient les publics âgés.

Les autres opérateurs ne contestent pas le leadership de la municipalité et de ses services *ad hoc*. Ils font valoir cependant une vision un peu différente de leur rôle. Madame Jutta Schulte<sup>110</sup>, responsable à la Diakonie de l'action sociale en faveur des personnes âgées, fait en effet remarquer que sa mission existe depuis les années 60 et que cette organisation est le second prestataire du secteur, peu après les services municipaux. En outre, un département autonome avait été créé au sein de la Diakonie dès les années 70. Cette offre « fait tradition » également pour Madame Gabriele Block<sup>111</sup> de la Caritas ou pour Madame Diana Jaeger<sup>112</sup> del'AWO. A ce titre, l'action sociale en faveur des personnes âgées constitue de longue date un cheval de bataille des organismes paritaires et elle a, à ce titre, depuis longtemps toute sa place dans les débats au sein des structures de concertation régionale des organismes paritaires (« Arbeitsgemeinschaft der Freie Wohlfahrtspflege »).

Figure n°31 a : Réseau de coordination « aide sociale à la vieillesse » à l'échelle communale



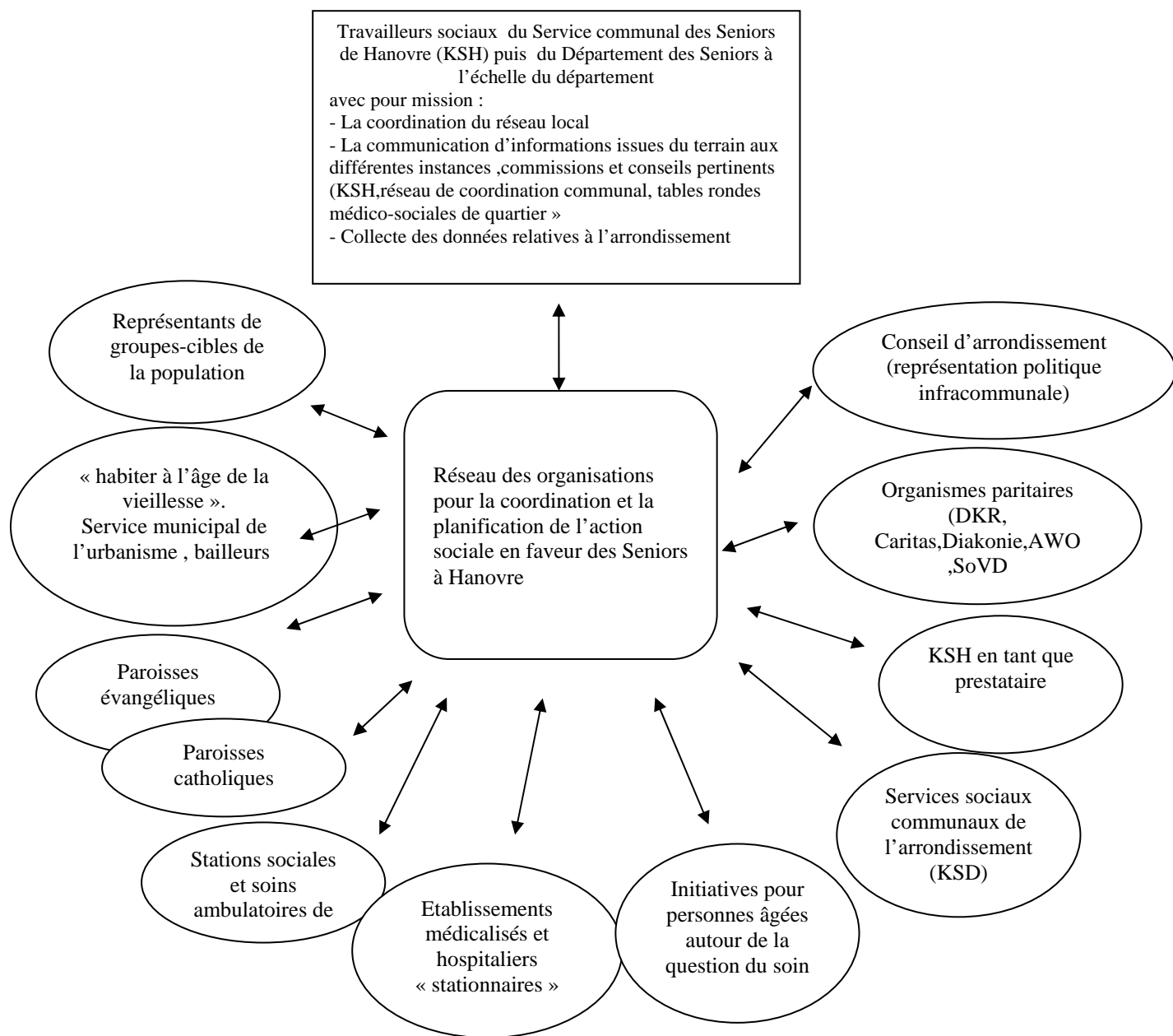
Source : Seniorenplan 2003

<sup>110</sup> Entretien avec Madame Jutta Schulte, Responsable du département « Offene Altenarbeit » de la Diakonie, 31 janvier 2008

<sup>111</sup> Entretien avec Madame Gabriele Block, Responsable du service « Seniorenarbeit », de la Caritas, 24 janvier 2008

<sup>112</sup> Entretien avec Madame Diana Jaeger, responsable du « AWO-Seniorenarbeit », 30 janvier 2008

Figure n° 31 b : Réseau de coordination « action sociale vieillesse » à l'échelle des arrondissements



Source : Seniorenpfan 2003

Sans remettre en cause le bien-fondé de structures de coordinations territorialisées, qui peinent néanmoins à impliquer les opérateurs privés, elles insistent sur l'existence d'une collaboration propre aux organismes paritaires. En outre, Mesdames Schulte et Block expliquent l'une et l'autre la filiation existant entre leur mission et l'action locale des paroisses catholiques et protestantes.

En effet, au-delà des activités traditionnelles des « clubs », les paroisses sont, pour ces deux grandes organisations, es lieux privilégiés de convivialité et d'engagement pour les personnes âgées, mais aussi des institutions locales très ancrées dans la vie des quartiers. Pôles d'organisation d'actions charitables et solidaires de proximité, elles sont également des lieux de vie sociale incontournables.

Cette dimension à la fois plus « communautaire » de l'action sociale n'est pas prise en compte par les représentants municipaux, mais elle joue un rôle déterminant, notamment dans les modalités de réponses à l'isolement éventuel des plus âgés. Cette approche est également importante pour des organismes non confessionnels comme la Croix Rouge, la Parité ou l'AWO, où l'implication de personnes âgées s'inscrit le plus souvent dans la continuité d'une activité professionnelle ou bénévole, soit dans le cadre de l'organisation, soit en lien étroit avec elle. Cette référence à des valeurs « maison » explique aussi l'orientation de certaines activités proposées : très impliquée dans l'action auprès des jeunes, leur intégration au monde du travail, ou encore, l'intégration des étrangers, l'AWO soutient plus aisément les opérations de coaching de jeunes par les plus anciens, ou les opérations interculturelles<sup>113</sup>, dans le même temps, Madame Monika Kahman, animatrice salariée d'un club de la Croix Rouge dans un quartier ouvrier de Hanovre (Roderbruch), nous confirme que la quasi-totalité des bénévoles âgés étaient déjà avant leur retraite des bénévoles de la Croix-Rouge, régulièrement impliqués dans les activités locales.<sup>114</sup> Ainsi, si, en principe, les activités de l'ensemble des opérateurs sont ouvertes à tous, certaines de leurs spécificités, ou les référents socioculturels dont elles sont porteuses, induisent un effet de filtre sur les publics, s'orientant également vers telle ou telle structure par « affinités électives » .

### 3.3.3.2. Informer les publics

La pluralité des initiatives locales et la polyphonie structurelle des politiques vieillesse générées par la place incontournable des organisations paritaires obligent certes à un effort d'harmonisation, mais aussi à un travail d'information des publics. Le plan d'action de 2003 lançait de ce fait un processus de collecte de données et d'inventaire des ressources, auprès des opérateurs et à l'échelle des arrondissements. Ce travail devait se traduire par l'élaboration du site internet « *Seniorenberatung Hannover* » (Conseils pour les Seniors), mis en œuvre par le service communal des Seniors de Hanovre (KSH) à la demande du département compétent (voir supra). Disponible également en format papier, ce catalogue de services est du reste relayé par un catalogue analogue disponible sur le site de la Région de Hanovre, informant en sus sur l'offre des communes périphériques. Un numéro de téléphone mis à la disposition de la commune permet d'accéder à ces informations. Par ailleurs, plusieurs sites internet (Oldies Hannover<sup>115</sup>) et journaux gratuits « Spécial Seniors » mêlent informations officielles et publicitaires sur l'offre.

Ajoutons, par ailleurs, que tous les grands opérateurs, mettent à disposition sous forme de flyers et brochures, les informations sur leur offre ainsi que sur celle des autres opérateurs. La commune publie en outre un guide semestriel sur l'ensemble des manifestations organisées par les organisations paritaires et les associations.

### 3.3.3.3. Les activités « traditionnelles » de l'action sociale pour les personnes âgées : « clubs » loisirs et convivialité.

Les activités de loisirs et de convivialité (*Geselligkeit*), restent un volet important, historique, de l'action sociale envers les personnes âgées . Elles restent conçues comme un vecteur de maintien des personnes âgées dans la vie sociale après la retraite. Le service communal des Seniors de Hanovre

---

<sup>113</sup> idem

<sup>114</sup> Entretien avec Madame Monika Kahman, DRK

<sup>115</sup> <http://oldies-hannover.de/>

(KSH) propose lui-même une offre publique abondante d'activités de loisirs, reposant cependant désormais sur l'implication d'un nombre très important de bénévoles. Ainsi, environ 600 animateurs se chargent actuellement de l'organisation de « groupes de hobby », d'excursions, de temps divers de rencontres, d'activités sportives ou autres, réservées à un public âgé. Ces activités prennent place dans le cadre de clubs locaux principalement destinés à cet effet, mais aussi de centres socioculturels de quartiers ou d'autres lieux publics pouvant accueillir des activités collectives.

Figures n°33 : flyers et brochures d'information des opérateurs paritaires, associatifs et communaux



Le KSH gère ainsi par lui-même une quarantaine de clubs de retraités (66 en 2003), sept « Cafés du dimanche »<sup>116</sup>, investissant d'autres lieux, ainsi qu'un « bureau des Seniors » installé dans une maison individuelle de l'arrondissement pavillonnaire de Kirchrode.

A côté des services communaux, les organismes paritaires, la Croix rouge allemande, l'AWO, la Caritas, la Diakonie la Parité, ainsi que et la Fédération sociale allemande (Sozialverband Deutschland) participent à la constitution d'une offre de services et de prestations très diversifiée. Le Diakonie se définit ainsi comme le deuxième opérateur de l'offre locale avec notamment 543 bénévoles encadrés par sept collaborateurs. En 2003 par exemple, selon le *Seniorenplan*, ils animaient 168 lieux de rencontres à l'échelle communale, 184 groupes affinitaires (formés autour d'intérêts communs), 176 clubs de retraités, 5 « cafés du dimanche », et assuraient la gestion des cinq autres « Bureaux des Seniors » existants.

Ces structures, les « Bureaux des Seniors » résument bien à eux seuls, cependant un changement de philosophie dans la gestion de ces activités. Les opérateurs ont désormais pour vocation, non d'offrir des prestations « clef-en-main », mais de favoriser l'initiative et l'auto-organisation de groupes de personnes âgées, en les aidant à monter des projets collectifs. Certes, les préoccupations budgétaires ne sont pas absentes de cet appel massif à l'animation bénévole. Ce recours systématisé permet à madame Gabriele Wedler responsable du Département des Seniors d'affirmer que son département ne coûte pas trop cher à la municipalité, en dépit du principe d'indemnisation du bénévolat (de 5 à 10 Euros de l'heure). En effet, dans son service, le ratio travailleurs sociaux/bénévoles de la municipalité est d'environ 1 pour quarante<sup>117</sup>.

La municipalité insiste fortement sur la nécessité d'une rationalisation de l'offre, d'un ajustement. Comme le note Madame Gabriele Wedler, « *Nous avons ainsi constaté que dans un quartier, trois opérateurs différents avaient organisé des groupes de danse, sans véritable concertation. Nous avons décidé dans le cadre de ces réseaux que ce n'était pas possible. L'un des opérateurs s'occupe des groupes de danse, les autres font autre chose.* »<sup>118</sup> Les autres opérateurs sont plus nuancés, louant cependant l'émergence d'un nouveau souci d'adéquation de l'offre aux besoins. Les diverses formes de « services de visites » (Partnerbesuchdienst ; voir infra) mises en œuvre par les divers opérateurs émanent, par exemple de cette observation locale de la demande. Les autres opérateurs insistent cependant surtout sur la métamorphose de leur mission ainsi que des aspirations des personnes âgées : « *A l'origine, on est parti d'un travail classique, autour des clubs... ou d'une activité autour de groupes ayant des intérêts communs, où l'on se rencontrait l'après-midi pour boire le café, ou encore pour différents programmes définis par la direction bénévole du club. Ce type de structure existe toujours, mais s'y sont ajoutées beaucoup de choses très différentes, puis orientées vers des projets précis* » (Jutta Schulte, Diakonie). //

Il s'agit en effet, pour les opérateurs, de répondre aux besoins de loisirs et d'activités de populations très hétérogènes : « *Dans la commune les publics sont très différenciés selon les quartiers* » (Gabriele Block, Caritas). Pourtant, les opérateurs sont clairvoyants quant à ce phénomène d'« affinités électives », qui peut avoir pour effet d'écarter certaines catégories de ce qui leur est proposé et ils justifient la profusion relative de l'offre : « *Chez nous ce sont pour l'essentiel des gens de sensibilité catholique qui viennent. Il y a bien quelques personnes de religion évangélique, ce n'est pas un problème, nous sommes ouverts à tous... Cependant, si quelqu'un dit, « Je ne veux pas de ça, je ne veux pas y aller », il va trouver quelque chose [ailleurs]* ».

---

<sup>116</sup> Ces « cafés du dimanche » sont des temps de convivialité, trouvant leur place dans un local quelconque, où sont organisé chaque dimanche un goûter traditionnel autour d'un café et de pâtisseries.

<sup>117</sup> Entretien du Madame Gabriele Wedler, responsable du département des Seniors, 28 janvier 2008

<sup>118</sup> Ibidem



Cette différenciation des modes de vie, des référents culturels, des valeurs des personnes âgées, ont cependant amené les opérateurs à prendre en compte des groupes cibles de personnes âgées dont les possibilités effectives « d'inclusion sociale » semblaient plus menacées. Déjà entre 1988 et 1992, la préparation des plans d'actions pour les personnes âgées s'était focalisée sur la situation des immigrants, permettant à la municipalité d'apporter un soutien aux initiatives de l'AWO vers les populations âgées d'origine turque ou venues tardivement des pays de l'est.<sup>119</sup> Il avait permis également de favoriser l'action auprès des personnes âgées mais aussi des travailleurs sociaux, d'associations de médiation interculturelle, telle que l'association germano-turque Arkadas, créée en 1989 et déjà très présente dans le champ de l'action sociale. La municipalité avait alors initié, en lien avec les professionnels des organismes paritaires, une première table ronde intitulée « Vieillesse et Migration », ainsi que des groupes de travail spécifiques concernant des populations singulières, comme les migrants russes, dont la particularité était d'être arrivés très tard en Allemagne dans leur parcours de vie, d'entretenir avec la société allemande et ses services sociaux une relation ambivalente, voire de très grande méfiance et ...de ne pas parler allemand (Gabriele Wedler, Département des Seniors).

Le plan d'action pour les Seniors se fixait clairement comme objectif le développement de l'offre en direction de ces communautés immigrées (Seniorenplan, p. 43). En 2007, cependant, l'AWO restait, de l'avis de l'ensemble des opérateurs, l'opérateur le plus conséquent en matière de « Interkulturelle Seniorenarbeit », en mettant à disposition des populations immigrées de Hanovre un service spécifique. Celui-ci propose aux personnes âgées « issues de l'immigration » (Mit Migration hintergrund), d'une part des rencontres et activités régulières autour d'un lieu emblématique situé dans l'arrondissement de Nordstadt où leur représentation est particulièrement forte<sup>120</sup>, et d'autre part, des activités distribuées dans l'ensemble des quartiers, dans des locaux gérés par l'organisation. A Nordstadt, les activités sont organisées afin de favoriser les échanges en allemand et dans la langue maternelle (turc, russe, ukrainien, serbo-croate), mais les clubs de quartier de Sahlkamp, Südstadt ou Hainholz accueillent des Russes et à List certaines activités accueillent des Tunisiens. Ces activités sont prises en charge par 19 bénévoles issus de l'immigration, encadrés par deux travailleuses sociales également d'origine étrangère.

Parmi les priorités définies par la municipalité et les organismes paritaires, les « Partner - Besuchendienst » ou « services de visite », visent à permettre à des personnes très âgées, isolées ou obligées de se retirer progressivement des espaces de convivialité, de conserver une vie sociale, grâce à la visite régulière à leur domicile d'un bénévole âgé soucieux d'établir une relation d'amitié et d'échange.

La question de l'isolement des personnes les plus âgées est en effet signalée par l'ensemble des opérateurs. Selon une évaluation du service d'action sociale en faveur des Seniors de la Diakonie, de 25 à 30% des personnes de plus de 65 ans seraient socialement isolés et de 5 à 10% se diraient elles-mêmes isolées. selon Gabriele Wedler, du département des Seniors, cet isolement concernerait beaucoup de femmes âgées, en raison de leur surreprésentation au grand âge et plus particulièrement celles dont les liens avec la famille se sont distendus. Il serait cependant plus critique pour les hommes isolés, moins aptes, selon elle, à reconstruire des liens sociaux. A titre d'illustration de cette

---

<sup>119</sup> Le Plan d'action pour les Seniors de 2003 comptabilisait 2210 turcs de plus de 60 ans, 1965 migrants venant d'Europe du sud (Espagne principalement), environ 2300 migrants venus tardivement de la Fédération de Russie (principalement des Juifs ou les membres de la famille d'anciens « Aussiedler » ou Allemands de Russie). Leur situation était jugée précaire, leurs revenus plus faibles que la moyennes et surtout, leur arrivée tardive et leur faible connaissance de la langue allemande oblitérant leurs chances d'insertion.

<sup>120</sup> Interkulturelle Beratungs- und Begegnungsstätte für Senioren, Horst-Fitjer-Weg 5  
30167 Hannover

solitude, elle explique qu'une initiative bénévole visant à la constitution d'un groupe de « gourmets » souhaitant sortir ensemble au restaurant avait provoqué un intérêt massif inattendu de la part de nombreuses femmes isolées expliquant qu'elles n'osaient plus sortir seules au restaurant. Les hommes seraient moins réactifs à ce type d'initiative, s'enfermant plus aisément dans un réseau de relations construites dans la durée, malgré son inévitable érosion.

Ce type d'initiative d'accompagnement bénévole des personnes très âgées à domicile ou en institution a été mis en œuvre par la Diakonie depuis 1988. Le bénévole s'engage dans une relation suivie, hebdomadaire. Selon la Diakonie « *Ces visites ne sont pas seulement des moments agréables, bienvenus pour rompre la monotonie de la semaine, mais aussi, pour beaucoup, les seuls contacts avec le monde extérieur* »<sup>121</sup>. Ils sont également conçus comme une forme d'aide aux proches aidant dans les cas de grande dépendance. Ce type d'accompagnement des plus âgés est dès lors très encadré. Les candidats (plus de 200 à Hanovre pour la seule Diakonie) sont préalablement formés et bénéficient de groupes de paroles réguliers.

L'isolement des plus âgés a conduit également à la mise en œuvre ponctuelle d'autres formes d'initiatives. Ainsi, la Parité propose à des personnes âgées handicapées des voyages avec un accompagnement adapté<sup>122</sup>. Par ailleurs, le département des Seniors a mis en œuvre en partenariat avec la SPA de Hanovre un programme d'action spécifique visant à favoriser l'accueil d'animaux domestiques (chat, chien) chez des personnes âgées isolées, dénommé « Des hommes pour les animaux et des animaux pour les hommes » (MUT)<sup>123</sup>. Un fonds était alors constitué pour couvrir les éventuels frais vétérinaires tandis qu'un bénévole « parrain » s'engageait à prendre en charge l'animal en cas d'urgence. En dépit de ces initiatives cependant, le constat du plan d'action pour les séniors de 2003 était celui d'une insuffisance des activités permettant une meilleure intégration sociale et relationnelle des personnes âgées isolées.

Ce type d'accompagnement articulant soutien social et convivialité préside également à l'existence des « cafés du deuil ». Ces « Trauercafé » sont organisés aussi bien par la commune, que la Diakonie ou la Caritas. Ils visent à accompagner les personnes âgées confrontées à la perte de leur conjoint ou d'un proche et constituent des groupes de paroles associés à un lieu repère. Très répandus et de ce fait et très fréquentés, ce type d'initiative ne s'adresse pas exclusivement aux aînés, mais également aux nombreux publics affectés par le deuil, dans le prolongement d'une culture du « groupe d'entraide » permettant à des personnes touchées par les mêmes maux de mettre en partage leur expérience et de se soutenir mutuellement.

Soucieux de leur visibilité au regard d'un public hétérogène et de plus en plus mobile, certains des grands opérateurs ont cherché à développer des lieux emblématiques de leur action, pôles multiservices où coexistent événements réguliers, lieux de convivialité, centre d'information et services de conseil individualisé. Le KA :*Punkt* (Katholische Kirche in der City von Hannover) de la Caritas est sans doute le plus représentatif. Ouvert à un large public, en plein centre-ville il s'entend comme « un nouvel art d'être une église » en réunissant salle de conférence, permanence de travailleurs sociaux, café et lieu de prière. L'accueil des personnes âgées y tient cependant une place privilégiée, d'autant plus importante qu'elle ne les confine pas à l'inscription dans un territoire paroissial à l'échelle du quartier. La municipalité a également pour projet de réaliser dans les locaux du département des Seniors un lieu s'inspirant d'un modèle analogue, associant travail social, salles de conférence et café, au cœur de l'agglomération, à proximité des administrations, mais aussi des rues animées et des commerces (Gabriele Wedler).

---

<sup>121</sup> [http://www.diakonisches-werk-hannover.de/senioren/hilfe\\_gegen\\_einsamkeit.html](http://www.diakonisches-werk-hannover.de/senioren/hilfe_gegen_einsamkeit.html)

<sup>122</sup> <http://www.erholungshilfe.de/info.html>

<sup>123</sup> « Menschen für Tiere und Tiere für Menschen »

#### 3.3.3.4. Culture et formation

A Hanovre, la question de la formation et de l'offre culturelle en direction des personnes âgées fait également partie inhérente des dispositifs d'action sociale en faveur de ce public. Ainsi le Plan d'action de 2003 accorde-t-il trois fonctions à la formation des aînés. La première vise la « reconversion » qu'autorise la retraite, vers une activité choisie ou des responsabilités nouvelles prises notamment à titre bénévole. La seconde doit permettre aux personnes âgées d'acquérir les compétences pratiques et cognitives leur permettant de rester en phase avec leur environnement social (compétences informatiques, techniques, linguistiques) et dans une certaine mesure favoriser leur autonomie dans la durée. La troisième enfin est associée à la réalisation de soi, mais aussi, par extension à la prise de conscience par les personnes âgées, que l'acquisition de savoirs et savoir-faire nouveaux n'est pas réservée aux plus jeunes, mais leur permet d'être toujours « en devenir ».

La première fonction s'inscrit dans des dispositifs de formation continue, qui sont pris en charge par diverses institutions, à commencer par l'Université de Hanovre,<sup>124</sup> mais aussi et surtout la *Volkshochschule*, université d'éducation populaire, institution très courante et très fréquentée<sup>125</sup> dans les grandes villes allemandes, proposant des cours et ateliers divers. A la demande des organismes employant des bénévoles et notamment les associations ou les grandes organisations paritaires, des formations internes ou assurées par des officines spécialisées privées peuvent également être dispensées. Ces cours ne sont pas alors spécifiquement réservés aux personnes âgées. A titre d'exemple, la *Volkshochschule* de Hanovre propose un atelier pour les bénévoles souhaitant intervenir dans les établissements médicalisés, qui comprend une formation juridique leur permettant de mieux connaître leurs droits, responsabilités, marges de manœuvre.<sup>126</sup> La FAN (Freiwilligenakademie Niedersachsen), l'Académie du Bénévolat de Basse Saxe, se fait le relai de ces programmes de formation œuvrant pour la qualification des bénévoles, quel que soit leur âge. (voir infra). Cette offre ne se tourne pas seulement vers les bénévoles mais aussi vers les proches des personnes dépendantes, dès lors que leur rôle d'aidant impose qu'elles maîtrisent des techniques de soins. Tous les grands opérateurs médico-sociaux proposent ce type de formation.

La seconde fonction de la formation, en revanche, est conçue comme un dispositif particulier destiné au public des Seniors à partir de la définition de besoins qui leur seraient spécifiques). A la *Volkshochschule*, elle vise en premier lieu une préparation aux changements suscités par le départ de son emploi et le vieillissement physiologique. Des sessions de cours ont ainsi pour objectif la construction d'un projet de vie à la retraite ou encore préparent une décision réfléchie en matière de choix de logement pour les personnes craignant l'érosion de leur autonomie. D'autres cours et ateliers concourent à la maîtrise de dispositifs techniques (le téléphone portable, l'ordinateur, le traitement de texte, internet, la photo numérique, etc.), ou encore, visent à l'entraînement de la mémoire ou du corps (cours de yoga sur chaise). Enfin il existe aussi une offre s'adaptant aux compétences cognitives et appétences supposées des personnes âgées, en fonction de leur âge et de leur inscription dans une génération historique. Elle fait parfois l'objet d'une démarche (géronto) pédagogique spécifique : cours de langue, culture générale destinée à « mieux comprendre son époque ».

La troisième fonction de la formation offerte aux personnes âgées, selon le plan d'action sociale considère que la période de « temps libre » à partir de la retraite est l'opportunité d'un accomplisse-

---

<sup>124</sup> L'université Leibnitz de Hanovre a en effet un programme spécifique, sous l'égide de la formation continue, très dense, allant des formations diplômantes aux conférences ponctuelles. (<http://www.zew.uni-hannover.de/>)

<sup>125</sup> Celle de Hanovre comptait environ 30 000 étudiants et auditeurs en 2007

<sup>126</sup> Entretien avec Birgit Robel, responsable du programme Senior à la VHS

ment de soi, par l'accès à de nouveaux savoirs et savoir-faire. L'offre recouvre de ce fait un large panel de cours et manifestations, allant de l'initiation à l'art (littérature, peinture, musique, etc.) aux ateliers créatifs, de la formation historique à la découverte du patrimoine ou d'autres cultures, de la philosophie à la culture civique et à la théologie. En dehors des institutions traditionnelles (Universités, *Volkshochschule*), des associations spécialisées et fondations, ainsi que les Eglises, offrent cycles de conférences, activités culturelles, séjours thématiques... A titre d'exemple, l'Eglise évangélique a depuis 2005 sa propre « Académie des Seniors », avec une offre principalement orientée vers la philosophie, les arts, l'histoire et la théologie.

Selon Birgit Robel de la *Volkshochschule* de Hanovre, les cours pour Seniors n'ont pourtant pas le succès escompté. En effet, ils apparaissent pour beaucoup de personnes âgées souhaitant se former et se cultiver comme stigmatisant. En revanche, l'offre de cours et de conférences ouvertes à tous sans distinction est dopée par une fréquentation croissante des aînés.

Les personnes âgées ne sont pourtant pas seulement consommatrices et destinataires de la formation. Elles en sont également actrices. Le plan d'action de 2003 appelait de ses vœux la multiplication des dispositifs permettant de mettre à profit l'expérience des plus âgés. Ce type d'initiatives a pu se mettre en place mais reste encore cantonné à certains secteurs. Ainsi, l'association « *Alt hilft Jung* », (« Un Vieux aide un jeune ») qui a une audience nationale, permet-elle l'accompagnement et la formation par des retraités expérimentés de jeunes créateurs de petites et moyennes entreprises.

Figure n°34 : programmes de l'Académie des Seniors évangélique et de la Volkshochschule (séminaires d'été)



### 3.3.3.5. Engagement social et participation à la vie publique

L'implication du bénévolat est, nous l'avons vu, fondamentale dans la conception de l'action sociale à Hanovre et plus largement en Allemagne. Elle s'appuie sur une tradition d'implication caritative et solidaire, très forte dans les différents organismes paritaires, qu'ils soient religieux ou laïcs.

Ce mouvement a été favorisé en 2002 par la publication des travaux d'une commission d'enquête du Parlement fédéral intitulée « *Le futur de l'engagement civique – Engagement civique : la voie vers une société citoyenne durable* »<sup>127</sup>. Ces travaux, impulsés eux-mêmes par l'année internationale du bénévolat (2001) ont permis de préciser le sens institutionnel de la notion « d'engagement civique » (*Bürgerschaftliches Engagement*) : une activité bénévole, non motivée par une rémunération salariale, choisie et manifestant l'expression d'un libre-arbitre, qui s'exerce au bénéfice d'un Tiers ou du bien commun. De ce fait, cet engagement recouvre à la fois la participation à la vie associative, dès lors que ces associations sont d'intérêt général, la contribution bénévole aux activités des organismes paritaires, l'implication ponctuelle dans des initiatives locales (*Bürgerinitiativen*), la création de groupes d'entraide, mais aussi l'engagement actif dans des organisations ou instances politiques. Pourtant, les restrictions budgétaires dans le cadre des politiques sociales ou encore les faibles moyens de certaines communes, peuvent également amener les autorités locales à faire appel à de la main-d'œuvre bénévole<sup>128</sup> au sein des services communaux, lorsque ces activités ne remettent pas en cause, les prérogatives d'une corporation professionnelle puissante arguant de ses compétences. Il est vrai cependant que dans le cadre de l'action sociale ou médico-sociale, le principe de collaboration avec les « profanes » que sont les malades, des divers ressortissants et leurs proches, par le biais de groupes d'entraide est fortement ancré<sup>129</sup>

Le premier enjeu de ce soutien à l'engagement citoyen était, selon ce rapport, la consolidation d'une société civile active et participative et donc d'une démocratie délibérative (*Bürgergesellschaft*). Les conditions d'existence de cette dernière reposent sur l'activité de réseaux d'associations et initiatives citoyennes auto-organisées, à côté d'institutions politiques telles que les syndicats et les partis politiques. Cependant, la participation solidaire des citoyens devait aussi accompagner la réforme de l'Etat social, dont l'obligation morale (et constitutionnelle) restait la sécurisation des conditions d'existence de tous et l'intégration sociale de chacun. La « durabilité » de l'Etat social ne pouvait cependant plus reposer sur les seules ressources de la solidarité nationale et de la protection sociale. Les champs d'action privilégiés vers lesquels orienter le bénévolat étaient dès lors, la santé et le médico-social, les soins aux plus âgés, l'aménagement du cadre de vie, l'aide aux plus défavorisés, les politiques locales de l'emploi, les activités scolaires et l'action sociale jeunesse.

Cet appel à la société civile reposait dès lors sur plusieurs dispositifs devant favoriser l'implication des forces disponibles. Dès 2002 était mis en œuvre un « réseau fédéral pour l'engagement civique », réunissant représentations des collectivités territoriales et Länder, grands réseaux associatifs, organismes paritaires, Eglises etc. Par ailleurs suivant les recommandations du rapport, le Parlement

---

<sup>127</sup> Deutscher Bundestag, 2002, Bericht der Enquete-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“- Bürgerschaftliches Engagement: auf dem Weg in eine zukunftsfähige Bürgergesellschaft, Drucksache 14/8900

<sup>128</sup> L'exemple le plus représentatif est celui des pompiers bénévoles auxquels font appel les petites communes. En cas de manque de volontaires, elles ont la possibilité d'instaurer un service obligatoire auquel seraient astreints les résidents.

<sup>129</sup> Voir, partie 1, la présentation notamment du Bureau national de contact et d'information pour l'incitation et le soutien aux groupes d'entraide, le NAKOS ([www.nakos.de](http://www.nakos.de)).

fédéral devait améliorer les cadres juridiques de cet engagement, permettant à de plus nombreuses associations d'accéder à des bonifications fiscales, mais aussi aux bénévoles d'être correctement assurés dans le cadre de leurs activités et de bénéficier d'indemnisations et d'éventuels remboursements de frais. Enfin, il s'agissait de permettre le développement des « agences de bénévolat » locales, chargées de favoriser la rencontre de l'offre et de la demande de services bénévoles.

Emboîtant le pas du gouvernement fédéral, le Land de Basse Saxe a mis en œuvre sa propre politique en faveur du bénévolat, privilégiant en premier lieu, l'information, le conseil et la mise en réseau des bénévoles, en second lieu leur qualification et en dernier lieu, leur valorisation. Son action a abouti notamment à la création d'un site web rassemblant les ressources disponibles<sup>130</sup>, mais il s'est aussi exprimé par un soutien aux agences et bourses de bénévolat locales ; les actions en faveur de la qualification des bénévoles se traduisaient notamment par la création de l'Académie du Bénévolat (*Freiwilligenakademie Niedersachsen ou FAN*) et les politiques en faveur de la reconnaissance d'un statut du bénévole se traduisaient par l'instauration d'un certificat de compétences, permettant à ces derniers de faire valoir leur expérience.

A Hanovre, plusieurs organisations jouent un rôle clef dans cette organisation du bénévolat. La première est l'association, « Bénévole à Hanovre » (*Freiwillig in Hannover*) qui réunit la municipalité, les grands organismes paritaires et de nombreuses autres associations<sup>131</sup>. Grâce à une de ses composantes, le « Centre du bénévolat », (*Freiwilligenzentrum*), elle a pignon sur rue puisque les locaux sont ouverts au public six jours sur sept au cœur des quartiers animés du centre-ville. De façon plus spécialisée, l'IKEM (*Informations- und Koordinationsstelle für ehrenamtliche Mitarbeit der Landeshauptstadt Hannover*), Centre d'information et de coordination pour le travail bénévole de la capitale régionale de Hanovre) émane des services sociaux de la municipalité et plus spécifiquement du service jeunesse / familles en difficultés. Le département des Seniors lui-même, a mis en œuvre, nous l'avons vu, une politique de recrutement de bénévoles Seniors dans le cadre de l'action sociale en faveur des plus âgés, par le biais des Centres communaux pour les Seniors et des Bureaux des Seniors. Selon Gabriele Wedler, responsable du département, les personnes âgées seraient encore les plus aptes à aider les autres personnes âgées.

Cette « ressource » disponible intéresse cependant l'IKEM ainsi que d'autres organismes paritaires, dans les parrainages d'enfants. Ces organisations demandent notamment aux bénévoles d'assister les travailleurs sociaux en accompagnant des familles démunies ou monoparentales, afin de les soulager dans la prise en charge ponctuelle de leurs enfants. Ces « grands-parents » de substitution ont en fait un vrai travail d'assistance sociale, qui suppose une formation et une aptitude personnelle. Gisela Wegner<sup>132</sup>, responsable de l'IKEM, précise que ce type d'activité fait l'objet d'une sélection stricte des candidatures et de périodes d' « essai » ; finalement la relation qui s'instaure avec le bénévole âgé est très encadrée, d'une part par un contrat qui spécifie ses droits et responsabilités et d'autre part, par des groupes de parole au sein de l'équipe. Un service analogue a été mis en œuvre par les services d'action sociale de la Diakonie.<sup>133</sup>

Le bénévolat ne concerne pas que les plus âgés des citoyens. Selon un rapport publié en 2006 par le ministère des affaires familiales, il devient de plus en plus un moyen de maintien dans l'activité, de

---

<sup>130</sup> <http://www.freiwilligenserver.de/>

<sup>131</sup> Entretien au département de l'urbanisme avec Erich Dreves et Magdalena Kaiser, respectivement responsable des questions de consultation et de participation et responsable de l'urbanisme.

<sup>132</sup> Entretien avec Gisela Wegner, le 30 janvier 2008

<sup>133</sup> « Grosselternendienst » ou « Service de grands-parents », comptait en 2007 une centaine de bénévoles. [http://www.diakonisches-werk-hannover.de/offene\\_altenarbeit/grosseltern](http://www.diakonisches-werk-hannover.de/offene_altenarbeit/grosseltern)

valorisation de leurs compétences ou de reconversion pour les chômeurs. Il permet aussi à des étudiants et jeunes en formation de faire valoir une expérience pratique auprès d'un futur employeur. Gisela Wegner souligne que le système d'indemnisation, même modeste, est perçu par les plus démunis comme un possible complément de ressources. Selon le rapport du ministère des affaires familiales, le taux d'engagement bénévole se serait accru entre 1999 et 2004, concernant de 34% à 36% de la population. Dans le même temps, l'engagement bénévole des plus de 60 ans aurait progressé de 26 à 31% de ces classes d'âge, atteignant 37% de la population de 60 à 69 ans en 2004.<sup>134</sup>

Les personnes âgées constituent donc, une « ressource humaine » bénévole importante. L'environnement médiatique et politique tend à ériger cette forme de participation à la vie sociale comme une norme pour les retraités (et autres inactifs) en capacité de le faire. L'inconvénient de cette forme d'injonction à l'utilité sociale est d'élargir le fossé entre ceux qui peuvent et ceux qui ne peuvent plus, perdant en cela à la fois un peu plus en visibilité et en publicité positive. Elle renforce également la dichotomie entre deux catégories des publics âgés : ceux qui « agissent » et ceux qui sont agis.

Le rapport de 2002 du Parlement fédéral assimile encore la participation politique à un engagement citoyen indispensable à la démocratie délibérative. Cette participation peut se traduire par l'implication dans des mouvements et partis politiques, mais elle prend également la forme d'une participation à la vie publique locale via des institutions de Seniors *ad hoc*. La création de Conseils de Seniors dans de nombreuses villes et Länder allemands institutionnalise une forme de lobbying des personnes de plus de 60 ans auprès des collectivités territoriales.

A l'échelle de Hanovre, le Conseil des Seniors existe depuis 1975. Madame Karin Körner, membre de ce Conseil, nous précise que cette institution a été l'une des premières de la sorte en Allemagne. Si sa création ne fait pas l'objet, à l'échelle fédérale, d'une quelconque obligation communale, force est de constater que ce type de structure consultative, s'est multiplié.<sup>135</sup> Le Conseil des Séniors de Hanovre participe désormais à l'ensemble des commissions municipales. Il a aussi pour mission d'informer les administrations des collectivités locales de la situation des publics âgés, de transmettre leurs préoccupations et points de vue, auprès des élus et techniciens municipaux. Ils accompagnent de ce fait, en principe, la réalisation des plans d'action municipaux.

A Hanovre, les 13 membres du Conseil des Seniors sont choisis tous les cinq ans par un collège de 200 délégués, eux-mêmes élus à l'échelle des arrondissements par les habitants de plus de 60 ans. Le nombre de délégués est fonction du nombre de personnes âgées dans les arrondissements. Les élections se font par voie postale par scrutin de listes. Les membres élus du Conseil sont à leur tour, de droit, membres du Conseil régional des Seniors. Le congrès des délégués est réuni une fois par semestre afin d'être informé de l'activité du Conseil local et lui transmettre en retour propositions, informations et éléments de réflexion. A une autre échelle, une réunion de délégués d'arrondissement s'effectue par secteurs constitués de deux ou trois arrondissements, deux fois par an. Les conseillers sont considérés comme des interlocuteurs privilégiés, par la municipalité, mais aussi, en principe, par les opérateurs de l'action sociale et médico-sociale, la police, la justice, etc. Ils apparaissent aussi en tant qu'experts auprès de diverses instances, à l'échelle locale « *dès qu'il y a un problème de personnes âgées* », nous explique Doris Springer, déléguée de l'arrondissement de Recklingen. Ils sont également sollicités dans diverses commissions à l'échelle de la Basse-Saxe ou à l'échelle fédérale.

---

<sup>134</sup> Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2006, *Freiwilliges Engagement in Deutschland 1999 – 2004*,

<sup>135</sup> Entretien avec Karine Körner et Doris Springer, respectivement représentantes de l'arrondissement de Mitte et de Ricklingen, le 25 janvier 2008.

Il est indéniable cependant que ces conseillers entretiennent un lien très fort avec les grandes structures paritaires, piliers de l'Etat social allemand. Ainsi, les listes de candidats sont constituées localement par les différents opérateurs de l'action sociale et médico-sociale. Les candidats sont des figures préalablement reconnues du bénévolat « Senior » au service des Seniors et sont présentés par les organisations concernées. Madame Karin Körner le confirme : « *Personne ne peut être élu qui ne soit pas impliqué dans l'action sociale en direction des Seniors* ». En outre, nous l'explique Madame Doris Springer, « *Il y a bien des candidats indépendants, mais ils n'ont aucune chance d'être élus à notre Conseil, car ils n'ont pas les lobbies derrière eux. Les délégués élisent les leurs*<sup>136</sup> ». Dès lors, « *Le Conseil des Seniors est un organe officiel de représentation des Seniors de la capitale régionale Hanovre qui est neutre au regards des différents partis politiques et des différentes confessions*<sup>137</sup>... mais dépendant des organisations paritaires se différenciant par des référents fortement politiques et confessionnels.

Les thèmes stratégiques identifiés par le Conseil des Seniors et qui les mobilisent de façon privilégiée sont en premier lieu, les questions relatives à la sécurité (collaboration avec la police), celles relatives à la mobilité (collaboration avec l'ÜSTRA, la société de transport en commun régionale pour l'amélioration de l'accessibilité) et celles relatives à l'adaptation de l'habitat. La difficulté qui se pose cependant à cet organe de représentation, est le décalage existant entre le niveau de compétence et d'information nécessaire à la menée de ses missions et la compétence effective des élus qui sont d'abord des notables locaux, reconnus à l'échelle de leur quartier et désignés par les opérateurs. Si les conseillers peuvent aisément faire « remonter » à la municipalité les desideratas et difficultés rencontrés par les personnes âgées qui s'adressent à eux, colporter en plus haut lieu des interpellations, ils restent supplétifs de réseaux professionnels ayant leurs propres structures de concertation et de coordination. Rares sont les élus qui bénéficient d'une vraie expérience de la sphère politique ou qui ont une « visée politique » leur permettant d'élever en généralité un faisceau de demandes individuelles. Selon Erika Wingler<sup>138</sup>, déléguée de l'arrondissement de Linden. Gabriele Wedler responsable du département des Seniors et Magdalena Kaiser, des services de l'urbanisme, sont amenées à justifier l'absence du Conseil des Seniors à l'amont de la préparation d'une vaste enquête réalisée par questionnaire auprès des populations de plus de 60 ans à propos de leur cadre de vie, en soulignant la difficulté de ses représentants à rendre compte de la situation des Hanovriens âgés à l'échelle de leur circonscription.<sup>139</sup>

### 3.3.3.6. Pour une « ville amie des aînés » ( *Seniorenfreundliche Stadt* )

Un objectif fondamental défini par le plan d'action de 2003 est d'intervenir sur les conditions d'accès des publics âgés aux aménités urbaines. Le plan d'action inscrit alors l'intervention sur l'habitat, sur la configuration de l'espace public et les transports, dans le champ de compétence de l'action sociale en faveur des personnes âgées.

Cette prise de conscience des nouveaux défis induits par le vieillissement démographique dans le cadre de l'aménagement urbain et la conception de l'habitat a été accompagnée à l'échelle fédérale, depuis 1995, par le gouvernement et le Parlement, notamment avec la mise en chantier du second « rapport sur les personnes âgées » intitulé « Habiter à l'âge de la vieillesse », publié en 1998.

---

<sup>136</sup> Les bénévoles relevant de leurs organisations paritaires.

<sup>137</sup> *Der Seniorenbeirat ist die offizielle, parteipolitisch und konfessionell neutrale Vertretung der Senioren der Landeshauptstadt Hannover*

<sup>138</sup> Entretien avec Erika Wingler, déléguée de l'arrondissement de Linden, le 25 janvier 2008

<sup>139</sup> Entretien avec Gabriele Wedler, 28 janvier 2008



Le rapport abordait plusieurs dimensions : une description des conditions de vie et de logement des personnes âgées et une esquisse des évolutions nécessaires à intégrer dans l'urbanisme et la conception des logements pour garantir leur qualité de vie. Il prenait acte du désir de la majorité des aînés de vieillir chez eux, insistait sur la nécessité de favoriser leurs déplacements hors du domicile, de concevoir, dès la construction, un habitat modulable en fonction du cycle de vie, et de lutter contre toutes les formes de barrières à l'accessibilité. Il préconisait de favoriser en premier lieu la constitution d'une offre de logements répondant à la demande des personnes légèrement handicapées par l'âge et peu désireuses d'entrer en institution, en second lieu, de privilégier des formes d'habitats collectifs, adaptés à des formes de vies communautaires de personnes en perte sérieuse d'autonomie, afin qu'elle puissent s'entraider avec ou sans l'assistance de professionnels. Ceci supposait de réfléchir plus avant à l'intégration de ces nouvelles formes d'habitat dans les quartiers existants. Le rapport soulevait en outre le problème de la solvabilité des publics face aux coûts des hébergements adaptés à la dépendance.<sup>140</sup>

A la suite de ce rapport, le ministère des Affaires familiales a développé une série de programmes spécifiques. Entre 1998 et 2002, le programme « Vivre autonome à l'âge de la vieillesse » (*Selbstbestimmt Wohnen im Alter*) puis « L'habitat du futur – la vie moderne à l'âge de la vieillesse » (*Wohnen der Zukunft – modernes Leben im Alter*). Il comprenait notamment des actions en faveur des logements communautaires ou de nouvelles formes d'habitat pour les personnes âgées démentes, l'amélioration de la conception et de la gestion des établissements, le développement de nouveaux services. Il s'agissait aussi et surtout d'œuvrer à l'acculturation des professionnels de l'architecture et de l'urbanisme au champ de l'action sociale et médico-sociale en faveur des personnes âgées<sup>141</sup>. Pour permettre la circulation des expérimentations, le ministère constituait une banque de données accessible en ligne sur les projets architecturaux et urbanistiques innovants<sup>142</sup>. Dans le prolongement de ces initiatives, le Curatoire pour l'aide à la vieillesse (KDA)<sup>143</sup> et la Fondation Bertelsman ont mené une action conjointe afin de convaincre les collectivités locales d'intégrer ces priorités à leur action, dans le cadre d'un réseau partenarial permettant les échanges d'expérience. Le KDA constitue d'ailleurs un centre de ressource et de diffusion important d'expériences, grâce à la publication d'une collection accessible en ligne intitulée « Vivre et habiter à l'âge de la vieillesse (« *Leben und Wohnen im Alter* »).<sup>144</sup>

Ce contexte a favorisé et rendu légitime l'irruption des professionnels et opérateurs de l'action sociale et médico-sociale dans le pré carré des aménageurs, à commencer, à Hanovre par le Département des Seniors. Ce dernier justifie l'extension de ses prérogatives, en faisant valoir qu'un environnement adapté retarde considérablement le moment où une personne âgée deviendra dépendante d'un tiers, ou encore, que la prise en compte des compétences et limitations des plus âgés dans la conception des logements de la ville et des transports publics est seule garante de leur participation à la vie sociale urbaine, éléments qui font directement écho à la définition légale de sa mission. Il s'agit bien, dans cet argumentaire, de défendre le « droit de cité » d'une part croissante de la population.

Jusqu'en 2003, la mise en œuvre par le département des Seniors de ces orientations s'était articulée autour de la constitution de trois groupes de travail. Le premier avait fait le recensement de toutes les formes d'habitat destinées aux personnes âgées et publié une première brochure analytique. Le second s'était orienté, au côté des grandes sociétés de gestionnaires du parc de logement local, vers un diagnostic de la situation des locataires âgés et le troisième, constitué de professionnels des

---

<sup>140</sup> Deutscher Bundestag, 1998, Altenbericht, Zweiter, Wohnen im Alter ; Drucksache 13/9750

<sup>141</sup> <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Kategorien/Service/volltextsuche.html?>

<sup>142</sup> <http://www.baumodelle-bmfsfj.de/index.html>

<sup>143</sup> Voir première partie. Le Kuratorium Deutsche Altershilfe

<sup>144</sup>

établissements d'hébergement, visait à réfléchir aux possibilités d'amélioration de la qualité en institution. A partir de 2003, cependant, le plan d'action prévoyait de se focaliser sur la suppression des barrières et l'amélioration de l'accessibilité, au domicile, dans les espaces publics centraux et de proximité, dans les transports publics, ou encore, sur l'adaptation de l'offre de logements à des formes diversifiées de la perte d'autonomie. Il réunissait les organismes paritaires, les bailleurs et les sociétés de transport dans une commission intitulée « Vivre à l'âge de la vieillesse ».

La ville de Hanovre embauchait provisoirement un architecte afin d'accompagner les particuliers âgés dans leur projet d'adaptation de leur logement, mais surtout, le département des Seniors fixait comme objectifs au groupe de travail constitué autour de l'ArGeWo, (*Arbeitsgemeinschaft der Wohnungsunternehmen in der Region Hannover*), le consortium de trente sociétés commerciales ou coopératives de logements (qui réunit un tiers du parc locatif à l'échelle de la Région de Hanovre et un tiers des locataires), la mission d'intégrer cette dimension à l'amont de toutes constructions neuves et de toute réhabilitation (respect notamment des normes DIN 18024). Ces sociétés s'engageaient en outre à participer à la création d'un bureau de conseil expert, à destination des publics âgés, pour l'adaptation ergonomique du logement.

L'ambition d'éliminer des barrières à l'accessibilité rejoignait il est vrai les programmes mis en œuvre par les services municipaux en direction des publics handicapés. Il trouvait de ce fait le soutien de la chargée de mission aux questions de handicap de la ville de Hanovre, nommée en 2000. Cette dernière bénéficiait en outre d'une sensibilisation préalable des administrations, puisque, dès 1991, la promulgation de normes « handicap » dans le cadre de la construction de bâtiments publics, était une des plus exigeantes d'Allemagne<sup>145</sup>. En novembre 2007, l'ArGeWo inscrivait *d'ailleurs* la suppression des barrières à l'accessibilité dans sa nouvelle charte sociale et créait une bourse aux logements adaptés, accessibles sur internet, devant permettre aux personnes handicapées de tout âge de repérer les appartements disponibles

Le Département des Seniors et la chargée de mission au handicap orientaient leurs exigences vers les sociétés de transports. L'ÜSTRA, la société de transports urbains régionale s'était engagée dès 1991 dans la rénovation de son parc de véhicules. Elle en avait entrepris l'adaptation de 50% du parc entre 1991 et 2002 et la mise aux normes de 57% de ses arrêts. Cependant son plan « mobilité pour tous », connaît des limites : ses véhicules anciens restent inaccessibles et tous les arrêts de son tramway ne sont pas encore aménagés pour les personnes à mobilité réduite. En outre, la mise en œuvre de la réglementation européenne a, de facto, limité le nombre de personnes en fauteuil roulant pouvant accéder aux bus.<sup>146</sup>

Enfin, le rôle du Département des Seniors était de clarifier la nature de l'offre de logements et d'hébergements adaptés aux formes diverses de la dépendance avec ses principaux promoteurs (sociétés immobilières, bailleurs, organismes paritaires et sociétés privées spécialisées sur le créneau des établissements). Un des chantiers du département était, par exemple, la définition d'une nomenclature commune pour les « appartements gouvernés » (« *Betreuten Wohnen* », appartements communautaires avec une assistance professionnelle) ou les « résidences-service » (*Service-Wohnen*).

La difficulté que rencontrait la municipalité était cependant moins dans la progressive application de standards d'accessibilité définis par une réglementation de plus en plus sévère ou dans la clarification de l'offre, que dans la compréhension des besoins des populations à l'échelle des quartiers. Du point de vue du département de l'urbanisme, les procédures habituelles de consultation des habitants mises

---

<sup>145</sup> Landeshauptstadt Hannover, Hochbauamt, 1991, Behindertengerechtes Bauen – Katalog baulicher Massnahmen.

<sup>146</sup> GVH-ÜSTRA, *Mobilität für alle*, brochure 2007

en œuvre à Hanovre, dans la cadre de divers dispositifs participatifs (programme « Ville sociale », Agenda 21, conception de nouveaux quartiers dans le cadre du programme Hanovre 2010, *Werkstatt Bürgerbeteiligung*, etc.) peinent à attirer les personnes âgées au-delà d'un cercle d'habitants aisés et bien éduqués.<sup>147</sup>

Ce constat, associé à celui de la difficulté de faire des professionnels de terrain et des délégués du Conseil des Seniors de véritables informateurs de terrain, devait amener les deux départements, celui des Seniors et celui de l'urbanisme à mettre en œuvre ensemble l'élaboration d'un diagnostic sur les conditions objectives de vie des personnes âgées, mais aussi sur leur perception de la ville et de leur quartier, par l'intermédiaire d'un questionnaire direct. Ce dernier collectait des données factuelles sur les conditions de ressources et d'habitat, mais aussi sur les impressions des plus de 60 ans relatives à leur environnement spatial et social. Ce questionnaire s'inscrit plus largement dans un vaste processus de consultation mis en œuvre par la mairie de Hanovre depuis 1996, auprès de diverses populations (Jeunes, migrants etc.), sous la tutelle du département de l'urbanisme<sup>148</sup>.

Pour la première fois cependant, cette enquête s'orientait exclusivement vers la population de plus de 60 ans. Un effectif interrogé important devait permettre de composer un échantillon prenant en compte les éléments d'hétérogénéité connus ou supposés entre quartiers. En outre l'enquête souhaitait avoir un nombre suffisant de migrants interviewés pour introduire une analyse plus fine des différenciations socio-culturelles. Ce sont donc 18000 questionnaires qui ont été envoyés en 2007 aux ménages âgés, en allemand, mais aussi en turc, en russe, en serbo-croate. En janvier 2008, le taux de retour était de 28%. Le département des Seniors insistait auprès des organisations paritaires et du Conseil des Seniors pour en faire la publicité. Magdalena Kaiser, responsable du département de l'urbanisme savait s'engager dans un projet d'analyse à long terme, dont la publication ne pourrait intervenir avant 2009. Il préparait clairement, pour Gabriele Wedler, une nouvelle étape de travail qualitatif avec les opérateurs de l'action sociale et médico-sociale et les acteurs de l'habitat.

A l'échelle des arrondissements cependant, certaines initiatives citoyennes démentent la relative atonie décrite par les administrations. Ainsi, le quartier de Linden-Nord a-t-il été le théâtre d'une mobilisation forte des Seniors en faveur de l'accessibilité. Cette initiative citoyenne, a bénéficié du soutien de l'AWO et du conseil municipal d'arrondissement, ainsi que de la médiation sociale d'une association (JANUN e. V).<sup>149</sup> Le trajet de la ligne de tramway 21 apparaissait pour les Seniors comme une source d'insécurité. Les ateliers participatifs organisés par JANUN ont réuni une cinquantaine de personnes d'une moyenne de 75 ans. Ils mettaient en évidence la carence des cheminements piétonniers et la difficulté d'accéder aux arrêts du tramway en raison de la vitesse des voitures, du manque de passages piétons et de feux tricolores, le manque de bonne volonté des chauffeurs de bus pour abaisser les plateformes existantes pour les PMR et les personnes en déambulateur, etc.

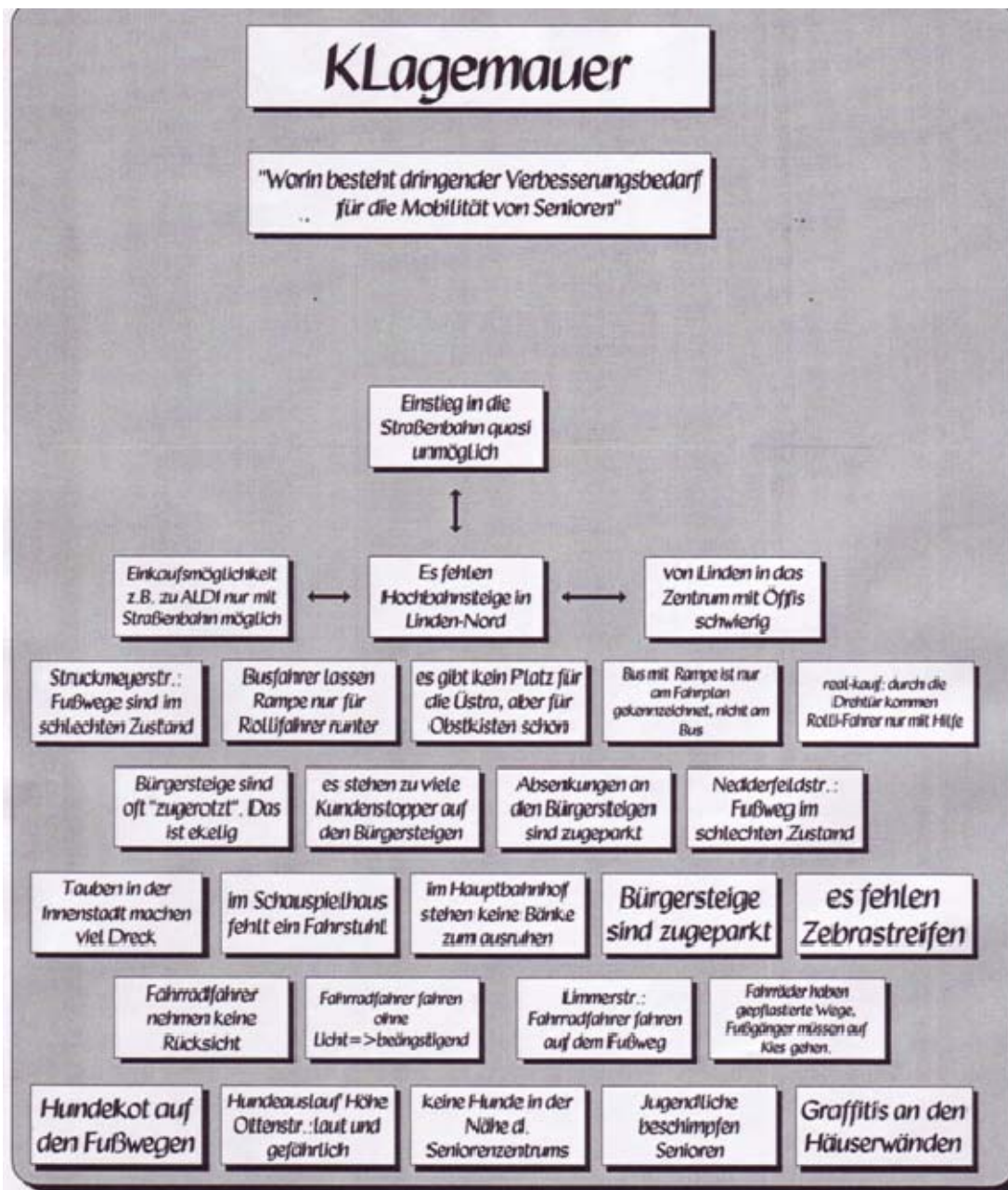
---

<sup>147</sup> Entretien au département de l'urbanisme avec Erich Dreves et Magdalena Kaiser, respectivement responsable des questions de consultation et de participation et responsable de l'urbanisme.

<sup>148</sup> <http://www.hannover.de/de/buerger/behoerden/buergerbueros/befrag/index.html>

<sup>149</sup> Entretien avec Erika Wingler, mais aussi entretien téléphonique avec Jörg Grube, du Conseil d'arrondissement de Linden-Limmer. Synthèse du rapport élaboré en 2007 par Christine Wiese de l'association ANUN e.V. de Hanovre, avec son aimable autorisation : Linie 21 – Elf rollende Meter für mehr Mitbestimmung“

Figure n° 35: Le « mur des plaintes » élaboré par l'association Janun de Hanovre en 2007 avec les Seniors de Linden-Limmer .La question posée est « En quoi consistent les besoins urgents en faveur de l'amélioration des conditions de mobilité des séniors ? ».



### 3.3.4. Conclusion

La ville et la Région de Hanovre constituent de façon emboîtée, de véritables territoires de compétences locales en matière de politiques de la vieillesse. Ces territoires sont également de véritables périmètres de concertation et de coordination de l'ensemble des grands opérateurs qui, à l'échelle locale, désignent les personnes âgées comme leurs ressortissants. Ceci a pour effet de favoriser les échanges multiformes entre professionnels de secteurs différents. La diversité de ces acteurs et leur puissance, fait de la scène locale une incontournable arène de négociation.

La définition très large de l'action sociale en faveur des personnes âgées est favorisée par une forte implication du gouvernement fédéral, depuis les années 90, dans un développement de la qualité de vie des personnes âgées, notamment au grand âge. Elle induit une « contagion » de la question du vieillissement au-delà des champs traditionnels du travail social et médico-social, vers de nouveaux champs de compétences locaux : la formation, la culture, l'urbanisme.

La refonte de la protection sociale tend à reporter sur les individus vieillissant et leurs proches une part plus importante de la prise en charge gérontologique. Elle s'accompagne cependant d'une orientation politique forte visant à compenser l'affaiblissement des solidarités nationales et corporatistes par un regain des solidarités de proximité. Si le soutien offensif à l'engagement bénévole et sa valorisation ne concerne pas exclusivement les personnes âgées, il concerne en premier lieu une ressource humaine disponible, les « inactifs », qui trouvent là la possibilité de valoriser aptitude et compétences, de faire la démonstration de leur utilité sociale, en marge du marché de l'emploi. La ville de Hanovre participe pleinement à cette valorisation de l'engagement citoyen. Le Département des Seniors cependant tend à orienter cet investissement potentiel de son public vers ses propres besoins. Nous avons vu que l'action sociale envers les personnes âgées ne pourrait exister sans ses bénévoles.

Le bénévolat tend à conforter le principe d'affinités électives dans la conduite de l'action sociale et médico-sociale. La polyphonie des acteurs de l'Etat social paritaire allemand repose fondamentalement sur la reconnaissance de la différenciation des référents communautaires : affinités culturelles et/ou confessionnelles, familles politiques, mais aussi quartier et espace vécu partagés. Difficile de faire émerger un Conseil des Seniors « neutre d'un point de vue politique et confessionnel », dès lors que les grands organisme paritaires s'en distribuent les membres. Telle est sans doute la faiblesse de cette organisation de représentation locale. Elle ne peut en effet porter d'autres voix que celle déjà véhiculée par ces grandes organisations. La stratégie actuelle de la municipalité et de certains arrondissements visant à mettre en œuvre d'autres vecteurs de la « parole des vieux » par le biais de campagnes d'enquête ou dispositifs participatifs *ad hoc* sonne dès lors comme un coup de semonce à l'encontre du clientélisme paritaire. La scène locale de Hanovre n'est donc pas le lieu parfait de conception des problèmes publics de la vieillesse avec tous les professionnels et les publics âgés, mais elle a le mérite de s'interroger sur les absents.

La présence de la personne âgée dans la ville concrète commence progressivement à être prise en compte par les services de la voirie, des transports ou les professionnels de l'habitat. Il manque cependant encore dans ces champs professionnels, une véritable acculturation à ces questions et le développement de nouvelles compétences. La réalisation d'un habitat intermédiaire reste encore de l'ordre de l'expérimentation et la question de l'accessibilité à l'espace public reste un chantier dont on peinerait à voir la fin. Ce n'est cependant pas la volonté politique qui manque, à Hanovre, de

progresser en ce sens et les enjeux du chantier sont compris et acceptés par la majeure partie des opérateurs.

Existe-t-il à Hanovre un « collectif social » de vieux ? En réalité, la représentation par le Conseil des seniors met à jour l'existence d'une pluralité de collectifs. L'institutionnalisation d'un lobbying de génération par la municipalité de Hanovre trouve là ses limites : le Conseil des Seniors, clivé par le clientélisme paritaire ne parvient pas à se constituer en véritable groupe de pression, lieu de débat et de construction « d'intérêts communs », lieu d'expérience politique et de constitution de capacité d'expertise. Il ne relève pas, paradoxalement, d'une véritable initiative citoyenne.

### 3.3.5. Personnes interrogées :

Madame Gabriele Block, service « Seniorenarbeit », de la Caritas  
Monsieur Erich Dreves, département de l'urbanisme de la ville de Hanovre  
Monsieur Jörg Grube, Conseil d'arrondissement de Linden-Limmer  
Madame Diana Jaeger, « AWO-Seniorenarbeit »  
Madame Magdalena Kaiser, département de l'urbanisme de la ville de Hanovre  
Madame Christiane Kemper, Caritas Seniorendienste Hannover  
Madame Monika Kahman, Croix rouge  
Madame Karin Körner, déléguée de l'arrondissement de Mitte, Conseil des Seniors .  
Madame Birgit Robel, Volkshochschule  
Madame Jutta Schulte, département « Offene Altenarbeit » de la Diakonie  
Madame Doris Springer, déléguée de Ricklingen, Conseil des Seniors  
Madame Gabriele Wedler, département des Seniors de la ville de Hanovre  
Madame Gisela Wegner, IKEM  
Madame Erika Wingler, déléguée de Linden-Limmer au Congrès des Seniors

### 3.3.6. Bibliographie complémentaire

Deutscher Bundestag, 2002, Bericht der Enquete-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“-  
Bürgerschaftliches Engagement: auf dem Weg in eine zukunftsfähige Bürgergesellschaft, Drucksache 14/8900  
Region Hannover (2004), *Pflegebericht in der Region Hannover gemäß Paragraph 4 Niedersächsisches Pflegegesetz*,  
Landeshauptstadt Hannover, Jugend und Sozialdezernat (2003), *Seniorenplan 2003 – Weiterentwicklung der Offenen  
Seniorenarbeit in der Landeshauptstadt Hannover*,  
Kott, S., 1995. *L'Etat social allemand – Représentations et pratiques*, Paris, Editions Belin.  
Abelshäuser W., 1995, *Erhardt ou Bismarck ? L'orientation de la politique sociale allemande à la lumière de l'assurance-  
sociale des années 50*, Revue française de science politique, volume 45, n°4.  
Esping-Andersen, G., 1999, *Les trois mondes de l'Etat-providence – Essai sur le capitalisme moderne*, PUF.  
De Galembert, C. 2001, « Les Eglises en Allemagne : des colosses aux pieds d'argile », *Ceras - revue Projet* n°267  
Bourgeois I. (2005), *Eglises : en quête d'une nouvelle compétitivité*, Regards sur l'économie allemande, n°71.  
ENSTE Dominik H., *Die Wohlfahrtsverbände in Deutschland. Eine ordnungspolitische Analyse und Reformagenda*, *IW-  
Analysen*, Deutscher Instituts-Verlag, Cologne, 2004, 208 p.  
Institut der Deutschen Wirtschaft (2005), *Pflegemarkt-Hilfe aus vielen Händen*, Allgemeiner Infodienst der IWD,  
n°41/octobre 2005.



**3.4. Droit de cité des personnes âgées à Toulouse :  
dispositifs d'action communaux et modalités de construction  
d'un « problème public » de la vieillesse**

**Tristan Salord**

**Avec les contributions de**

**Jean Mantovani**

**Alice Rouyer**

**Cécile Souchois**



### 3.4.1. Articulation des compétences territoriales et « problème public » du vieillissement démographique à Toulouse

#### 3.4.1.1. Territoires, compétences et dispositifs d'action

##### 3.4.1.1.1 : France, un éclatement qui se renforce ?

On ne saurait s'interroger sur les politiques locales de la vieillesse en France sans se référer aux débats et enjeux associés à la redistribution des compétences, notamment en matière d'action sociale et médicosociale, au cours des deux grands actes de la décentralisation (1982 et 2004). Ces dernières ont en effet leur responsabilité, comme l'analyse Dominique Argoud, dans les problèmes auxquels l'action sanitaire et sociale est confrontée (ARGOUD, 1998).

Le champ de l'action sanitaire et sociale est en effet marqué en France par un double processus de séparation et de fragmentation continue des branches sanitaires et sociales. Ce domaine d'intervention de l'action publique s'est en effet très tôt inscrit dans un processus de scission des branches -sanitaire et sociale- qui le compose. Ainsi, si la loi de 1964, institutrice des Directions Départementales de l'Action Sanitaire et Sociale laissait présager d'un rapprochement de ces deux champs d'action, celles de 1974 et 1975, distinguant nettement les établissements sociaux et médicosociaux ont commencé à séparer nettement ce qui relevait de l'action sociale de ce qui échouait à l'action sanitaire. La scission devint complète avec les lois de décentralisation de 1983 et 2004 qui ont confirmé l'existence d'un système « bicéphale ». En effet, si les compétences en termes d'action sociale ont bien été transférées aux collectivités locales, l'action sanitaire est restée quant à elle du ressort de l'Etat et des organismes de Sécurité Sociale.

Une telle scission n'a fait qu'amplifier l'extrême fragmentation qui caractérise par ailleurs ce champ d'action publique. De nombreux auteurs ont ainsi mis l'accent (ARGOUD 1998, JOBERT, 1987) sur les processus de sectorisation et de spécialisation à l'œuvre dans ce domaine. Ces derniers, symptomatiques du mode de fonctionnement de l'administration française, ont fini par faire du champ de l'action sanitaire et sociale un domaine complexe, fortement différencié et technicisé. La croissance de ce secteur, comme l'écrit en effet Argoud, « (...) s'est faite par une spécification progressive et donc, par création d'une multitude de spécialités et de disciplines distinctes qui définissent chacune un savoir professionnel et une communauté de métiers spécifiques. » (ARGOUD 1998, p.31). L'auteur a par ailleurs très précisément décrit ce processus de sectorisation et de cloisonnement dont la principale conséquence est dans les difficultés que rencontrent les tentatives de coordination des différents services gestionnaires: « Chaque administration tend en effet à s'enraciner dans le milieu avec lequel elle est en contact et à en assurer la représentation et la défense vis-à-vis du pouvoir politique afin de consolider (...) sa propre survie. L'émiettement de l'appareil étatique produit un cloisonnement du système peu propice à sa régulation globale. » (ARGOUD 1998, p.29).

L'appel constant qui a été fait à une meilleure régulation, une meilleure coordination des services est dans ce contexte hautement symptomatique de la situation de crise dans laquelle une telle fragmentation a plongé le secteur sanitaire et social. Pour Jobert et Müller, l'émergence de cet appel à une meilleure entente intersectorielle constitue en effet la « traduction technocratique de cette crise de la sectorialité » (JOBERT & MÜLLER, 1987).

Il faut dire que cette crise était soutenue autrement par les profonds remaniements qui affectaient alors la société française. La récession économique, comme l'émergence de « problèmes sociaux » (chômage, vieillissement, etc.) exigeant une prise en compte transversale, ont été les vecteurs de

nombreux discours de dénonciation d'un système sanitaire et social jugé trop technocratique et rigide, trop sectorisé et par là même en incapacité de répondre de façon globale à des problèmes traversant l'ensemble des champs de l'action publique, et surtout trop dispendieux et budgétivore.

Dans ce contexte, les lois de décentralisation sont apparues à l'origine comme un moyen de dépasser les limites qu'imposaient jusqu'alors les modes de gestion et d'organisation excessivement compartimentés et sectorisés de l'action publique en France. La territorialisation de l'action sociale se présentait ainsi comme « *la* » solution aux problèmes de coordination, de rationalisation des champs d'intervention et des dépenses qui se posaient avec une certaine insistance à l'action publique. Restait à savoir dans ce contexte, à quel référent territorial serait confié la mise en œuvre des politiques sociales et médicosociales. Objet de toutes les tensions, politiques, économiques, mais aussi sociales, le choix du « territoire de pertinence » aura été affaire d'ajustements successifs dont aura principalement bénéficié le département. C'est en effet à ce dernier qu'échoit la mise en œuvre des politiques d'aide sociale<sup>150</sup> tandis que l'État garde toutes ses prérogatives en matière de protection sociale.

La deuxième phase de décentralisation s'inscrit dans un processus plus large, fortement impulsé depuis 2002 au niveau du pouvoir central, de réforme profonde des institutions du « sanitaire et du social ». Non seulement la plupart des compétences du champ social ont été attribuées d'office aux collectivités locales (non seulement aux Départements mais aussi pour partie aux Régions –en matière de formation, de transport, de développement socio-économique...-), mais on assiste également à un redécoupage de la fonction « Etat ». Ainsi, les Directions des Affaires Sanitaires et Sociales qui prévalaient jusque là tant au niveau national (DASS), qu'au niveau des instances régionales (DRASS) et départementales (DDASS), sont appelées à disparaître dès 2009 et avec elles le double registre sur lequel elles fonctionnaient entre un pôle santé à orientation sanitaire et un pôle social en charge du suivi des publics relevant de l'action sociale de l'Etat. A leur place, une nouvelle agence voit le jour, structure de droit privé qui intègre les fonctions des pôles Santé : l'Agence régionale de Santé (ARS), opérationnelle dès 2009. La fonction des pôles sociaux sera intégrée dans de nouvelles instances dédiées à la Cohésion Sociale regroupant diverses compétences ministérielles antérieures (y compris celles des directions de la Jeunesse et des Sports, de l'immigration...). Il s'affirme ainsi une volonté de renforcement du clivage évoqué entre le médical et le social. Aux ARS la gestion du sanitaire ; aux collectivités départementales la compétence sur la question du vieillissement. Subsistent quelques rares thématiques susceptibles d'intéresser à la fois l'action départementale des Conseils généraux et celle de l'Etat, par exemple la question des « vieux migrants », au croisement entre politiques de la vieillesse et politique de l'immigration.

---

<sup>150</sup> Article L.113-2, Code de l'action sociale et des familles « le département définit et met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes âgées », « il coordonne[...] les actions menées par les différents intervenants, définit les secteurs géographiques d'intervention et détermine les modalités d'information du public »

**Figure n° 36 : Compétences communales et départementales**

*L'action sociale communale et intercommunale*

Action qui doit être selon le principe de subsidiarité complémentaire à l'action sociale départementale.  
Action menée par les Centres Communaux d'Action Sociale ou les Centres Intercommunaux d'Action Sociale.

Compétences des CCAS:

- Gère les équipements et services tels que les crèches, centres aérés, établissements de services pour personnes âgées, etc.
- Apporte son soutien technique et financier à des actions sociales d'intérêt communal gérées par le secteur privé
- Participe à l'instruction des demandes d'aide sociale légale (aide médicale, RMI, APA ...) et les transmet aux instances compétentes en la matière (départements, préfectures ou organismes de sécurité sociale)
- Intervient dans l'aide sociale facultative (secours d'urgence, prêts sans intérêt, chèques d'accompagnement personnalisés, etc.)

Le département  
peut déléguer totalité  
ou  
partie de l'action sociale  
dont il est en charge

*L'action sociale départementale*

« ... définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de Sécurité Sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent Il organise la participation des personnes morales de droit public et privé [...] à la définition des orientations en matière d'action sociale et à leur mise en œuvre ».

L'aide sociale départementale comprend :

- Les prestations d'aide aux personnes âgées (APA notamment)
- Les prestations d'aide aux personnes handicapées
- Les prestations d'aide à l'enfance
- Le département gère aussi le RMI
- Le département est aussi en charge de la protection sanitaire de la famille et de l'enfance

Le département est en charge des MDPH (Maison des personnes handicapées) en charge des aides aux personnes handicapées

Le fait que les Départements aient « hérité » de tout le pan de l'action médico-sociale concernant les publics âgés ne constitue pas un gage significatif qu'une action pourra être menée par les collectivités, l'action des départements restant sous contrainte de l'Etat.

#### *3.4.1.1.2. Décentralisation et redistribution de la donne politique*

Le rôle de leadership des Conseils Généraux en matière d'action sociale que lui ont conféré les lois de décentralisation, a eu un impact certain sur la donne politique locale. Rassemblant désormais les moyens, aussi bien politiques que financiers, notamment en ce qui concerne les politiques « vieillesse », les départements sont devenus des interlocuteurs incontournables pour l'ensemble des acteurs locaux œuvrant auprès des publics vulnérables.

##### ***Les prérogatives des départements en termes de politiques vieillesse :***

Entre autres compétences, les Conseils Généraux :

- animent les instances de coordination gérontologique, lorsque ces dernières existent,
- président à l'instance représentative des personnes âgées et des retraités (les CODERPA);
- planifient le programme pluri-annuel des actions et définissent le schéma gérontologique;
- sont les seuls gestionnaires de l'Allocation Personnalisée Autonomie,
- fixent les prix des journées des établissements d'hébergement,
- décident de l'autorisation et de la tarification des services d'aide à domicile
- organisent l'accueil familial pour adultes,

Cette redistribution des prérogatives en termes de politiques vieillesse, en donnant aux départements les moyens de mettre en place une politique autonome et volontariste à l'égard des publics dits vulnérables, a privé cependant les autres collectivités d'un rôle moteur et innovant (ARGOUD 1998, KERROUCHE 2005, LAFORE 2004). Ainsi, les Centres Communaux d'Action Sociale, anciens « bureaux d'aide sociale », historiquement premiers sur les problématiques du vieillissement, sont désormais, au même titre que leurs avatars intercommunaux (C.I.A.S) tenus par la loi d'agir en complémentarité de la politique engagée par les Conseils Généraux. Et il en va de même pour les différents types d'intercommunalités et EPCI pour lesquelles, en ce domaine, les compétences demeurent en effet facultatives et dépendent de la volonté des départements de déléguer ou non leurs prérogatives.

Cette redistribution des compétences en matière gérontologique s'est de fait accompagnée de tout un mouvement de désresponsabilisation des collectivités locales en matières d'action sociale et médico-sociale. Comme le notait Yves Marécaux « *la coopération intercommunale en matière d'action sociale avance lentement pour des raisons à la fois culturelles et politiques.* » (AMYOT J.-J. & MARECAUX Y., 2006, p.168). Il faut dire à ce titre que la « frilosité » semble d'autant plus grande que certaines intercommunalités ont un poids financier et démographique qui égale parfois ceux des départements. Dans ce cas, on comprend d'autant mieux à quel point la gestion et l'organisation de l'action sociale locale concentrent les enjeux politiques (MICHEL 1999, KERROUCHE 2005), et ce d'autant plus que l'affirmation récente de l'intercommunalité semble accentuer les situations de concurrence et de chevauchements. Pour certains analystes les lois de 1999 sur les EPCI ont clairement exacerbé les luttes d'influences et de compétences entre les élus de différents niveaux (GAXIE D., 1997). Dans ce contexte, les lois dites des libertés et responsabilités locales, au lieu de permettre une meilleure coordination des différentes instances de l'action publique locale, ont favorisé la mise en place d'un système hautement concurrentiel et conflictuel.

Figure n°37 : compétences des EPCI

Types d'EPCI et Blocs de Compétences		
Communautés de Communes	Communauté d'agglomération	Communauté urbaine
<b>Compétences Obligatoires</b>		<i>Les communautés urbaines exercent à la place des communes les compétences fixées par la loi dans 6 blocs de compétences:</i>
Aménagement de l'espace	Développement économique	Développement et aménagement économique, social, culturel de l'espace communautaire
Actions de développement économique (si TPU)	Aménagement	Aménagement de l'espace
Aménagement et gestion des zones d'intérêt communautaire	Équilibre social de l'habitat sur le territoire communautaire	Équilibre social de l'habitat sur le territoire communautaire
	Politique de la ville	Politique de la ville
<b>Compétences Facultatives</b>		Gestion des services d'intérêt collectif
<i>1 parmi les 4 blocs de compétences suivants</i>	<i>Au moins 3 parmi les 5 blocs de compétences suivants:</i>	Protection et mise en valeur de l'environnement/ Politique du cadre de vie
Protection et mise en valeur de l'environnement	Création, aménagement, entretien de la voirie/parcs de stationnement	
Politique du logement et cadre de vie	Assainissement	
Création, aménagement, entretien de la voirie	Eau	
Construction et fonctionnement d'équipements culturels, sportifs et éducatifs (pré-élémentaire et élémentaire)	Protection et mise en valeur de l'environnement	
	Construction, aménagement, entretien d'équipements culturels et sportifs communautaire	

Source: KERROUCHE E., 2005, Intercommunalités et action sociale. Entre renouvellement et sédimentation, in Informations sociales, n°121, pp.76 à 85

C'est le cas notamment en Haute-Garonne et dans l'aire urbaine toulousaine. Cette dernière rassemble la grande majorité de la population du département<sup>151</sup> et compte trois grosses intercommunalités. la Communauté d'agglomération du Grand Toulouse (27 juin 2000), la Communauté d'agglomération du Sicoval (21 novembre 2000), la Communauté d'agglomération du Muretain (19 décembre 2003) représentaient, il y a peu, plus de 750 000 habitants. Le poids de la communauté d'agglomération du Grand Toulouse<sup>152</sup> est tel qu'elle hérite des domaines de l'aménagement et de l'organisation urbaine, de l'assainissement, du logement, mais pas de l'action sociale à l'exception de questions relevant des quartiers dits « sensibles »<sup>153</sup>.

Il n'est pas fait mention dans les documents produits par la Communauté d'Agglomération des problématiques afférentes au vieillissement urbain, à la dépendance, à la perte d'autonomie. L'ancien responsable de la Mission Ville Habitat de Toulouse, précédemment cadre à l'Agence d'Urbanisme de la ville de Toulouse, l'AUAT, nous confirmera d'ailleurs cette absence des publics âgés dans les grands axes politiques de la communauté d'agglomération. Ce dernier évoquant notamment le dernier PLH<sup>154</sup> (Plan Local Habitat) en cours, nous fera remarquer qu'aucun volet spécifique aux personnes vieillissantes n'aura été intégré dans le document, ce dernier se centrant surtout sur le respect des nouvelles réglementations issues de la loi SRU. Au final, les publics ciblés dans le cadre des grands axes de développement urbain choisis par la communauté d'agglomération se concentrent autour des « jeunes », des publics en situation de précarité sociale, des habitants des « quartiers », qui semblent mobiliser l'essentiel des programmes « sociaux » de l'EPCI.

---

<sup>151</sup> Le département comptait en effet en 1999 1 046 338 habitants tandis que l'aire urbaine en rassemblait quant à elle 964 797, soit 92%. Les derniers recensements de 2006 donnaient pour le département 1 169 500 habitants tandis que la ville de Toulouse seule rassemble pour près de 40% de la population (437 100).

<sup>152</sup> Nous voudrions préciser que cette instance sera restée durant le temps de l'enquête, et ce, malgré nos nombreuses relances, injoignable. Les informations dont nous disposons et qui ont servis à établir le présent constat restent donc malheureusement partielles.

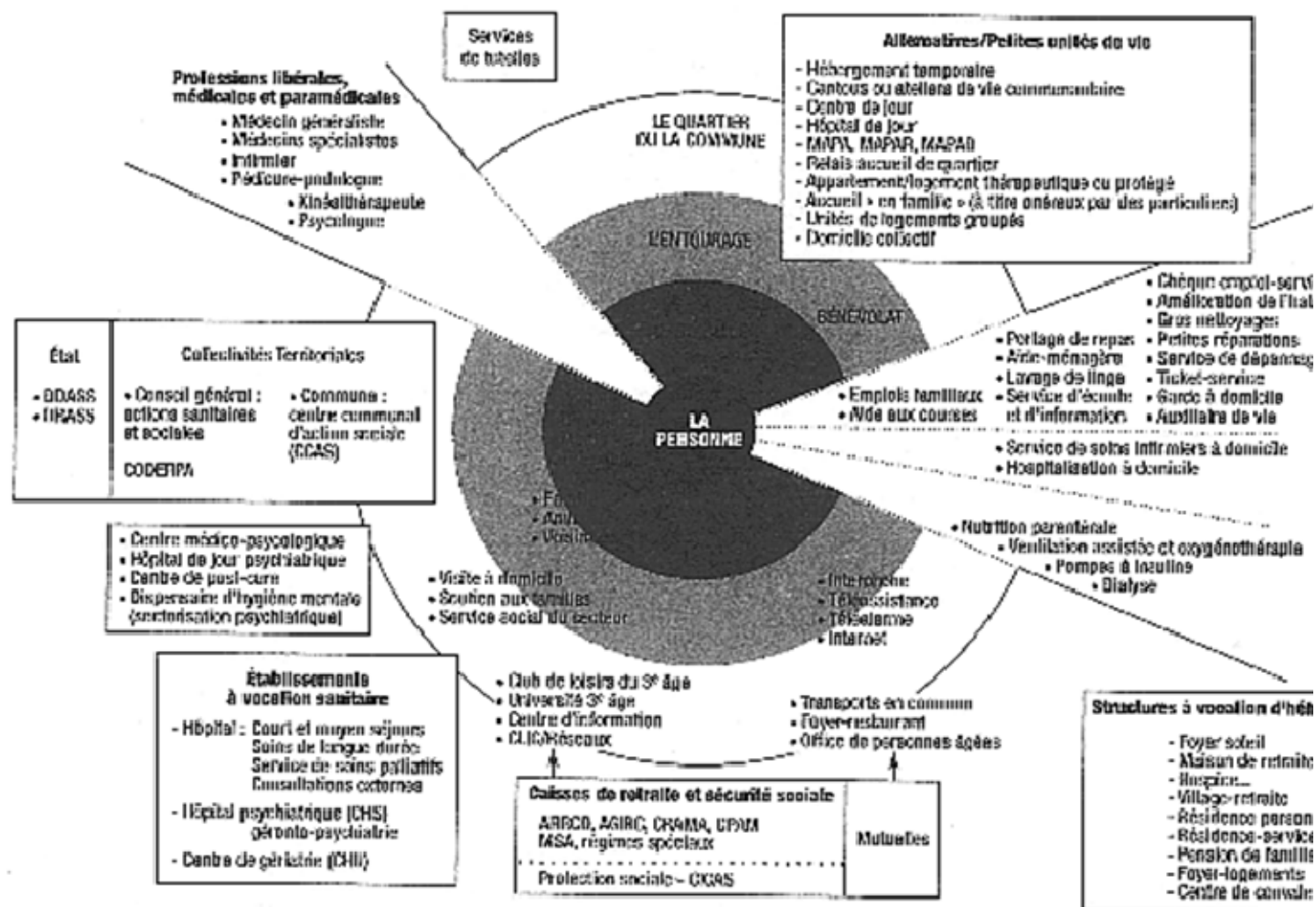
<sup>153</sup> Se référer à ce propos au CUCS, Contrat Urbain de Cohésion Sociale, de l'aire urbaine.

<sup>154</sup> Il y a eu en effet délégation des compétences communales en matière d'habitat à la communauté d'agglomération.

Figure n° 38 : la personne âgée au cœur d'un complexe dispositif relationnel et institutionnel

Source: Jean-Jacques Amyot, 2006, « Développer la coordination gérontologique », Stratégies, dispositifs et pratiques, DUNOD, p.8

Tableau 1.1. L'action gérontologique.



### 3.4.1.3 Le vieillissement : angle mort des politiques municipales toulousaines<sup>155</sup> ?

La concentration des compétences, des moyens et des dispositifs d'action sociale aux mains des conseils généraux, s'est accompagnée d'une déresponsabilisation progressive des collectivités locales qui finissent par délaisser des problématiques qui, parce qu'elles ne relèvent pas de leur champ de prérogatives, ne sont plus jugées pertinentes.

C'est le cas notamment à Toulouse où les programmes d'action en direction des personnes âgées sont très limités. En effet, le Conseil général n'entend pas déléguer ses pouvoirs en matière d'action gérontologique comme en témoigne l'entretien réalisé avec ce responsable de la CORERPA (Commission Régionale des Retraités et Personnes Âgées), évoquant ici la mise en place des CLIC (Centre Locaux d'Information et de Coordination) dans l'aire urbaine toulousaine :

*« Nous étions pour la mise en place des clics, mais ils dépendent de l'influence et de la décision du Conseil Général. Cela vient de la conception de la coordination du président du Conseil Général qui dit qu'il a ses propres services qui doivent assurer la coordination. Il finance les quatre Centres Locaux d'Information et de Coordination qui existent mais c'est parce que les militants sont montés au créneau. Pour nous ces services ne font pas le même travail que les CLIC. Les missions ne sont pas les mêmes et le travail ne s'effectue pas de la même façon. Ils sont beaucoup moins près de la population »* Secrétaire du CORERPA et ancien directeur de l'URIOPSS<sup>156</sup> Midi-Pyrénées.

Ce constat d'une mainmise du département sur l'ensemble des politiques gérontologiques et de coordination est par ailleurs corroboré par la responsable du CCAS<sup>157</sup> de Toulouse :

*« A Toulouse il y a des gens qui pensent qu'ils sont les seuls à bien faire. Donc aucun intérêt à avoir des partenaires et puis comme ça on assoit son pouvoir. On est les seuls, on le fait bien et on a compétence pour le faire. Or les équipes sont sursaturées, pédales et n'ont pas reçu la formation. Mais ce n'est pas grave, le Conseil Général a compétence... »* Responsable du CLIC Saint-Cyprien

De fait, la place hégémonique qu'occupe le Conseil Général en ce qui concerne l'action gérontologique laisse peu de place aux collectivités locales pour se saisir de problématiques comme celles du vieillissement qui ne font pas partie initialement de leurs domaines de compétences. Ainsi, l'action sociale de la municipalité en direction des personnes âgées a fini progressivement par ne plus relever que du registre de l'« offre de services », comme en témoigne ici l'ancien directeur de la Mission Ville Habitat<sup>158</sup> de la municipalité :

*« (...) c'est pas une compétence du maire (...) Le Maire n'a pas de compétence particulière vis-à-vis des personnes âgées.(...) les grandes réflexions qui peut y avoir sur la place des personnes âgées dans la ville, le maire il dit « oui, enfin... moi la seule chose que je peux faire*

---

<sup>155</sup> Rappelons que les données de l'enquête ont été recueillies au sein de l'ancienne municipalité toulousaine.

<sup>156</sup> Les URIOPSS sont les émanations régionales de l'UNIOPSS, Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux, association loi 1901 reconnue d'utilité publique et dont les missions consistent à :

- organiser une concertation et une représentation transversales aux secteurs traditionnels de l'action sanitaire et sociale (personnes âgées, personnes handicapées, enfance famille, pauvreté exclusion- santé...);
- valoriser le secteur à but non lucratif de solidarité, en France et en Europe et contribuer à sa modernisation;
- veiller aux intérêts des personnes fragiles dans la construction des politiques sociales, et faire le lien entre l'Etat, les pouvoirs publics territoriaux et les associations du secteur.

<sup>157</sup> Le CCAS de Toulouse fait partie des quatre CLIC qui couvrent l'aire urbaine.

<sup>158</sup> Organisme en charge de la politique habitat de la ville.



*c'est offrir des services, ça c'est de ma compétence»(...)*. Ancien directeur de la Mission Ville Habitat.

*« Il y a le point « info séniors » à la mairie. Je sais qu'elles [les personnes âgées] le connaissent. Il y a un club du côté de Jeanne d'Arc où il y a des ateliers. Clubs de bridge, clubs de randonnées, mais ce sont pour les personnes qui ont gardé une certaine autonomie. Ce sont des clubs du troisième âge. Je n'ai pas connaissance d'autres choses ».*

Responsable de secteur d'une structure d'aide à domicile créée dans les années 60.

***Les services pour personnes âgées de la ville de Toulouse:***

- Gratuité des transports pour les plus de 65 ans,
- Réalisation d'un « point info séniors », souvent appelé « pôle séniors », aux missions d'information et de coordination, par certains aspects, similaires de celles d'un CLIC. C'est également ce service qui gère le système de billetterie pour les personnes âgées disposant de la gratuité des transports en commun.
- Le portage de repas à domicile et la création de restaurants pour personnes âgées,
- La poursuite d'une politique de développement de clubs de troisième âge,
- La mise en place d'un fond d'aide à l'amélioration et l'adaptation de l'habitat pour les travaux qui ne sont pas directement pris en charge par l'ANAH (Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat) ou qui n'entrent pas dans les barèmes du dispositif national,

Ce cantonnement de la politique municipale vieillesse à une offre de services limitée, laisse entrevoir dans les modalités d'exercice du pouvoir local la survivance d'un mode de fonctionnement très « notabiliaire »<sup>159</sup> qui empêche l'émergence de programmes d'actions innovants. Cette lecture, qui pourrait surprendre tant le Maire sortant (2008) était plus perçu comme un gestionnaire que comme un homme de réseaux, se trouve cependant corroborée par le mode d'administration prôné notamment par l'ancienne adjointe au maire en charge des personnes âgées et de la politique de développement des clubs de troisième âge.

---

<sup>159</sup> Pauline Prat, reprenant la définition classique de Lagroye (LAGROYE, 1973), décrit ce mode de gouvernance comme le fruit d'un maire-notable, « homme de réseaux », aussi bien nationaux que locaux, qui « (...) sait à la fois jouer de relations locales tissées avec différents milieux sociaux pour construire son « fief » et de ses liens avec le système partisan national pour représenter son territoire et attirer les ressources depuis la capitale » (PRAT P., 2008, p. 201).

### *Extrait de l'entretien avec l'élue en charge des personnes âgées*

« **Enquêteur:** Et donc, depuis trente ans que vous êtes au poste, au niveau des politiques vieillissantes à Toulouse, si vous pouviez m'en parler, parce que depuis que vous êtes ici vous avez du rencontrer toute une gamme de volontés politiques?

**Adjointe au maire:** Oh, depuis trente ans c'est la même politique vieillissante. J'ai commencé avec Pierre Baudis, il avait beaucoup de considération pour les retraités de la ville. Et puis ça a continué. Tous les maires successifs m'ont fait confiance, tous les maires successifs m'ont laissé libre cours de faire ce que je voulais faire. Alors moi, mon but, c'est de recevoir. Mais je les reçois. Pourquoi? Parce que déjà venir voir un élu pour eux c'est important. Alors ce n'est pas pour les recevoir trois secondes dans le couloir. Ils viennent, ils s'assoient, c'est pour me raconter la varicelle du petit, etc. Mais je les écoute et je les garde trois quart d'heure si ils veulent. Et pour eux c'est un souvenir qu'ils vont garder vous n'imaginez pas. Ils ont un besoin d'être écouté et par des gens qu'ils pensent être au dessus d'eux. Donc cette politique de la personne âgée nous l'avons depuis Pierre Baudis. »

« **Enquêteur :** Donc en termes d'actions c'est essentiellement le développement des clubs seniors?

**Adjointe au maire:** Le développement de clubs seniors *avec* restaurants (...)

**Enquêteur:** vous me disiez que vous rencontriez les personnes âgées, avez-vous d'autres outils pour aller à la rencontre des personnes âgées?

**Adjointe au maire:** J'y vais beaucoup, je vais dans tous les clubs, et j'en ai 75. Noël, les rois, les crêpes »

Ces extraits laissent bien entrevoir que le « public » âgé est d'abord perçu comme une ressource électorale à « séduire » en multipliant notamment les visites officielles de courtoisie. Le jeu de « séduction » et d'activation du réseau local s'appuie très fortement sur ces « clubs » qui constituent autant de points ou de réservoirs potentiels de campagne. Du reste « l'écoute » de la personne âgée ne se conçoit que dans l'établissement passager et illusoire d'un lien personnel.

## **3.4.2 Vieillesse démographique du territoire**

### *3.4.2.1: Une population toulousaine jeune?*

Le dépouillement des différentes bases de données de l'INSEE disponibles pour l'aire urbaine toulousaine nous donne l'image d'une ville au final peu concernée par le vieillissement démographique, comme en témoigne par ailleurs sur le site internet de la municipalité l'absence de données statistiques sur cette thématique<sup>160</sup>. Selon le recensement de la population de 1999, les personnes âgées de plus de 60 ans habitant Toulouse ne représentent en effet que 18,13% de la

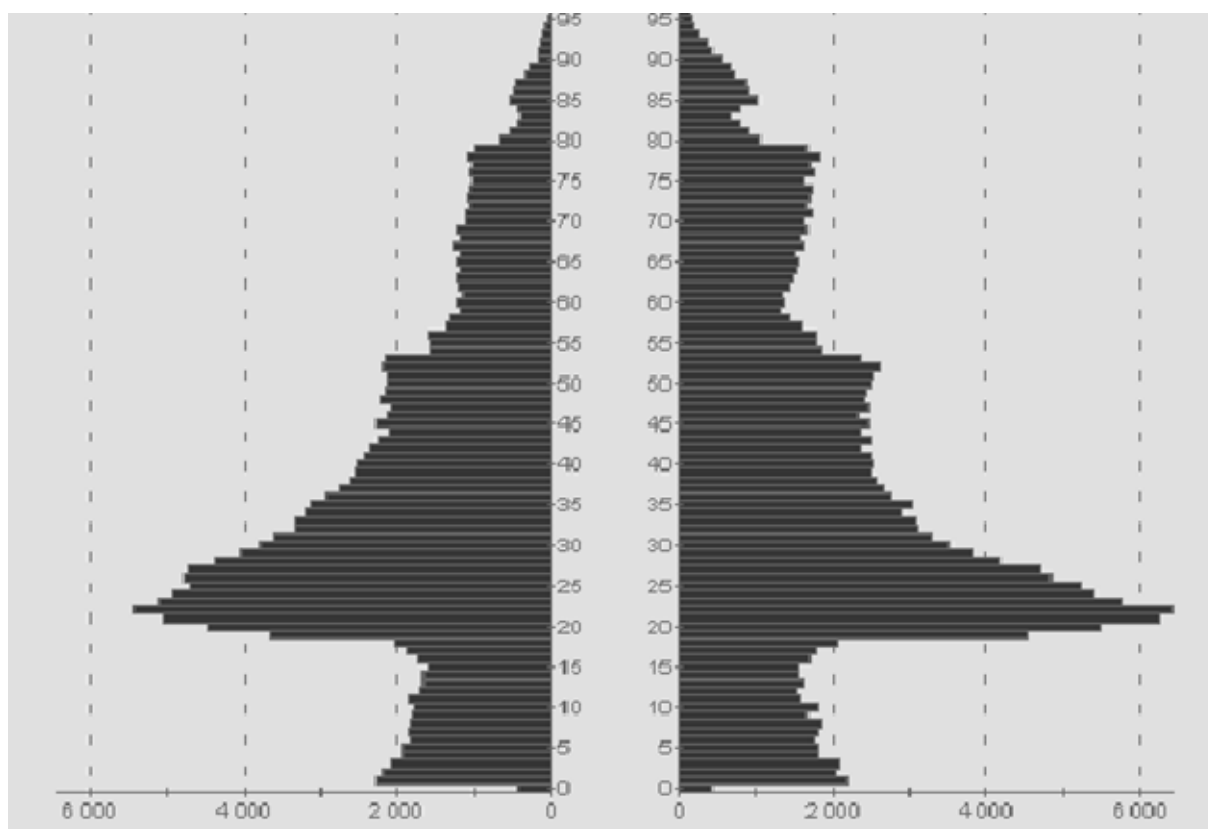
<sup>160</sup> Se reporter à l'adresse suivante: <http://www.toulouse.fr/fr-32/toulouse-ma-ville-1/toulouse-chiffres-189/index.html>

population, soit 70 778 individus pour un total de 390 350 habitants. Cette population âgée se distribue toutefois de façon singulière sur la pyramide des âges comme l'indique la figure suivante:

Les « 60-74 ans » constituaient en effet l'essentiel de cette population âgée en 1999, comptant près de 41 000 individus, soit 10,5% de la population, alors que les plus de 75 ans ne pesaient qu'environ 8% de la population (29 786 individus)<sup>161</sup>. Les données les plus récentes issues des recensements intercensitaires de 2004 et 2005, confirment grossièrement cette répartition des populations âgées dans la métropole régionale. Quelques changements sont en effet à noter auprès de la population des plus de 75 ans qui gagnent près d'un point dans l'intervalle quinquennal qui sépare les deux recensements. La part des plus de 75 ans passe ainsi de 7,7% de la population en 1999, à 8,7% en 2004, tandis que la tranche d'âge des plus de 60 ans connaît une nette augmentation (13,1% en 2004).

**Figure n° 39 : Pyramide des âges de Toulouse en 1999**

**Source : RGP 1999**



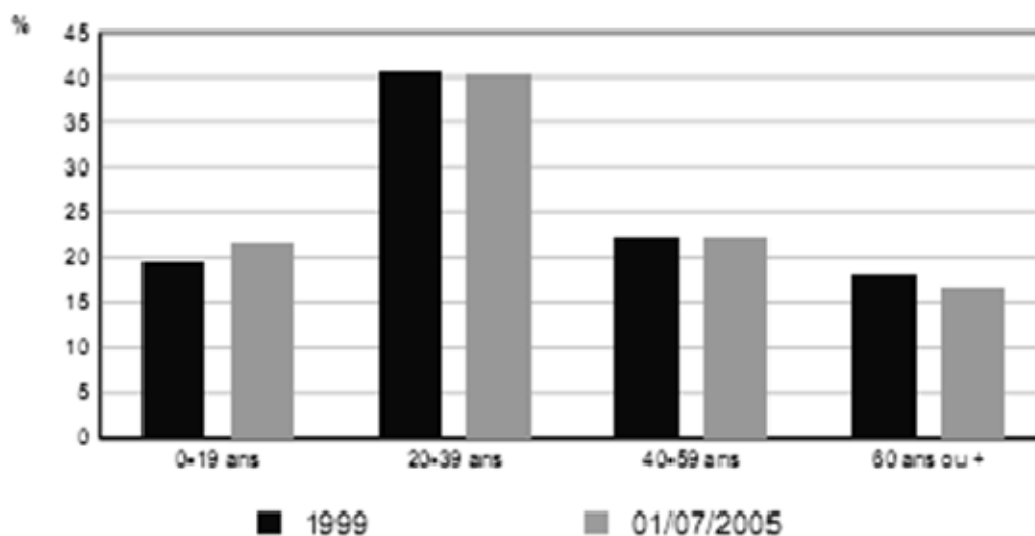
<sup>161</sup> Ce qui reste cependant au dessus des moyennes nationales qui se situaient en 1999 autour des 5% pour les plus de 75 ans.

**Figure n° 40 : Evolution de la structure par âge 1999-2005**

Source: INSEE PREMIERE, janvier 2005

	1962	1968	1975	1982	1990	1999	2004
0-19 ans	32,2	32,2	30,7	28,7	26,5	24,6	23,8
20-39 ans	26,6	26,4	27,9	30,3	30,3	28,1	26,8
40-59 ans	23,1	22,6	22,5	22,5	23,3	26,0	27,6
60-74 ans	13,2	13,7	13,3	11,9	12,8	13,6	13,1
75 ans ou plus	4,9	5,1	5,6	6,6	7,1	7,7	8,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Figure n° 41 : Comparaison de la répartition par tranches d'âges de la population 1999-2005**



Source : INSEE, 2005

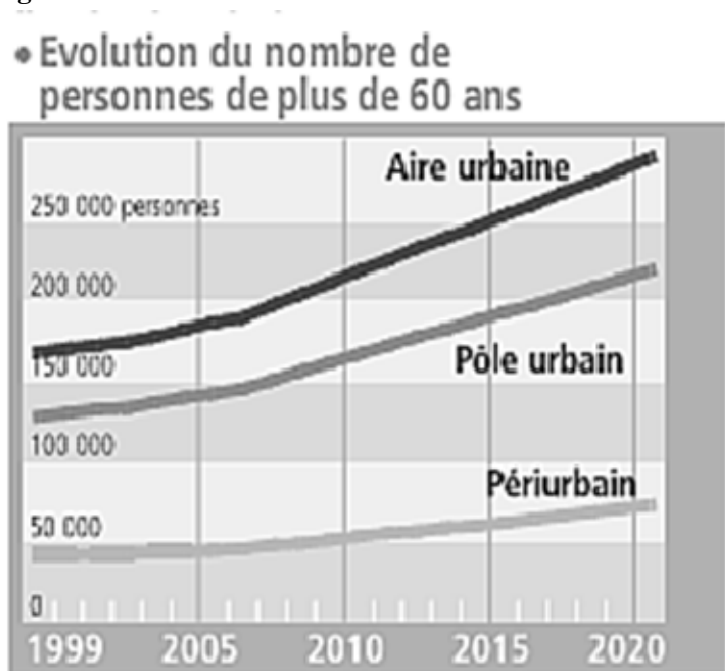
Ces variations, légères au regard de celles qu'auront connu les décennies 80, s'expliquent surtout par le fait que ce sont les générations nées durant la seconde guerre qui ont atteint la soixantaine entre 1999 et 2005, portant ces derniers à près de 66 000 individus. Toutefois, les générations de baby-boomers n'avaient toujours pas, au moment des différents recensements intercensitaires, passé le seuil des 60 ans. Le rattrapage du vieillissement démographique de la métropole toulousaine risque en effet de se faire dans les années à venir, changeant ainsi profondément l'ancienne pyramide des âges et ce, malgré l'apport de populations nouvelles.

### 3.4.2.2. Le rattrapage du vieillissement urbain toulousain

Ce phénomène n'est d'ailleurs pas passé inaperçu auprès des urbanistes et techniciens de la ville qui par le biais de l'AUAT, l'Agence d'urbanisme de la ville de Toulouse, réalisait en 2004, dans le cadre de ses études prospectives sur l'aire urbaine toulousaine, un travail intitulé « vieillissement et allongement de la vie, quels enjeux pour l'aire urbaine ? ». Les acteurs impliqués estimaient qu'en

2020 l'aire urbaine<sup>162</sup>, et non plus seulement la commune, devrait s'attendre à un quasi doublement de sa population âgée, qui passerait de 170 000 constatés en 1999 à plus de 300 000 en 2020.

**Figure n° 42 : Vieillissement de l'aire urbaine à 2020**



Source, AUAT, 2004

**Figure n° 43 : Accroissement de la population de plus de 60 ans entre 1999 et 2020, à l'échelle de l'aire urbaine**

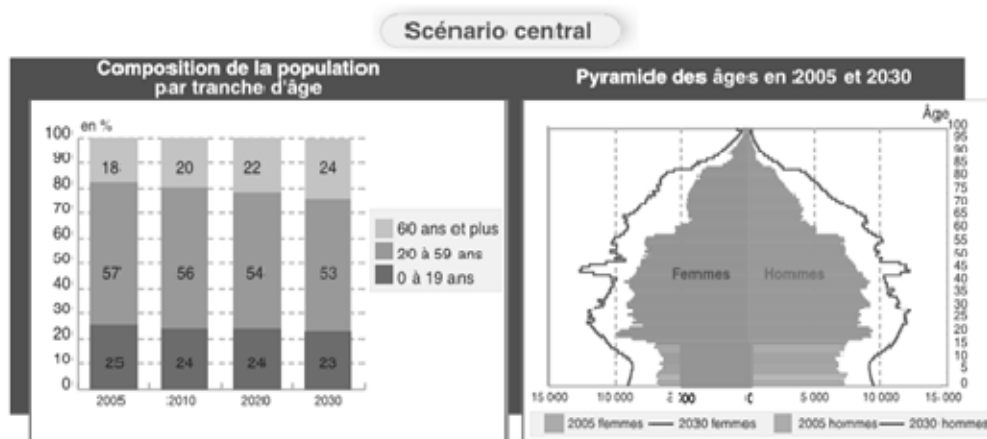


Source, AUAT, 2004

<sup>162</sup> En France, l'INSEE définit l'aire urbaine comme l'ensemble constitué par un pôle urbain (agglomération offrant au minimum 5000 emplois) et sa couronne périurbaine dans lesquels travaillent au moins 40% de sa population résidente.

Ces projections de population urbaine se répercutent dans les prospectives proposées par l'INSEE au niveau départemental dont le scénario médian prévoit que près d'un quart de la population du département (24%) aura plus de 60 ans à horizon 2030:

**Figure n° 44 : Les plus de 60 ans en Haute-Garonne, projection à 2030 -**



Source: INSEE OMPHALE 2005

Les scénarii tendanciels à l'échelle de la région (Midi-Pyrénées) sont, quand à eux, encore plus parlant. Près du tiers de la population régionale se regrouperait en effet dans la tranche des plus de 60 ans à l'horizon 2030, dépassant de trois points les tendances nationales pour la même période. La région passerait ainsi de 655 000 personnes de plus de 60 ans en 2005 à près d'un million en 2030.

### 3.4.2.3 Localisation des personnes vieillissantes: un territoire urbain très contrasté

Le solde migratoire de la ville est largement positif du fait de l'arrivée de jeunes ménages (étudiants, actifs...), ce qui a pour effet de masquer le vieillissement de la part la plus âgée de la population. Mais les données localisées à l'échelle des quartiers (RGP 1999) font apparaître de forts contrastes<sup>163</sup>. Le cumul des tranches d'âge des 60-74 ans et des 75 ans et plus, fait en effet ressortir de façon très nette l'ensemble des quartiers péri-centraux de la commune. Certains d'entre eux comptent d'ores et déjà plus d'un quart d'habitants âgés de plus de 60 ans (Ancely, 32,6%; Fenouillet, 30%; Touraine, 29%; etc.).

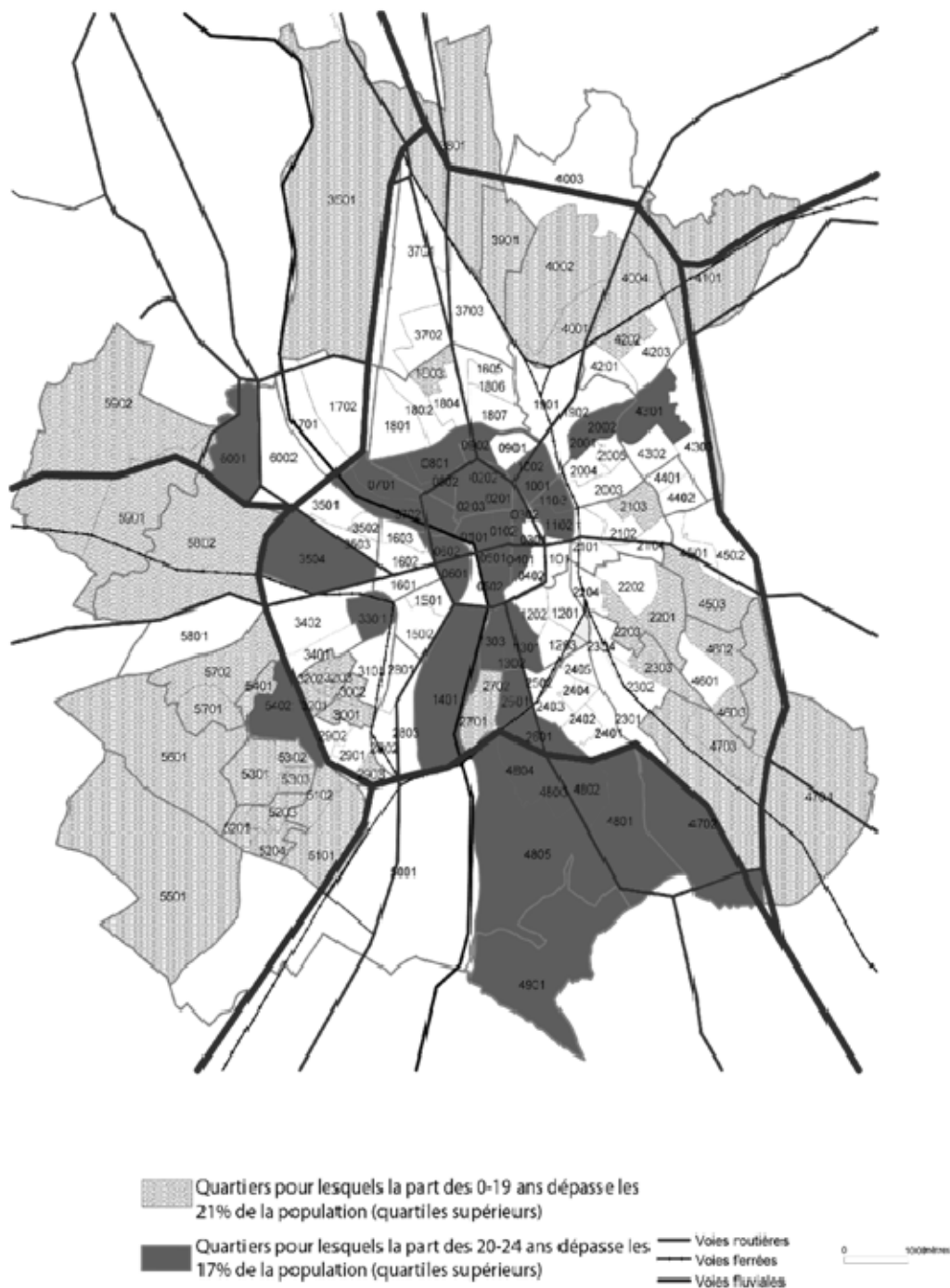
La localisation de ces populations dans les anciens faubourgs toulousains tient pour une part au fait que ces espaces furent historiquement les premiers à accueillir ces générations nées dans l'immédiat après-guerre ou plus tôt. A l'inverse des quartiers centraux, dont le bâti ne correspondait pas aux aspirations de ces populations (parce que trop petits, inconfortables), ces espaces périphériques disposaient en effet de logements plus spacieux et aux loyers plus modérés. En outre, la surreprésentation des populations jeunes dans les quartiers centraux de la ville ainsi que les sites universitaires constitue un autre facteur d'accentuation du contraste géographique de la distribution des âges dans le territoire urbain. La classe des 20-24 ans compte en effet dans certains espaces pour plus du tiers de la population, lorsqu'elle n'est pas majoritaire. Sur les 40 IRIS où les 20-24 ans sont en surreprésentation 13 comptent dans leur population près d'un tiers de cette classe d'âge, 3 îlots ont une population dont plus du quart a entre 20 et 24 ans, un IRIS, celui de Paul Sabatier, a 60% de sa population s'inscrivant dans cette tranche.

<sup>163</sup> Voir les deux cartes suivantes

Figure n° 45 : Pourcentage des plus de 60 ans par IRIS en 1999



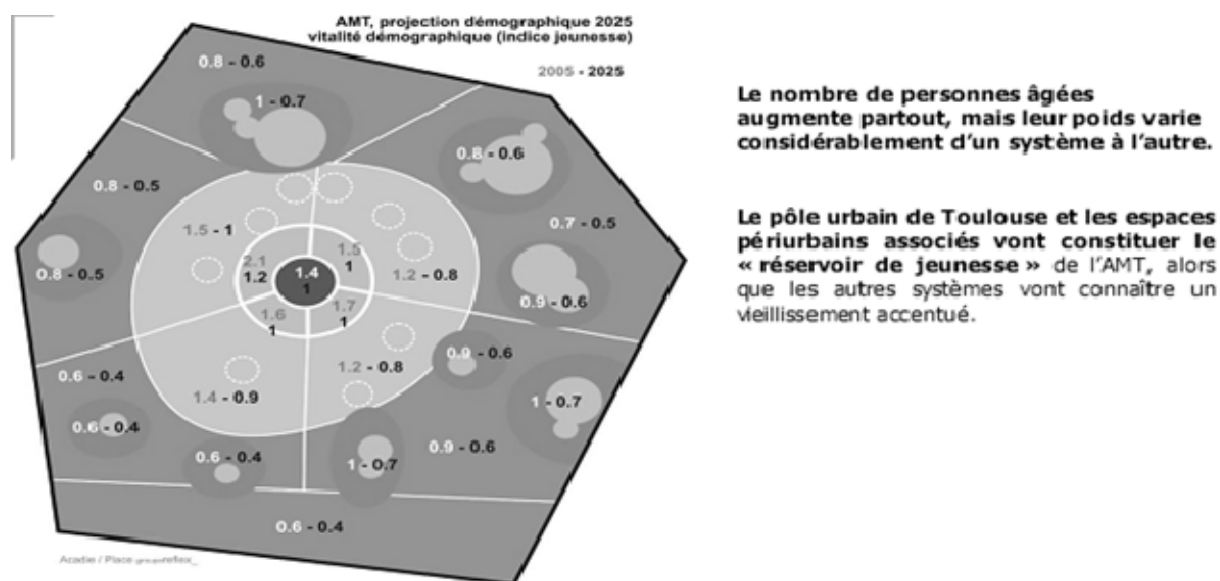
Figure n° 46 : Pourcentage des moins de 20 ans par IRIS en 1999





Les espaces urbains les plus périphériques se détachent quant à eux de l'ensemble par une plus forte proportion d'une population « très » jeune (0-19 ans). Ces franges urbaines rassemblent en effet les logements les plus spacieux à l'heure actuelle, ainsi que la plus grande partie du stock de logements sociaux de la ville. Il n'est de ce fait pas étonnant que nous y retrouvions une forte proportion des 0-19 ans, marquant la présence de familles dans ces espaces périphériques. Cette structuration par âges très différenciée des quartiers toulousains devrait sans doute se trouver renforcée dans les années à venir

Figure n° 47. Evolution démographique de l'aire urbaine toulousaine à 2025 - Source: Philippe Estebe, "Etude prospective de l'aire métropolitaine de Toulouse", cabinet d'études Réflexe



### 3.4.3. Toulouse: un système médico-social polymorphe sans coordination apparente

3.4.3.1 Une profusion d'opérateurs locaux dans un marché de l'aide à domicile désormais concurrentiel

#### 3.4.3.1.1 Le rôle des politiques nationales de l'emploi

Le paysage des opérateurs sociaux et médicosociaux s'est donc profondément transformé sous l'action conjuguée des différents transferts de compétences initiés par les lois de décentralisation, et des politiques de l'emploi qui ont largement impacté sur le secteur des services à la personne (GUILLEMARD 1986, ROUYER 2006).

Objet de multiples réformes depuis une quinzaine d'années, ce secteur est en effet traversé par des tensions récurrentes entre logiques de structuration relevant de l'action sociale et logiques de création d'emplois. « La séquence des années 2000 avec l'instauration de l'allocation personnalisée autonomie (APA), suivi de la mise en place du plan Borloo illustre ce mouvement de balancier entre ces deux pôles d'attraction en matière de politiques publiques » (FRAISSE L., 2008, p.302).

En effet, considéré comme représentant un important gisement d'emplois<sup>164</sup> ce secteur a été la cible d'une série conséquente de mesures incitatives<sup>165</sup> qui n'ont cessé de renforcer l'emprise des politiques de l'emploi sur les tissus locaux des services gérontologiques. Cette dépendance vis-à-vis d'une perception très économiste du secteur, s'est faite dans le sens d'une libéralisation constante d'une branche de l'action publique jusqu'alors fortement dépendante des financements extra-légaux. Le premier résultat de ce processus aura été l'émergence d'un système d'aide à domicile de plus en plus concurrentiel (ROUYER 2006, ARGOUD 1998). Principalement visées, les mesures législatives du 27 janvier 1987, exonérant les personnes âgées de plus de 70 ans des charges sociales supportées en tant qu'employeurs, celles de 1994 mettant en place le principe des chèques-emplois service, et enfin les lois de 2005 de Jean-Louis Borloo, en soutenant entre autre le développement des emplois de gré à gré ont profondément contribuées à modifier le paysage.

Un des principaux effets de ces mesures aura sûrement été de favoriser le développement des systèmes dits mandataires, formule par laquelle la structure porteuse assure un simple rôle de médiation entre le particulier employeur et l'intervenant au domicile<sup>166</sup>- et de gré à gré. En effet, pour certains, « *en raison de la flexibilité qu'offre ce type de service et de la réduction du coût du travail qu'il occasionne, la plupart des grandes associations prestataires de l'aide ménagère ont été amenée à créer une association mandataire susceptible d'offrir un complément de prestation aux bénéficiaires de l'aide ménagère* » (ROUYER A.). Les données nationales nationales, bien que difficiles à établir (JANY-CATRICE, 2008), sont sans appel. Totalisant plus de 1, 27 millions d'emplois en 2006, l'emploi en gré à gré est devenu sans conteste le mode d'intervention le plus fréquemment utilisé<sup>167</sup>, rendant d'autant plus difficile le distinguo entre aide à la dépendance et services aux particuliers<sup>168</sup>. Il faut dire, comme l'ont déjà décrit plusieurs auteurs (ENJOLRAS, LAVILLE 2001) que le système français se caractérise par un enchevêtrement complexe de régulations relevant de logiques différentes. Pour Laurent Fraise, cette complexité institutionnelle tient principalement au « *mixte d'éléments de régulation tutélaire (agrément, tarification, sectorisation, subvention de l'offre, etc.), de régulation concurrentielle (liberté tarifaire et d'implantation, solvabilisation de la demande, libre choix des modes d'intervention et des organismes agréés) et d'arrangements territoriaux entre institutions et services d'aide à domicile* » qui caractérise la situation française (FRAISSE L.,2008). Dans un contexte aussi flou, il n'est en effet pas étonnant que les frontières entre les actes du « care », et les prestations de « confort », tendent de plus en plus à se brouiller.

En d'autres termes, le secteur de l'aide à domicile s'est, sous l'incitation de ces politiques de l'emploi, peu à peu libéralisé, en témoignant l'apparition sur ce marché « *d'opérateurs concurrents directement issus du secteur marchand (...)* » ainsi que la « *conversion progressive de l'administration publique puis du monde associatif, à l'idéologie marchande, c'est-à-dire à ses modes de raisonnement et d'organisation (...)* » (CHAUVIERE 2000, p.39). Pour certains auteurs, le développement du secteur lucratif privé dans le domaine des soins et des services à la personne serait encouragé par les départements qui trouvent là le moyen de se décharger des sur-coûts potentiels de la montée en charge de l'aide sociale à destination des publics

---

<sup>164</sup> Le potentiel de création d'emplois des services à la personne aurait ainsi été récemment chiffré à plus de 500 000 emplois sur une période de trois ans (CERC 2008).

<sup>165</sup> Des lois du 31 décembre 1991 au plan de développement des aides à la personne de 2005 du ministre de la Cohésion sociale, Jean-Louis Borloo

<sup>166</sup> Cf. figures précédentes

<sup>167</sup> Le nombre d'emplois générés par les organismes agréés de services à la personne s'élève en comparaison à 392 200 en 2006.

<sup>168</sup> Voir figures suivantes.

### 3.4.3.1.2 Une situation locale qui n'échappe pas aux grandes tendances nationales

Le paysage de l'action gérontologique toulousaine n'est pas exempt des grandes tendances nationales. Il porte en effet les stigmates de ces processus comme le montre l'examen du recensement des services agréés d'aide à la personne fourni par le Conseil Général<sup>169</sup>. En effet, les dates de création d'une grande majorité des structures opérant sur le secteur toulousain sont concomitantes des grands temps de ces politiques de l'emploi<sup>170</sup>. Plus intéressant encore est le classement de ces structures en fonction du mode d'intervention (mandataire/prestataire). Moins de dix des 40 organismes recensés, interviennent sur le mode prestataire, leurs tarifs ayant été négociés avec le Conseil Général. Autre signe d'un marché local fortement concurrentiel, la grande variabilité des statuts de ces structures allant des associations de type Loi 1901 aux SARL (une douzaine) ou aux entreprises unipersonnelles, EURL (5). (ROUYER, 2007).

*« Aujourd'hui ce sont des clients. Pendant un temps il n'y avait pas de concurrence et ce n'était pas perçu de la même façon. Aujourd'hui c'est un dû: le « j'y ai droit » (...) Si elles sont de plus en plus exigeantes, c'est qu'il y a de plus en plus de concurrence. Si on peut pas leur donner ce créneau là, elles vous disent ouvertement qu'elles vont aller voir ailleurs. Du coup il y a beaucoup de turn-over, car les autres associations ne peuvent pas non plus garantir ce créneau. » (Responsable de service à domicile, Toulouse)*

---

<sup>169</sup> Se référer à :

[http://www.cg31.fr/pageseditos.asp?idpage=271&sX\\_Menu\\_selectedID=mSommaire\\_FCE66C23](http://www.cg31.fr/pageseditos.asp?idpage=271&sX_Menu_selectedID=mSommaire_FCE66C23)

<sup>170</sup> Pour la plupart créés durant les quinze dernières années.

**Figure n° 48 : Les activités des services à la personne**

Source: op.cit. Rapport du CERC n08, janvier 2008 ; Les systèmes mandataires et prestataires selon l'ANSP,

[http://www.servicessalapersonne.gouv.fr/les-salaries-du-secteur-\(2281\).cml?](http://www.servicessalapersonne.gouv.fr/les-salaries-du-secteur-(2281).cml?)

Les activités des services à la personne sont énumérés à l'article D129-35 du code du travail.

*Certaines activités sont effectuées exclusivement au domicile :*

- Entretien de la maison et travaux ménagers,
- Petits travaux de jardinage y compris les travaux de débroussaillage ;
- Prestations de petit bricolage dites « hommes toutes mains »;
- Garde d'enfant à domicile ;
- Soutien scolaire à domicile ;
- Cours à domicile ;
- Préparation de repas à domicile, y compris le temps passé aux commissions ;
- Assistance aux personnes âgées ou aux autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile, exceptions faites des soins relevant des actes médicaux ;
- Assistance aux personnes handicapées y compris les activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété;
- Garde malade à l'exclusion des soins ;
- Assistance informatique et Internet à domicile ;
- Soins et promenades d'animaux de compagnie, à l'exception des soins vétérinaires et du toilettage pour les personnes dépendantes ;

*les personnes dépendantes ;*

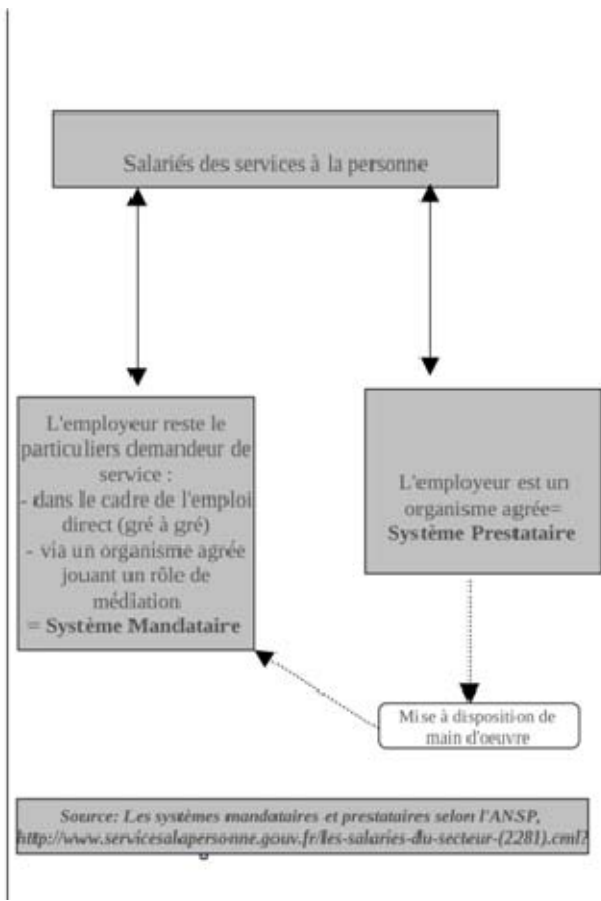
- Soins d'esthétique à domicile pour les personnes dépendantes ;
- Maintenance, entretien et vigilance temporaires, à domicile, de la résidence principale et secondaire ;
- Assistance administrative à domicile ;
- Les activités qui concourent directement et exclusivement à coordonner et délivrer les services mentionné au premier alinéa

*D'autres activités sont partiellement réalisées en dehors du domicile, à condition que la prestation fasse partie d'un ensemble d'activités effectuées à domicile :*

- Livraison de repas à domicile ;
- Collecte et livraison à domicile de linge repassé;
- Aide à la mobilité et transports de personnes ayant des difficultés de déplacement ;
- Prestation de conduite du véhicule personnel des personnes dépendantes, du domicile au travail, sur le lieu de vacances, pour les démarches administratives ;

- Accompagnement des enfants dans leurs déplacements, des personnes âgées ou handicapées en dehors de leur domicile (promenades, transports, actes de la vie courante) ;

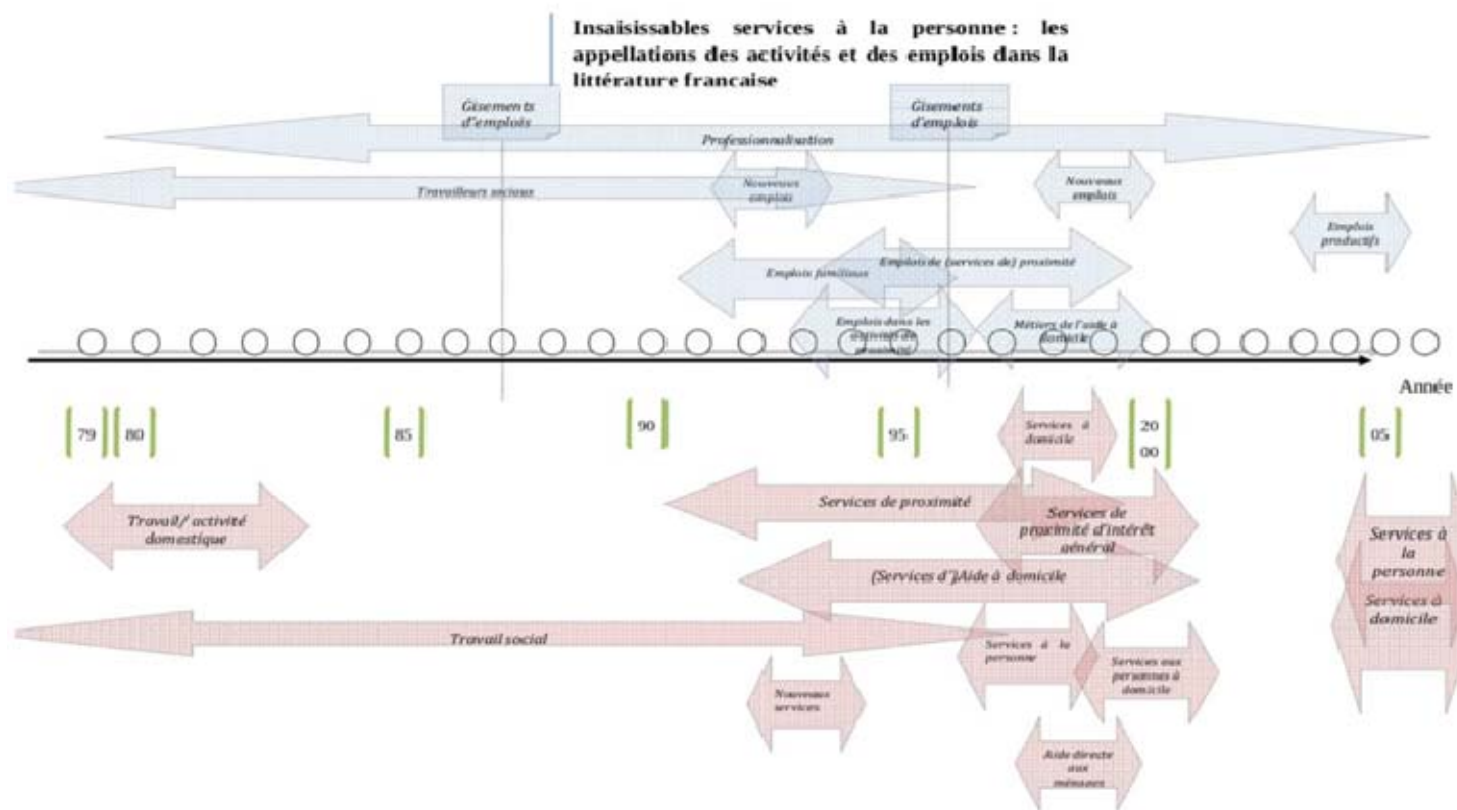
Source: op.cit. Rapport du CERC n08, janvier 2008



Source: Les systèmes mandataires et prestataires selon l'ANSP, [http://www.servicessalapersonne.gouv.fr/les-salaries-du-secteur-\(2281\).cml?](http://www.servicessalapersonne.gouv.fr/les-salaries-du-secteur-(2281).cml?)

Figure n° 49 : Insaisissables services

Source: Florence Jany-Catrice, Offre et demande de services à la personne: chiffres, catégories et discours in « L'aide à domicile face aux services à la personne », rapport pour la DIISES, mars 2008, p.28



Dans ce contexte de concurrence accrue, les comportements comme les logiques de développement des structures divergent également. Ainsi, une stratégie a consisté en l'obtention d'agréments et de conventions les plus variées permettant de diversifier et d'augmenter les publics visés<sup>171</sup>. Un autre réflexe aura été de trouver l'appui des grandes fédérations nationales<sup>172</sup> des services à la personne, jusqu'alors absentes de la scène toulousaine. Ainsi les principales associations d'aide à domicile de Toulouse, l'A.D.P.A.M, Garonne Multi Service et Demeurer chez-soi, sont elles depuis peu (2005 pour l'ADPAM et plus récemment pour les deux autres) adhérentes à l'UNA, l'Union Nationale des Aides, des Soins et des Services à Domicile, qui constitue une des plus grosses fédérations nationales du secteur.

Ce mouvement, qui concerne les principales associations tarifées par le Conseil Général, s'inscrit dans un lent processus de prise de conscience du véritable rôle d'acteur des politiques vieillesse que pourraient jouer ces structures, au sens de D. Argoud : « *les conséquences de la décentralisation, conjuguées à la raréfaction des ressources, ont conduit les associations d'aide à domicile à prendre conscience de leur rôle d'acteur, alors qu'elles avaient été jusqu'alors absentes des débats sur le développement de la politique vieillesse.* » (ARGOUD D. 1998, p.98).

Il s'agit bien cependant de virtualité. Actuellement, les segmentations entre opérateurs vont de pair avec les difficultés éprouvées à entrer dans des cadres de coopération horizontale, entre opérateurs de l'action sociale et médico-sociale, avec le monde médical, et plus encore avec des opérateurs relevant d'autres secteurs. En outre, la plupart des structures n'ont pas l'assise financière des grands opérateurs allemands qui peuvent s'adresser d'égal à égal à leurs « autorités de tutelle ». Elles 'n'ont souvent pas les moyens autonomes de prendre des initiatives qui ne soient d'une manière ou d'une autre finançable par le biais des tutelles. Cette fragilité structurelle en font des interlocuteurs dépendants et prudents.

#### 3.4.3.2. Des initiatives institutionnelles portées par des acteurs isolés: l'exemple des Commissions extra-municipale des séniors

Suite à l'épisode caniculaire de 2003 et au plan national lancé à cette occasion, une conseillère municipale et la chargée de mission Vie Associative ont réussi à mettre en place une « commission extra-municipale des séniors ». Ces commissions réunissaient avec les principales instances politiques afférentes aux problématiques du vieillissement, l'ensemble des opérateurs attendus du champ médico-social et gérontologique, mais aussi des représentants des principales associations travaillant avec les publics âgés (associations caritatives, clubs associatifs de 3ème âge, associations de quartiers, etc.).

Elle se fixait divers objectifs :

- « Observer la place des retraités dans la cité pour améliorer leur intégration, lutter contre l'isolement, favoriser le maintien à domicile et prévenir les risques
- Veiller au maintien des activités et des réseaux de solidarité
- Mettre en oeuvre le programme « Bien Vieillir » et le Programme National Nutrition-Santé
- Rechercher et aider tout projet contribuant à l'amélioration de la qualité de vie des différentes générations de séniors »

---

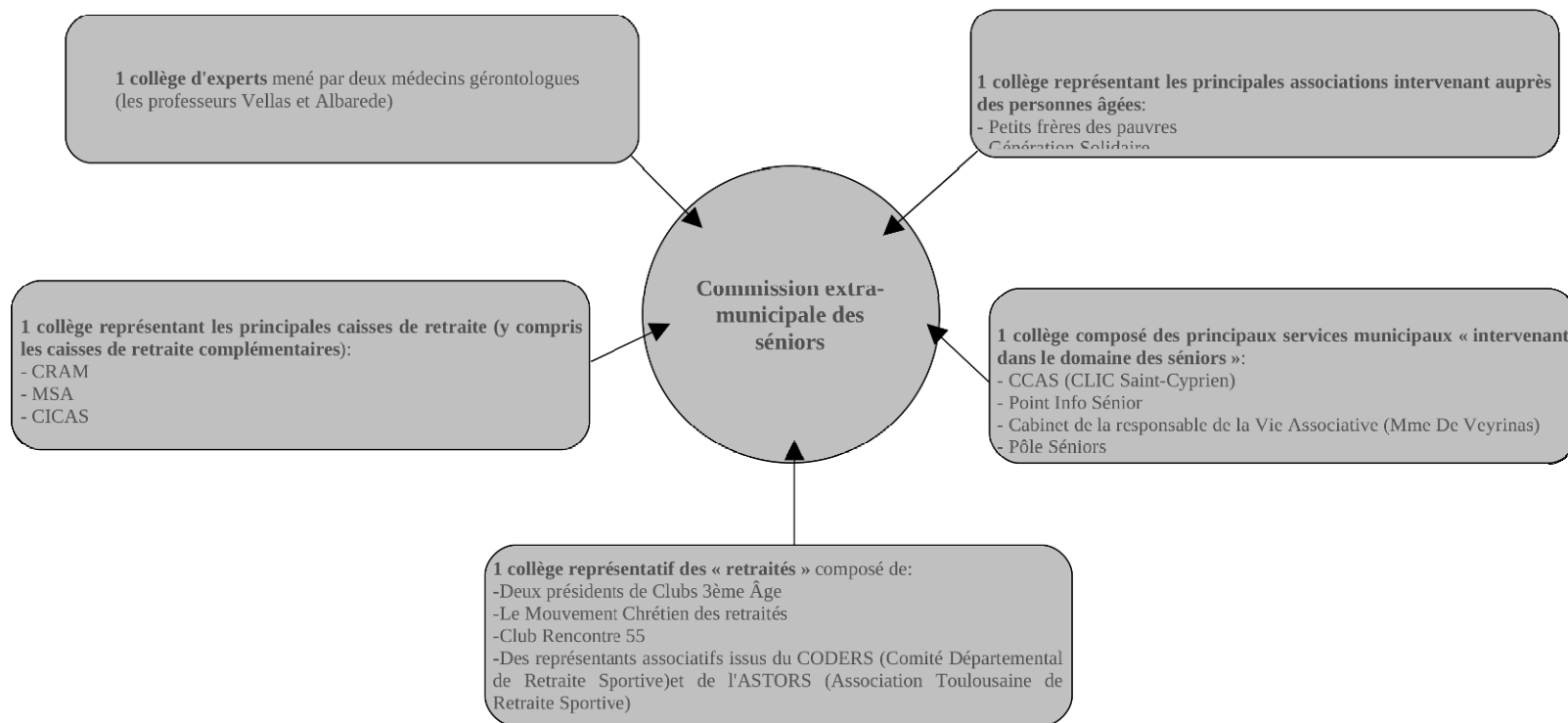
<sup>171</sup> Agréments ou conventions obtenues avec les principales caisses de retraites, les mutuelles, la CAF, la mairie, etc.

<sup>172</sup> L'UNA, ex UNASSAD, Union des Services, des Soins et de l'Aide à Domicile, ainsi que l'ADMR, Association du service à domicile et Milieu Rural, constituent les deux principales fédérations nationales concurrentes.

Ces commissions fonctionnaient selon une alternance de séances plénières, convoquées à rythme trimestriel, plutôt à visée informative, et de sous-commissions, ou de groupes de travail se réunissant plus fréquemment. Ces derniers, au nombre de six, s'étaient fixé comme thèmes: la canicule, les questions de nutrition et de santé, les activités physiques et sportives, les transports, l'aide à l'amélioration et à l'adaptation des logements des personnes âgées comme handicapées, et enfin l'organisation des « Semaines Bleues ».

Figure n°50 : structure des commissions extra-municipales.

### Composition des Commissions Extra-Municipales des Séniors





Ces 6 axes pouvaient cependant connaître des développements différents en fonction de l'actualité locale.

Ainsi, en 2007, trois axes de travail avaient plus particulièrement été retenus : la citoyenneté des personnes âgées autour de la mise en oeuvre d'un café des âges ; la question de la place des personnes âgées dans les quartiers de logement social et notamment de la sécurité des personnes vieillissantes en zones urbaines sensibles; enfin, l'accessibilité des transports urbains réactivée notamment par la réorganisation du réseau de transport de surface suite à l'ouverture d'une nouvelle ligne de métro.

Localement, ces temps de rencontre venaient compenser le manque de dialogue des acteurs professionnels, politiques et associatifs du champ de la vieillesse. De nombreux acteurs ont souligné le rôle essentiel de cet espace de rencontre et de réflexion collective pour développer les réseaux d'interconnaissance. Mais le bilan de ces temps de « concertation » reste fortement à nuancer. Ces commissions ont en effet peu duré (trois ans). La raison en est peut-être d'une part, la grande hétérogénéité des membres, qui s'est très vite révélée être un frein à la mise en place d'un réel travail de concertation, et d'autre part le positionnement politique délicat de ces commissions. La tutelle municipale de celles-ci les plaçait en effet en opposition directe avec le Conseil Général, de majorité politique opposée, qui n'entendait pas partager ses prérogatives en matière de coordination et d'organisation de l'action gérontologique. Au final, pour les participants que nous avons pu interroger, ces réunions auront surtout servies à mettre en place les différents « plans canicule » lancés par la municipalité, et permis que se rencontrent des opérateurs qui la plupart du temps s'ignoraient.

Autrement, on ne peut manquer de noter que cette formule reproduisait à l'échelle locale les mêmes obstacles que rencontrent dans leur fonction de représentation les instances départementales, régionales et nationales censées défendre l'intérêt des personnes vieillissantes. Il avait en effet été remarqué en seconde partie du rapport à quel point la composition des CNRPA, CODERPA et autres CORERPA reproduisaient la bipartition du champ de la vieillesse qui existe en France entre d'une part, les différents organismes, fédérations, syndicats et associations « portes-paroles » autorisés des intérêts des retraités, et d'autre part les principaux acteurs du champ médico-social. En réunissant au sein de ces commissions acteurs du champ médico-social et représentants des différentes caisses de retraites comment pouvait-on éviter que ne se reflètent au niveau local les défaillances observées aux échelons supérieurs ? L'adjonction de représentants associatifs et d'un collègue d'expert n'a pu de fait atténuer cet éclatement des figures de ressortissants âgés que l'on constate par ailleurs aux autres échelons territoriaux. La composition des collèges, rassemblant des acteurs très divers, issus de mondes associatifs différents, ou du champ de la gérontologie, n'a pu, au contraire que renforcer une telle diffraction des figures de « vieux », que l'usage de l'appellation générique de « séniors » n'a pas suffi à dissimuler. Que penser de surcroît de l'absence dans ces commissions des principaux intéressés ?

#### *3.4.3.3 Des initiatives individuelles qui ne trouvent pas de soutien*

Les tableaux précédents demandent à être complétés par un descriptif plus précis des initiatives individuelles « innovantes » qui ont pu, un temps, trancher avec la « culture gérontologique locale ». Portées par des acteurs hétérogènes (des associations caritatives, des associations de quartier, des CLIC, etc.) la nature des actions entreprises varie aussi grandement, entre promotion de systèmes de cohabitation générationnelle<sup>173</sup> ou intergénérationnelle, organisation de services de proximité, ou encore, institution de temps de coordination et de concertation au sein d'instances diverses.

---

<sup>173</sup> Inspirés notamment par les expériences menées en région parisienne par la « Maison des Babayagas »

#### 3.4.3.3.1 « Les Petits Frères des Pauvres »

Cette association caritative de bénévoles, créée en 1946, a développé un ensemble de services d'aide et d'accompagnement en direction des personnes âgées en situation de précarité<sup>174</sup>. Leur offre, très diversifiée, varie de l'écoute téléphonique, à l'offre de transports temporaires, ainsi qu'à des aides financières ponctuelles afin de financer des travaux d'adaptation de l'habitat.

Dans une compréhension large de l'ensemble des services que peut recouvrir la notion d'accompagnement, permet à l'association d'être en contact avec la plupart des acteurs médico-sociaux du champ gérontologique (Conseil Général, Municipalité, CCAS, structures d'aides à domiciles, etc. A ce titre, les « Petits Frères des Pauvres » ont investi depuis quelques temps une mission de coordination et d'animation de réseau. Un « collectif de partenaires » rassemblant les différents opérateurs gérontologiques a été créé il y a trois ans sur les quartiers Nord toulousains. Cet atelier se rassemble tous les mois à l'initiative de l'association au sein de l'Unité Territoriale d'Action Médico-Sociale locale. Il a pour objectif de « *permettre aux partenaires de mieux se connaître, de réfléchir à des problématiques communes et d'échanger sur des situations* ».

Selon les dires même de l'association ces initiatives restent toutefois limitées par les dysfonctionnements propres aux logiques qui régissent le paysage médico-social local. La difficile mobilisation de l'ensemble des partenaires, l'extrême fragmentation des actions entreprises par chacun, l'absence de moyens<sup>175</sup>, constituent en effet autant de freins à ces tentatives de constitution de réseau de coordination.

#### 3.4.3.3.2 Générations solidaires

Animée par trois salariés gérant près de 700 dossiers, cette structure labellisée CLIC niveau 3 en novembre 2001, est née en 1989 dans un contexte singulier de renouvellement des politiques de la ville. En 1985 la municipalité avait en effet initié une procédure de Développement Social de Quartier sur le territoire d'Empalot dont la maîtrise d'œuvre revenait à l'AUAT (Agence d'Urbanisme de la Ville de Toulouse). La municipalité avait tenu à ce que soit mise en place dans le cadre des procédures de rénovation et de réhabilitation portée par ce DSQ, une commission « santé » perçue comme susceptible d'être porteuse d'une réforme des relations quartier/Mairie. Une étude a d'ailleurs été commandée par le DSQ à l'ORMIP sur les opérateurs et le contexte local socio-sanitaire.

« Générations Solidaires » est née d'une sous-commission « personnes âgées ». Portée dans un premier temps par l'OPHLM, le montage de l'association répondait d'une part à l'identification d'un certain nombre de questions sur le vieillissement local, mais aussi au besoin de disposer de relais locaux moins assujettis aux jeux de la représentation des locataires par les amicales du quartier. Ces dernières avaient en effet identifiées dans le cadre du DSQ d'Empalot comme un véritable frein aux opérations de rénovations et de réhabilitations locales. La maîtrise d'œuvre mettait en effet « *de plus en plus souvent en doute, et non sans arguments, la représentativité réelle du collectif des amicales, accusées de ne représenter que les plus anciens des résidents, sur des bases protectionnistes de défense des loyers* » (CLEMENT et al., 1997). L'objectif initial retenu par l'OPHLM n'en restait pas moins de lancer une association « à vocation d'écoute des vieux » et de relais de leur demande en direction des institutions ».

<sup>174</sup> L'association suit à l'heure actuelle un peu plus de 300 personnes âgées en situation de précarité (sociale et/ou de santé), grâce à son équipe de bénévoles composé pour 1/3 d'étudiants, 1/3 d'actifs et 1/3 de retraités.

<sup>175</sup> L'association malgré les actions sur lesquelles elle a pu s'engager recevait au moment de l'enquête une subvention municipale relativement faible -7000€.

L'association se fixait initialement comme objectifs:

- Maintenir le lien social notamment autour des personnes les plus isolées et les plus âgées, en œuvrant dans le sens de relations intergénérationnelles par le biais de développement d'actions impliquant « jeunes » et « vieux » du quartier; et en investissant une véritable mission de médiation de voisinage.
- Assurer une mission de coordination des différents opérateurs du champ gérontologique et médico-social local s'inscrivant dans une volonté d'accompagner les personnes âgées dans l'ensemble de leurs démarches auprès des services sociaux et des structures de soins.

Dans les faits, au titre des missions de coordination qui échoient aux CLIC, l'association a impulsé divers partenariats qui se déploient aussi bien aux échelles micro-locales du quartier qu'au niveau plus vaste du territoire communal.

A l'échelle du périmètre d'action du CLIC, des réunions mensuelles avec les principales institutions médico-sociales locales ont ainsi été mises en place, réunissant :

- le Centre de Soins du quartier, les Centres Médico-Psychologiques, l'hôpital de jour Négrenes<sup>176</sup>, ainsi que deux médecins (un gériatre et un neurogériatre) du Centre Hospitalier et Universitaire de Rangueil. Ces contacts étroits avec le système sanitaire local ont permis par ailleurs que se mette en place un système de suivi hospitalier efficace. L'association travaille ainsi de concert avec les équipes hospitalières accueillant les ressortissants âgés du secteur CLIC.
- La structure participe par ailleurs à différents plans d'actions comme le Plan National Nutrition Santé, le Plan National contre le Cancer, les différentes campagnes d'information sur la maladie d'Alzheimer, etc. Le dynamisme de cette association en a fait un des acteurs incontournables des différentes rencontres ou manifestations concernant le vieillissement sur le territoire municipal : « Semaines Bleues », cafés des âges, commissions extra-municipales des seniors, « ateliers santé-ville », rencontres « villes et vieillissement » organisées en 2007 par le PUCA...

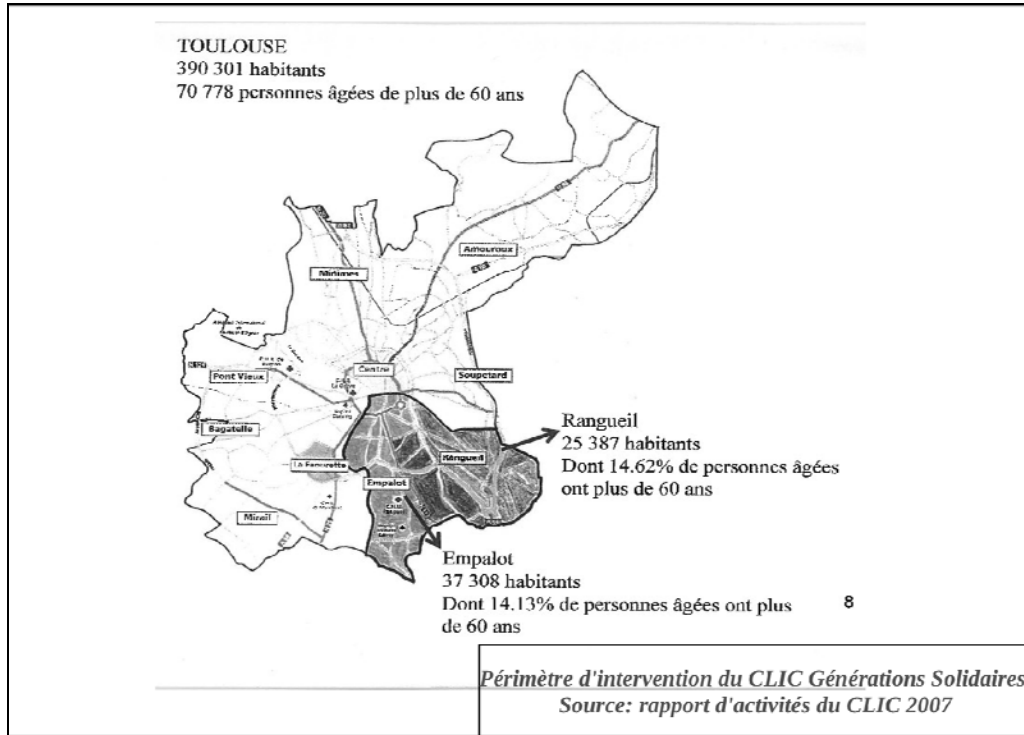
Hors des missions d'information, de coordination et de gestion propres au statut de CLIC, cette structure a su maintenir son inscription dans des champs d'actions afférant notamment aux politiques de la ville et au développement social des quartiers. L'association prend ainsi part aux réunions trimestrielles de régulation organisées par l'OPAC, principal bailleur social du quartier. Ce rapprochement a permis notamment de mener de concert avec les gérants d'immeubles un travail de prévention et de veille sur les situations de fragilité et d'isolement des plus âgés. De façon similaire, la structure est associée aux différents projets et événements portés par cette société HLM, comme la « journée de l'environnement », ou encore les démarches consultatives de la population initiées par cet opérateur à propos d'un projet de résidentialisation de deux barres d'immeubles.

Un double constat s'impose : l'association joue un rôle essentiel de médiation entre les habitants, les services et les institutions, qui répond au plus près aux attendus des politiques de « développement social de quartier », telles qu'elles furent un temps portées par la politique de la Ville. Elle a longtemps porté à elle seule ou presque la question des habitants âgés, en portant une attention particulière aux situations d'isolement et de précarité. Mais le temps de la reconnaissance institutionnelle est révolu, celui de la politique des « quartiers », et plus récemment celui de la reconnaissance de la structure comme assurant une mission de CLIC de niveau III participant à la vie de quartier, garante du droit de cité des plus âgés. « Génération Solidaires » vit aujourd'hui en situation de grande difficulté, par manque de relais institutionnels et de financement. Son parcours apparaît particulièrement significatif des discontinuités de l'action publique dans ce domaine.

<sup>176</sup>

Ce dernier se trouve en effet au sein du périmètre d'action du CLIC.

**Figure n° 51 : Périmètre d'intervention de « Génération solidaire »**



**Figure n° 52 : Présentation de la FFP**

## FFPE

Les femmes médiatrices et actrices du changement

Actualités

**La Fédération des Femmes pour l'Europe** a été créée en 1989 pour promouvoir le principe de l'égalité des chances, impulsé par l'Union Européenne, en rapprochant les initiatives des femmes et des acteurs.

### La FFPE

- Qui sommes nous?
- Notre démarche
- Nos expériences
- Nos actions
- Nous contacter
- La Foire aux questions
  - Acti-vie
  - Youthstart

### Ressources

- Egalité des chances
- Lutte contre les discriminations
- Emploi et insertion
- Création d'entreprise
- Articulation des temps de vie
- Egalité professionnelle
- Vie pratique, familiale et sociale
- Développement durable et environnement
- Liens utiles
- Les Guides

### Coups de projecteurs

- 2007: Année Européenne de l'égalité des chances
- Développement des services à la personne
- SELENA
- Gestion des âges
- Santé
- "Coup de pouce"
- Actualité des projets
- Agenda

### 3.4.3.3 L'action de la Fédération des femmes pour l'Europe (FFPE)

Voici un autre exemple de même nature, dans lequel l'action associative ne trouve pas ou plus les soutiens durables nécessaires pour assurer une fonction d'insertion des plus âgés.

Créée en 1989, la Fédération des Femmes pour l'Europe est une structure midi-pyrénéenne qui s'est spécialisée dans des formes de recherche-action ciblées sur les problématiques de l'égalité des chances des femmes. Supportant de nombreux programmes d'actions en lien avec cette problématique, les domaines de compétences de cette association sont très variés, allant de l'expertise psycho-sociale, à l'animation et la mobilisation de réseaux d'acteurs autour de problématiques ciblées, comme au développement d'initiatives locales ou à l'accompagnement individuel et collectif de publics de femmes. C'est dans ce cadre que l'association a initié en juillet 2007 un « *projet d'intérêt collectif et d'utilité sociale dans le domaine des services à la personne* » intitulé SELENA. Ce projet visait entre autres choses: à « apporter une réponse aux problématiques des personnes âgées isolées et des familles » en s'appuyant notamment sur la constitution d'un réseau de bénévoles ; à développer de « *nouveaux services d'utilité sociale et d'intérêt collectif, susceptibles d'améliorer la situation de l'emploi des femmes et des travailleurs plus âgés du territoire* », comme de contribuer au « *développement de la solidarité de quartier* »<sup>177</sup>. D'une durée de 18 mois, ce projet opérant à l'échelle des quartiers Est de Toulouse, ambitionne d'apporter des réponses aux besoins d'accompagnement et d'entraide des personnes âgées et des femmes en situation d'isolement social et/ou de déstructuration psychique. La définition de ces publics cible, comme la mise au jour des besoins et attentes en termes de services et d'accompagnement à la personne, s'est faite dans une démarche de concertation réunissant localement les associations historiques d'habitant du quartier ainsi que les partenaires sociaux<sup>178</sup>. Ces réunions ont contribué par ailleurs à définir une partie du contenu de la formation<sup>179</sup> destinée au réseau de bénévoles accompagnant les publics cibles du projet. L'accompagnement est en effet assuré par un réseau de bénévoles, alimenté plus particulièrement par des cadres intermédiaires et supérieurs récemment retraités du service des douanes de Toulouse. L'idée de proposer à ces « jeunes seniors » une activité bénévole d'insertion sociale, tient en effet à l'habitude de partenariat contractée entre un des membres directeurs de ce service et l'instigatrice, au niveau de la FFPE, du projet SELENA. Il s'agissait ainsi de proposer aux personnes arrivant en fin de fonction une sortie « aménagée » de leur activité en leur offrant d'autres perspectives d'investissement personnel. Le bénévolat était pensé comme un dispositif efficace de compensation des situations potentielles de ruptures sociales et biographiques occasionnées par le passage à la retraite. Cette analyse a conduit les porteurs de projet à recruter leurs bénévoles parmi un public de femmes récemment retraitées et divorcées.

Ce programme, très localisé (Quartier Soupetard) s'est d'autre part doublé d'une réelle initiative de mise en réseau des différents acteurs intervenant auprès des publics visés par la FFPE. Étaient ainsi invités parmi les principaux acteurs institutionnels le Conseil Général, la municipalité, la CRAM, mais aussi l'ensemble du tissu associatif local (structures relevant de l'IAE, associations d'aide à domicile, associations de quartiers, etc.).

<sup>177</sup> La fiche détaillée du projet est disponible à l'adresse internet suivante: <http://www.ffpe-toulouse.org/nouveau%20site/coupsdeprojecteur/actualit%C3%A9s%20des%20projets/selena/fiche%20projet%20selena.pdf>

<sup>178</sup> Il s'agissait essentiellement d'assistantes sociales de secteurs provenant de la CAF et des toutes nouvelles Unité Territoriales d'Action Médico Sociale (UTAMS). Cette phase de « diagnostic » a été par ailleurs agrémentée de la réalisation d'une enquête par questionnaires qui a nourri les différents rapports d'étapes destinés aux principaux financeurs du projet.

<sup>179</sup> La formation a par ailleurs été réalisée par un consultant extérieur à la fédération.

Cette démarche de coordination, de développement d'une « intelligence collective », selon ses promotrices, se sera cependant heurtée aux différentes lois de décentralisation :

*« C'est comme si la décentralisation, et la délégation des compétences aux départements, avait privé les acteurs qui doivent s'articuler de règles de régulation, de contrôle, pour voir si les choses sont agies. »*

De façon similaire elle déplorera l'absence de participation aux réunions organisées pour le suivi du programme des représentants politiques des différentes instances impliquées dans l'action sociale vieillesse. Seules les assistantes sociales et les différents techniciens des services concernés par ce projet se retrouvaient au cours de ces réunions.

#### **3.4.3.3.4 Des projets innovants en matière d'habitat: un exemple de cohabitation intergénérationnelle**

L'association « Cohabit'age », née en 2007, vise à développer les formes de cohabitation intergénérationnelle étudiants/séniors sur la région de Toulouse. Elle n'est certes pas la première structure à avoir tenté l'expérience sur la commune<sup>180</sup>, mais cette dernière a su faire preuve jusqu'à présent d'une longévité et d'un dynamisme non négligeable. Le principal objectif de ce type de démarche est initialement d'offrir aux étudiants qui trouvent des difficultés à se loger des solutions de cohabitations peu coûteuses et aux « seniors » qui les accueillent une ressource financière complémentaire en même temps qu'une « présence sécurisante au domicile ». Les objectifs que se fixe ce projet sont :

- lutter contre l'isolement des personnes âgées,
- sécuriser les personnes âgées par une présence « rassurante »,
- offrir un revenu supplémentaire aux personnes âgées
- faciliter l'accès au logement des étudiants.

Ces initiatives, relativement récentes en France, se sont fédérées au sein d'un réseau, COSI<sup>181</sup> (Cohabitation Solidaire Intergénérationnelle), porté par la toute première association à avoir lancé ce type d'initiative: « Le Parisolidaire »<sup>182</sup>. Ce réseau regroupe 18 associations<sup>183</sup> qui partagent une même charte d'engagement, et des valeurs communes<sup>184</sup>. Il est intéressant de noter que l'association-mère de ce type d'initiatives en France s'est fortement inspirée des modèles développés en Espagne (voir plus haut) :

*« Eux [Parisolidaire] se sont inspirés de ce qui se faisait en Espagne où il est mal vu de vieillir seul, il faut vieillir entouré et là, le lien intergénérationnel se fait très facilement (...) Ils avaient des contacts là-bas. Ils sont allés voir sur place comment ça se passait, ils ont pris contact avec des associations -je pense à Barcelone- et ils se sont dit « si ça marche en Espagne, pourquoi ça ne marcherait pas à Paris, en France ? » ». Responsable de l'association Cohabit'âge*

Le rôle de l'association dans ce type de projet est essentiellement un rôle de médiation et d'accompagnement des binômes. Ainsi, les personnes qui déposent un dossier, soit d'offre d'hébergement pour la personne âgée, soit de demande de logement pour l'étudiant, font l'objet d'un

<sup>180</sup> Une autre association portant le même type de projets existait, « Habiter autrement », mais cette dernière avait cessé d'exister au moment de l'enquête. De même on recense sur la commune une SARL qui reprend un projet similaire de

<sup>181</sup> Site disponible à l'adresse suivante: <http://www.reseau-cosi.com/>

<sup>182</sup> Site disponible à l'adresse suivante: <http://www.leparisolidaire.fr/>

<sup>183</sup> Ces associations sont présentes sous des noms différents bien que toutes se réfèrent au même réseau et à la même démarche, sur Lille, dans le Val d'Oise, les Yvelines, sur Caen, Paris, Rennes, Vannes, Angers, Tours, Nantes, Clermont-Ferrand, Bordeaux, Lyon, Aix, Marseille, Toulon, Perpignan et Toulouse.

<sup>184</sup> Cf Annexes, « Le Parisolidaire »

entretien individuel dont le but est de déterminer tant les motivations de personnes ainsi que les points éventuels d'affinités avec un partenaire. D'autre part, lorsque les personnes sont mises en contact, un engagement réciproque, sur la base de la charte commune aux associations, est signé. Enfin, en cas de litige ou de difficultés particulières, l'association peut intervenir comme médiatrice pour régler les solutions de conflits.

Ce type de projet, pour aussi innovant qu'il puisse être, rencontre cependant des limites inhérentes, d'une part, au système d'acteurs locaux, et d'autre part aux types de population qu'il met en contact. Comme en témoignait en effet la responsable de l'association, si ce type d'offre de cohabitation peut constituer une ressource supplémentaire pour les personnes âgées peu aisées, il n'en reste pas moins que c'est majoritairement un public issu des classes sociales les mieux loties (anciens cadres supérieurs de la fonction publique ou du privé pour l'essentiel) et dont le niveau de santé demeure bon, qui s'engage dans ce type de cohabitation. Les raisons en sont, d'une part, la faible réceptivité de ce type d'action à l'égard de la « clientèle » de personnes âgées<sup>185</sup>, et d'autre part le type de « profil » social que suppose ce type de projet. Du côté des étudiants demandeurs, le « profil » recruté par l'association demeure majoritairement des étudiants étrangers venant achever un cycle d'études supérieures en France, ou des familles désireuses de trouver pour leur enfant nouvel étudiant une solution d'hébergement moins coûteuse et plus sécurisante que la location d'un studio ou d'une chambre de bonne.

Du côté des opérateurs institutionnels locaux les constats demeurent les mêmes. Celui d'une grande difficulté à s'orienter dans un système extrêmement fragmentaire, comme d'une certaine « frilosité », ou tout d'une moins d'une volonté de prise de risque zéro à l'égard d'un projet trop « nouveau » pour séduire les principales instances des politiques locales vieillesse. La responsable de l'association témoigne en effet :

- « *Le Conseil Général est frileux par rapport à la démarche : « à Toulouse on a jamais vu, on sait pas ce que ça va donner ». Accorder sa confiance à une association qui pourrait faire des bêtises c'est mauvais pour l'image, c'est sûr. »*
- « *C'est pas facile de trouver qui fait quoi, qui est le bon interlocuteur... »*
- « *C'est difficile de rencontrer les acteurs, ils sont plutôt réticents et frileux parce que c'est nouveau »*

Il n'en reste pas moins que pour pallier ces limites l'association a signé une convention triennale avec la Communauté d'Agglomération de Toulouse dans le cadre de ses compétences en matière d'habitat<sup>186</sup>. De même, le projet a-t-il reçu l'appui de la CRAM pour une campagne de sensibilisation auprès des personnes âgées. Un travail en partenariat avec les assistantes sociales universitaires a été aussi initié. Certains CLIC de la métropole toulousaine, comme celui du quartier Saint-Cyprien ont demandé à l'association de réaliser une journée de présentation auprès de leurs travailleurs sociaux.

#### **3.4.3.4. les dispositifs d'action sociale et médico-sociale locaux : Obstacles et freins à la coordination locale**

##### *3.4.3.4.1. Une difficile publicisation des actions innovantes*

Un des premiers constats que nous avons pu retirer de nos enquêtes sur site, fût la difficile publicisation des actions originales menées sur les problématiques du vieillissement en dehors des grandes branches de l'action gérontologique (Aide à domicile, hébergement, clubs de

---

<sup>185</sup> Et ce malgré une campagne de sensibilisation auprès des clubs de troisième âge et dans la presse locale.

<sup>186</sup> Il faut tout de même noter que le projet a été retenu essentiellement pour son volet solution au logement étudiants

troisième âge, etc.). Ce phénomène d'occultation tient pour partie à la grande fragmentation des dispositifs qui rend difficile le repérage des données pertinentes, ainsi qu'aux échelles où se déploient les projets véritablement « innovants ». Comme nous avons pu en effet le voir, ces dernières dépassent très rarement le niveau du quartier ou des grands ensembles urbains et sont essentiellement portées par les politiques de la ville. Ces expériences menées à petite échelle pâtissent de l'absence de relais institutionnel tant au niveau municipal, que départemental. Certes, ces structures peuvent recevoir des aides financières de la part des différentes instances organisant localement les politiques d'actions sociales, mais ces fonds, ni importants, ni pérennes, nécessaires à leur survie, ne sont pas les garants d'une généralisation des projets entrepris.

#### *3.4.3.4.2. inter connaissance mais faible coordination*

A ce constat d'un essoufflement des projets expérimentaux et réellement « participatifs », il faut adjoindre le fait qu'il n'existe pas à proprement parler de véritables réseaux de partenariats ou de coordination structurés. Des initiatives ont été lancées mais, d'une part la forte présence interventionniste du Conseil Général en matières de coordination ou de développement des politiques gérontologiques, et d'autre part l'incapacité flagrante des acteurs à s'acculturer aux « mondes vécus » de leurs partenaires, finit par rendre toute tentative de mener une action commune et coordonnée périlleuse.

Si les acteurs ne sont donc pas ignorants les uns des autres, la connaissance qu'ils ont des domaines d'interventions de chacun d'eux ne suffit pas dans un tel contexte à venir à bout d'un paysage médico-social extrêmement fragmentaire. Leurs capacités de collaboration peinent à s'extraire du seul « partenariat de chevet » tissé autour d'un cas et/ou d'une situation de crise ponctuelle. L'interrelation ne suffit pas ici à faire réseau tant il n'existe pas de support ou de dispositif susceptible d'inscrire les liens tissés dans des partenariats durables et structurés, susceptible d'être le lieu d'une réflexion et d'une patrimonialisation d'expérience.

#### *3.4.3.4.3. Un paysage institutionnel en mutation*

Cette esquisse de la situation locale ne serait toutefois pas complète si l'on ne mentionnait pas les changements en cours sur le territoire toulousain. En effet, le changement de municipalité qui s'est accompagné d'un changement de majorité politique, laisse entrevoir des possibilités d'entente, et peut-être de départage des compétences entre les différentes instances publiques susceptibles d'intervenir auprès des publics âgés, qui ne soient pas dommageables pour ces derniers. L'homogénéisation de la « couleur » politique locale pourrait ainsi laisser présager d'actions plus construites et moins enclines aux luttes d'influences et de pouvoir. Des projets émergent en fin 2008. Est notamment évoquée la mise en place d'un Conseil des Seniors par la nouvelle municipalité, qui souhaite susciter plus de démocratie de proximité. Ce Conseil des Seniors s'inscrirait comme commission extra municipale visant à :

- Analyser la situation actuelle des « seniors » à Toulouse
- Veiller à l'intégration des seniors dans la cité afin de lutter contre l'isolement et prévenir les risques
- Développer des activités intergénérationnelles
- Développer une politique volontariste d'animation (activités intellectuelles, ateliers mémoire, ateliers promenade)



Le Conseil Municipal des Seniors aurait des attributions consultatives comparables à celles d'un CODERPA<sup>187</sup> : droit de regard sur l'action de la Mairie, portage de projets, concertation, interpellation du conseil municipal et de la collectivité départementale...

La création de ce Conseil peut constituer une avancée significative, mais on peut aussi penser qu'il aura du mal à surmonter les limites bien connues de la représentation des « retraités et personnes âgées » :

- difficultés à mobiliser les « jeunes » retraités qui se vivent d'abord comme « autonomes », et plus encore à associer les vieilles personnes les plus fragiles,
- faible représentativité de l'assemblée au regard de la grande diversité des situations de vieillissement,
- décalage souvent marqué entre l'amplitude de la « demande » que ce type d'instance est susceptible de relayer et celle des moyens par la (les) collectivités sont en mesure d'engager. Dans le contexte midi-pyrénéen, ce décalage apparaît souvent comme révélateur des manquements des municipalités sur le terrain de la « prévention » du vieillissement, de l'accès des plus âgés à la citoyenneté et à l'espace public.

De son côté le département a parachevé un redécoupage territorial de ses instances en charge de l'action sociale et médico-sociale. 23 Unités territoriales d'Action Médico-Sociale, ont ainsi vu le jour, maillant l'ensemble du territoire départemental. Ces unités rassemblent les services concernant aussi bien les personnes âgées, que l'enfance ou la jeunesse. Possédant, en ce qui concerne le champ du vieillissement, l'équivalent des missions d'un CLIC, au-delà du traitement administratif des dossiers d'Aide Personnalisée à l'Autonomie, ces unités mobilisent des équipes pluridisciplinaires composées de travailleurs sociaux (assistantes sociales, médecins coordinateurs, travailleurs sociaux, etc.) et médicaux sur des secteurs géographiques<sup>188</sup> recoupant peu ou prou les unités territoriales vécues de quartier et de bassins de vie.

L'argumentaire dont se justifie ce redécoupage de l'action sociale du Département reprend peu ou prou les discours entendus au cours des différentes phases de la décentralisation. Il est en effet question de la recherche d'un territoire de « pertinence » plus en phase avec les espaces pratiqués des populations destinataires de l'action sociale du département, et susceptible de déployer une action au plus « proche » de ces publics et de leurs besoins.

S'il reste difficile de se prononcer par anticipation sur la portée effective de cette nouvelle « sectorisation » dans le moyen terme, elle change encore une fois la donne locale de prise en compte de la question du vieillissement, a priori plutôt dans le sens d'un recentrage sur la gestion de l'APA, et donc plutôt dans le sens de la politique de la dépendance, au détriment du « droit de cité » des vieux.

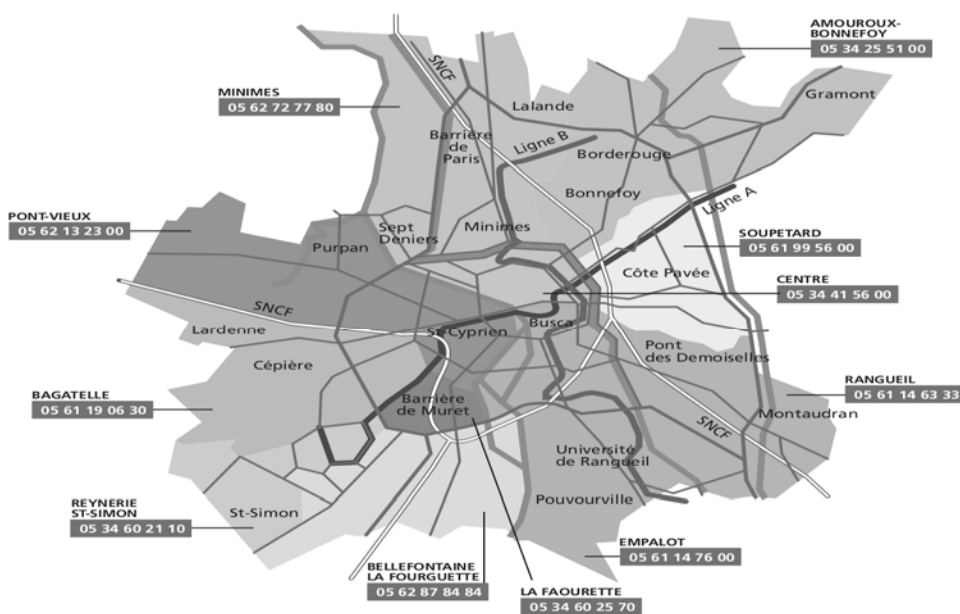
La volonté qu'affirme aujourd'hui le Conseil Général, de centraliser au sein de ses services toute l'intervention auprès des plus âgés es instances menace les structures « historiques » préexistantes qui participaient à la fois à la coordination gérontologique et à l'animation « préventive », sans garantir la prise de relais. Les ressources (en personnel notamment) allouées aux nouvelles UTAMS apparaît conséquent mais les bases d'une réflexion sur le « droit de cité » des personnes vieillissantes fait largement défaut au sein de la collectivité départementale, jusque-là confinées à la gestion des structures et mesures participant à la « prise en charge » des plus dépendants.

---

<sup>187</sup> Instance longtemps inexistante en Haute-Garonne et qui n'a aujourd'hui encore qu'une existence virtuelle dans le cadre de l'action du Département.

<sup>188</sup> La carte suivante, issue du site du Conseil Général de la Haute Garonne (<http://www.cg31.fr>), illustre sur l'aire urbaine toulousaine ce nouveau découpage territorial.

Figure n° 54 : Les UTAMS sur le territoire de Toulouse



### 3.4.4. Compétences / incompétences individuelles

#### 3.4.4.1 Accessibilité urbaine et rhétorique du handicap: quelle place pour les usagers âgés ?

« La ville qui s'ouvre aux personnes âgées c'est plutôt la ville qui s'ouvre aux handicapés (...) c'est-à-dire construire un espace public qui soit accessible (...) c'est pas la personne âgée qui est visée, c'est le handicapé. Mais si le handicapé passe, la personne âgée passe et la mère de famille aussi ». Responsable de la Mission Ville-Habitat

Les personnes âgées ne constituent pas un public cible des politiques municipales d'accessibilité. L'enquête sur l'aire urbaine toulousaine, pas plus que les investigations plus anciennes, n'ont révélé de programmes ou d'engagements spécifiques portant sur l'accès aux lieux des personnes vieillissantes. Les acteurs interrogés témoignent que la gamme des actions engagées est ici très réduite et en mal de définitions des composantes sociales les plus fragilisées dans leur accès à l'urbain :

« Dans le cadre de nos missions bien évidemment nous rencontrons des personnes âgées; comme nous rencontrons des résidents, des administrés, des usagers, etc.(...) A mon avis tout ce qui aide et apporte une amélioration aux personnes handicapées est favorable aux personnes âgées » (Responsable des services de la voirie municipale)

Le vieillissement ne constitue pas un « problème public » à part entière. Essentiellement pensées sous le registre de la déficience et de la perte de compétences (notamment motrices), les catégories des personnes âgées sont fondues dans celles du handicap. Les raisons d'un tel effacement des problématiques de l'âge en ville au sein de celles des situations d'empêchement sont cependant multiples et très liées au contexte politique local.

En ce qui a trait à pour tout ce qui à trait aux aménagements et aux mobiliers urbains, le devant de la scène est occupé par les associations et instances qui interviennent dans le champ du handicap.

C'est notamment sous l'impulsion revendicatrice de ces dernières, attentives à préserver le « droit de regard » des personnes handicapées en matière d'urbanisme, plus exactement à faire respecter les normes légales en la matière, qu'a été créée la « commission extra-municipale d'accessibilité ».

Cette instance des services municipaux, spécifiquement dédiée à la consultation des publics handicapés sur les projets d'aménagement urbain, s'est en effet constituée en réaction aux interpellations provenant des représentants locaux des associations engagées dans la défense des personnes handicapées. Constituée par un collège de techniciens, d'élus locaux et de responsables administratifs municipaux, et de représentants des principales associations du champ du handicap, cette commission se divise en groupes de travail qui examinent la plupart des grands projets d'ouvrages urbains de la municipalité et se réunissant toutes les trois à six semaines. Bien que les associations conviées à participer à cette commission ne possèdent pas un droit décisionnel elles semblent bien intégrées aux mécanismes décisionnels. La meilleure preuve en est peut-être la réalisation de la charte d'accessibilité de la ville de Toulouse, conçue en partenariat avec ces associations militantes. Ces commissions n'ont cependant jamais intégré directement les usagers âgés ni les représentants d'usagers âgés. La raison principale semble tenir à l'absence de reconnaissance de ce public, en manque de porte-parole.

*« Les personnes âgées ? ... Nous, dans le cadre de nos aménagements on pourrait dire s'il y a des dispositions particulières pour les personnes âgées, cela serait intéressant qu'il y ait des représentants, des représentants qui pourraient nous indiquer « ça c'est bien », « ça, ça va pas »... Il pourrait s'instaurer un dialogue, une concertation. Mais aujourd'hui on a l'impression que les aménagements que nous faisons (...) sont favorables aux personnes âgées, comme c'est favorable aux personnes handicapées. Par contre, de savoir si il y a des subtilités d'aménagements (...) Peut-être que l'on pourrait faire des choses si l'on avait un retour d'expérience des personnes âgées. »* (responsable des services de la voirie municipale)

Le service municipal qui gère ce secteur ne dispose en effet pas de média spécifique d'information des et sur les publics âgés. Hors des courriers adressés directement au service, il n'y a en effet pas eu à notre connaissance d'études de besoins spécifiques ou d'invitations données aux associations représentatives des personnes âgées. Ces dernières par ailleurs ne sont pas connues des techniciens en charge des problèmes d'aménagement et de mobilier urbain. La conséquence en est, comme en témoigne dans l'extrait précédent l'ancien responsable des services municipaux de la voirie, une méconnaissance des mondes vécus des usagers âgés.

Dans ce contexte de faible prise en compte des problématiques d'accessibilité liées à l'âge, le syndicat mixte de transport en commun de l'aire urbaine toulousaine, Tisseo, apparaît comme un des rares à avoir engagé une réflexion. Celui-ci participe aux commissions extra-municipales des seniors, et s'est également intégré dans les commissions municipales d'accessibilité, dont ressortent les multiples contacts noués avec les associations de quartier. Tisseo réalise régulièrement des enquêtes de satisfaction, et développe toute une communication autour de ces enquêtes, qui fait signe de sa connaissance des publics spécifiques et force d'innovation. Un ensemble de dispositifs ont ainsi vu le jour, comme les Transports à la Demande (TAD), ou encore le Mobibus, plus particulièrement destinés aux personnes à mobilité réduite.

Ce lien singulier que le syndicat de transport entretient avec les usagers âgés renvoie à deux dimensions essentielles :

- la politique de gratuité des transports menée par la ville auprès des seniors,
- les controverses nées de la création de la deuxième ligne du métro toulousain (réorganisation de fond des lignes de bus, des liens entre transport urbain et interurbain, y compris aérien...)

Mis il faut encore chercher la figure de la personne âgée derrière celles des publics en situation d'incapacité :

*« Ils bénéficient de mesures tarifaires après 65 ans mais pour nous la PA est un usager comme un autre. Les très âgés ont peut être plus de difficultés du fait d'un problème de mobilité et de dépendance mais le problème n'est pas qu'ils soient âgés mais qu'ils ont du mal à se déplacer. C'est une conséquence de l'âge mais c'est plutôt lié au handicap. »*

Responsable des relations clientèle Tisséo

La demande sociale provenant des personnes d'âge avancé reste peu identifiée, en l'absence de véritable « lobbying » :

*« On reçoit des courriers, sinon il y a des revendications collectives, mais ils ne sont pas vraiment regroupés en association, notamment en ce qui concerne les transports. On a pas vu de lobbying de personnes âgées. Ce n'est pas une classification pertinente à l'inverse de personnes vivant dans certains quartiers qui ne sont pas desservis. » (id)*

Le propos suggère bien sur que la pertinence d'une représentation des « personnes âgées » passerait sans doute mieux en présence d'instances porteuses d'intérêts et de revendications collectives, constituent une force de pression comparable à celle des associations de quartier ou aux représentants des personnes handicapées. Or de telles instances n'existent pas, essentiellement pour n'avoir pas été sollicitées. Seule est présentée la figure de la personne âge atteinte d'incapacités multiples du fait de son âge (motrices, sensorielles, cognitives, psychique...)

#### *3.4.4.2 Dimensions négligées de l'accessibilité*

Notre rapport intermédiaire a insisté sur la dimension techniciste et procédurale qui s'attache aux modes ambiants en France en matière d'accès à l'urbain. Dans cette perspective dominante, le cadre de vie aménagé ne repose guère que sur une vision essentiellement palliative de la situation de handicap. Rendre accessible un espace renvoie à un ensemble d'opérations techniques normées visant à compenser une gamme plus ou moins large de déficiences (sensorielles, motrices, cognitives, etc.). Cette focalisation dans le registre des compétences individuelles de la personne empêchée ne permet pas de rendre compte non seulement, de l'ensemble des stratégies et mécanismes de compensation qu'élaborent eux-mêmes les individus, mais aussi de la dimension intersubjective de l'accessibilité d'un lieu. La réponse aménagiste de type « prothèse architecturale » se fait à cet égard toujours au dépend et/ou à défaut d'une prise en compte des interactions, civilités urbaines et sociabilités.

L'enquête montre que la question de l'accessibilité des espaces urbains renvoie d'abord à celle du plus ou moins grand confort à les pratiquer physiquement, et donc plus à une représentation centrée sur les capacités individuelles mesurables que sur une représentation des lieux urbains comme lieux des sociabilités, des échanges permettant aux plus âgés de sauvegarder leur place dans l'espace public ou de s'y voir reconnaître un rôle de médiateurs.

Le décalage entre les approches institutionnelles et le « vécu » des habitants s'avère très marqué. Notre enquête de terrain nous a amenés à rencontrer les habitants de plusieurs quartiers toulousains qui évoquent régulièrement en quoi les handicaps qu'ils connaissent aujourd'hui se traduisent pour eux en termes de réduction de réduction de leur vie relationnelle. Ainsi Mme R. :

« Mme R. : Et ben parce que son mari était militaire celle-là, son mari était militaire, alors on sortait et puis on avait les associations militaires. On faisait des sorties avec les associations.(...) on avait de bonnes sorties aussi, là. Là, les retraités militaires, il y a quelque temps qu'ils nous ont pas écrits, je ne sais pas pourquoi. Mais on allait en banlieue, on allait, parler, manger. Je ne sais pas si c'est tombé ou quoi, j'en sais rien. »

« Enquêteur : C'est à cause de quoi que vous ne voyagez plus ?

Mme R. (silence) Et elle, elle ne sort pas en haut.

Enquêteur : Oui votre amie ne sort pas en haut, oui.

Mme R. : Je suis sortie quelque fois avec eux quand elle avait son mari, vous savez. On se fréquentait à cette époque. Des fois, ils allaient chez le fils : "allez-vous venez, on va chez Maurice" et on allait chez Maurice. Et maintenant, elle fait comme moi, elle ne sort pas. »

L'indisponibilité de ses enfants participe aussi à la réduction de ses « sorties »

« Mme R. : Avant je sortais, j'allais me promener. Le dimanche, on sortait et où voulez-vous que j'aille maintenant ? Eux, ils s'en vont demain en vacances,

Q : Vos enfants ?

R : Oui, ils s'en vont à B. là-bas, ils ont une caravane et une caravane pour trois, pour quatre, mais pas pour cinq. Il n'y a pas de place pour coucher, qu'est-ce que je vais faire ?

Dans ce type d'énoncé les lieux évoqués sont d'abord ceux de la relation , lieux de la pratique du lien social, que rien n'autorise de réduire à leur seule dimension ergonomique. Les « sorties », les raisons qui poussent à « aller se promener », à parcourir le quartier ou la ville sont en rapport étroit avec le réseau social de la personne<sup>189</sup>, les liens qu'ils permettent d'entretenir. Les approches techniciennes n'apparaissent guère en mesure de considérer le rapport à l'espace dans sa complexité pragmatique et relationnelle : « *l'environnement recèle des charges praxéologiques: il offre des prises aux activités sociales (marcher, traverser, flâner, etc.); il fournit des points d'appui (trottoirs, segmentation des voies, bornes, panneaux de direction, feux de circulation) pour organiser les conduites; et il est directement couplé à l'exercice standardisé de capacités perceptives et motrices « normales »* (QUERE L. & RELIEU M., 2001, p.29). La capacité à décoder et intégrer ces charges praxéologiques qu'encapsule l'environnement détermine très fortement le degré d'accessibilité, c'est-à-dire de « praticabilité » d'un lieu.

L'importance du degré d'internalisation de l'environnement pratiqué et habité se perçoit peut-être de façon plus explicite dans ces situations de changement où les lieux investis se transforment, les repères s'en trouvent modifiés.

C'est le cas notamment de Mme M. qui donne de son quartier une lecture très singulière. Le problème de l'accessibilité se décline ici surtout au travers de la piétonnisation récente qu'elle relie directement à un phénomène de gentrification locale. Le quartier pour la locutrice devient « chic et piétonnier », ce qui signifie autrement pour la locutrice l'obligation de se trouver des places de stationnement plus éloignées. Les difficultés qu'elle éprouve à se garer à proximité de son lieu d'habitation sont alors interprétées comme une volonté politique d'expropriation des « anciens » résidents propriétaires au profit de programmes de construction d'immeubles et de parc de stationnement plus récent. Dans cet entretien les changements intervenus dans le tissu urbain du

<sup>189</sup> Ce qui explique notamment le caractère très destructeur des déménagements ou de l'entrée en institution car dans ces cas le changement de lieu signifie aussi la rupture des liens sociaux dont les lieux habités se faisaient le support (Cf. à ce propos rapport ACI TTT « Habiter et vieillir : les âges du chez-soi » ainsi que le rapport DREES « Entrée en institution » réalisé par l'ORSMIP.

quartier se font les synonymes d'une diminution considérable de l'accessibilité de ce dernier en même temps qu'ils se doublent d'une lecture et d'une interprétation politisée et historicisée de la vie locale.

En outre, les prothèses architecturales, et plus largement l'ensemble des dispositifs palliatifs à une déficience, qu'ils soient intégrés dans l'environnement ou « embarqués », peuvent s'accompagner d'une réduction conséquente des expériences urbaines des personnes (THOMAS R., 2004). Marqueurs très visibles de la situation de handicap, ces techniques, en individualisant définitivement le rapport que la personne entretient à son propre handicap, peuvent en effet favoriser de phénomènes d'assignations identitaires.<sup>190</sup>

Mme N. a été rencontrée dans un quartier dit « sensible » du sud-est toulousain. Elle avait 63 ans au moment de l'entretien. Sous-tutelle, Mme N. dispose de l'AAH depuis 1973 en raison de problèmes chroniques de reins. Elle n'est pas diplômée bien qu'elle ait fait l'école de couture dès ses 13 ans, et son parcours professionnel fût pour le moins mouvementé. Elle a en effet travaillé comme serveuse, caissière, hôtesse, vestiaire, secrétaire, employé de bureau, cableuse-soudeuse, femme de ménage, etc. Mme N. ne sort pas tous les jours, mais que lorsqu'elle a quelque chose de précis à faire : kiné (2 fois par semaine sinon cela la fatigue de trop), pharmacie, psychologue, courses... Ses sorties dans le quartier se font sinon à l'aide de son déambulation (qui a une assise et un panier). Elle précise que comme cela, elle peut s'asseoir où elle veut ce qui lui évite d'être fatiguée. Elle s'installe sur son déambulateur pour se reposer et fumer une cigarette. Elle dit pouvoir se promener de la sorte pendant 2-3h dans le quartier, du fait de son déambulateur, sinon cela ne serait pas possible.

L'évocation du fait de pouvoir se promener est empreint d'une certaine fierté. Néanmoins, Mme N. ne sort pas systématiquement avec son déambulateur du fait qu'il est encombrant pour les longs trajets qui la mènent chez son docteur ou son kinésithérapeute, mais aussi du fait qu'il médiatise les rapports sociaux entre voisins: « *Certains me disent bonjour et d'autres non* ». « *Quand je suis avec mon déambulateur, on ne me connaît plus beaucoup* ».

### 3.4.4.3. Quels relais de la parole des « vieux » ?

Force est de constater qu'il n'existe pas localement d'espace où puisse se faire entendre la parole des personnes âgées. Les seules instances représentatives des intérêts de ces derniers sont de fait bien éloignées de leurs ressortissants.

« **Enquêteur:** En termes de représentation et de participation des personnes âgées, on voit qu'il y a de plus en plus de mairie qui font des conseils de seniors, c'est le cas à Toulouse? »

<sup>190</sup> On pourra pour plus de précisions concernant cet angle d'approche se reporter aux rapports de la Mire-Drees : **Le Borgne-Uguen Françoise et Pennec Simone**, 2000, *L'adaptation de l'habitat chez des personnes (de plus de 60 ans) souffrant de maladies et de handicaps et vivant à domicile. Usages et interactions entre les personnes, les proches et les professionnels à travers les objets, les techniques et les aménagements*. Contrat de recherche MiRe et CNAV. Brest. ARS, UBO. Tomes 1 et 2 : 212 et 105 pages. Disponible en ligne sur le site du RTF7 à l'adresse suivante: <http://perso.numericable.fr/sitedurtf7/publications.htm>; **Clément Serge et alii**, 1999, « *Les produits techniques dans les échanges entre les vieilles personnes, leur entourage et les services d'aide à domicile* », Recherche financée par la MiRe et la CNAV, disponible en ligne à l'adresse suivante: <http://infodoc.inserm.fr/serveur/vieil.nsf/854baebb9ae9b72b80256c01005b118e/85112a6a4951a5f9c1256969002d32ba?OpenDocument>

**Ajointe au maire:** Là non. Nous avons le conseil municipal d'enfants, mais après non. Non. (...) Je vois pas trop l'intérêt. Et puis ils diraient « pourquoi lui et pas moi ». Attention, faut faire attention à ça. Ils sont jaloux les uns des autres. C'est un peu l'école maternelle hein?! » (ex adjointe au maire en charge des personnes âgées).

Dans ce contexte les instances médiatrices d'un droit de cité des plus âgé(e)s se trouvaient très contraintes. Si l'on excepte la foule des différents experts, professionnels et autres acteurs des champs sociaux et médico-sociaux se revendiquant d'une légitimité à parler au nom de leurs ressortissants, seules quelques associations de quartier semblent constituer des lieux où soit en mesure de s'exprimer de première source la voix des « vieux » et « vieilles ». En dehors de ces îlots à la portée participative et représentative très limitée il n'existe nul autre espace de concertation et de prise en compte des besoins et des attentes des habitants âgés.

Les tentatives de la municipalité à mettre en œuvre une commission extra-municipale spécifiquement dédiée aux problématiques du vieillissement ont été d'autre part vouées à l'échec, comme nous avons pu le voir. La composition même de ces commissions ne pouvait en effet pas permettre que soit effectivement entendue l'intérêt de ceux que ces « réunions » étaient censées représenter. Mais au-delà de ces problèmes de mécanique démocratique, c'est tout autant les impossibilités d'une réelle coordination entre acteurs du champ de la vieillesse et l'impossibilité concomitante à s'acculturer aux univers de compétences et de représentations de chacun qu'il faut pointer. S'il est en effet frappant de constater à quel point les différents acteurs des dispositifs locaux d'action publique se connaissent, force est de noter par la suite à quel point ce haut degré d'« inter connaissance » ne suffit pas à tisser un véritable « réseau » d'opérateurs du vieillissement. Les jeux politiques dont l'action gérontologique fait l'office ont sûrement à ce titre une part de responsabilité à porter. Comment en effet s'entendre dans un contexte très tendu de domination sans partage de l'ensemble des compétences en matière d'action sociale et médico-sociale?

Le « droit de cité » est avant tout affaire de culture démocratique locale. Les dispositifs de concertation et de participation, comme des possibilités réelles d'ingérence des citoyens dans la vie politique locale apparaissent particulièrement limités. La difficulté avec laquelle les modes de gouvernance locaux se saisissent d'une problématique comme celle du vieillissement rend bien compte de l'angle mort dans lequel ceux-ci se trouvent limités. Qu'il s'agisse des politiques locales de l'habitat ou des programmes d'aménagement urbain, la personne âgée ne semble pas constituer un « public » à part entière. Elle est l'objet de politiques ou d'actions teintées d'électoratisme, qui s'ancrent dans des formes clientélistes de gouvernance locale. Plus souvent, elle se trouve cantonnée à la figure d'une vieillesse déficitaire, incapacitante, qui se trouve très rapidement assimilée à la catégorie tout aussi générique de la « personne handicapée ». La prédominance d'une figure stigmatisante du vieillissement fait obstacle à la participation des plus âgés à la vie publique, l'intériorisation de soi comme « vieux » incapacité favorisant plus le retrait que l'engagement citoyen.

Retour sur l'exemple précédent :

*Mme N.*

*âgée de 63 ans au moment de l'enquête est sous tutelle (depuis La Faourette, à sa demande car elle s'est fait abuser par une église protestante). Elle dispose de l'AAH depuis 1973 du fait de ses infections aux reins (qu'elle a depuis l'âge de 28 ans). Elle a été mariée un an entre 1993 et 1994 (mari décédé) et n'a pas eu d'enfant (opération des deux reins qui fait qu'elle n'a pas eu « le droit d'avoir des enfants »). Mme N. s'est faite renversée par une voiture, cet accident ayant fortement limité la palette de ses activités associatives. Cependant comme l'illustre le tableau qu'elle nous en donne, on est en droit de s'interroger sur l'impact effectif de cet accident tant elle a su maintenir un nombre important d'activités au sein d'associations locales:*

**Avant son accident**, elle participait à beaucoup d'associations :

- couture et cuisine à la C.A.F. (centre médico social)
- elle participait à toutes les réunions de quartier pour « améliorer nos vies et se faire entendre »
- elle allait voir des personnes seules du quartier (à la demande du CLIC local) pour leur tenir compagnie, boire un café...
- elle était très active dans les activités de l'église protestante. C'est d'ailleurs à l'église protestante qu'elle avait rencontré son mari.
- Elle s'occupait d'un club du troisième âge (« aujourd'hui ils ne sont plus là... ») : préparation du café, des gâteaux, des cadeaux du loto... Cependant, elle n'envisage pas d'y participer elle-même.
- Au cours de sa vie, elle a travaillé à l'armée du salut (elle était salariée) mais aussi au secours catholique (une fois par semaine).

**Aujourd'hui :**

elle participe à l'association « Entrer sans frapper ». Le mercredi soir, chacun apporte de quoi manger et tout le monde partage le repas.

- l'association Solisol lui donnait des colis alimentaires tous les lundis. Aujourd'hui elle n'en a plus besoin, mais elle voudrait y retourner pour garder contact
- elle participe toujours aux réunions de quartier (cette année elle y est allée deux fois) pour améliorer la vie dans le quartier. Elle précise qu'elle n'a pas toujours le sentiment d'être entendue mais le fait d'être présente est important. D'ailleurs elle dit ne pas beaucoup parler dans ce genre de situation, préférant laisser la parole à des gens plus « importants ». Elle ne se considère que comme « une habitante du quartier, rien de plus », n'étant pas représentante d'une association en particulier.
- elle appartient à l'église protestante, ce qui lui permet d'échanger avec beaucoup d'amis ce qui est source de mobilité.
- elle va à la Reynerie à la maison des chômeurs : elle y a appris un peu l'informatique. Elle aimerait apprendre davantage l'informatique pour pouvoir partager son savoir avec d'autres. Elle hésite à le faire dans la mesure où elle n'a aucun diplôme et elle ne sait pas non plus à qui il faudrait s'adresser.

L'engagement des « retraités » et des « personnes âgées dans la vie associative et militante locale semble pour autant constituer un phénomène non négligeable. Mais en quoi est-il valorisé ? Les dispositifs en place sur le versant de la politique de la dépendance cultivent une image déficitaire de la vieillesse. Les structures qui tentent de promouvoir des figures plus valorisantes des « anciens » sont confinées à la marge des institutions. Les plus âgés eux-mêmes ont intériorisé la représentation dominante... Le bilan français est pour le moins peu favorable à la prise en compte d'un « droit de cité des plus âgés », qu'il s'agisse du droit de parole, du droit de circulation, du droit de représentation ou d'inscription directe sur la scène urbaine.



## Liste des acteurs interrogés :

### **Région:**

- Secrétaire du Comité Régional des Retraités et des Personnes Âgées.

### **Municipalité de Toulouse**

- Ancienne adjointe u Maire en charge des personnes âgées à la municipalité de Toulouse.
- Ancien responsable de la Mission Ville Habitat de la municipalité de Toulouse
- Responsable du CCAS, CLIC, de Saint-Cyprien
- Responsable du Point-Infos Séniors, Centre de ressources, d'informations et de communication, billettique pour les habitants toulousains de plus de 60 ans.

### **Structures, associations locales rencontrées :**

- Responsable du service amélioration et adaptation de l'habitat des personnes en situation de handicap au PACT-ARIM
- Responsables du CLIC Générations Solidaires,
- Responsable du secteur centre-ville de l'ADPAM,
- Responsable et fondatrice de la Fédération des Femmes pour l'Europe,
- Responsable de l'antenne locale des « Petits Frères des Pauvres »
- Responsable et fondatrice de l'association d'habitat solidaire « Cohabit'âge »
- Présidente de l'association d'habitants de quartier Marengo

### **Transports et voiries:**

- Responsable des services d'aménagement et d'entretien de la voirie municipale,
- Responsable des relations clients au service de transports urbains toulousain

## Bibliographie du chapitre

ARGOUD D., 1998, « Politique de la vieillesse et décentralisation », *Les enjeux d'une mutation*, Eres, coll. Pratiques du champ social

AMYOT J.J & MARECAUX Y., 2006, « Développer la coordination gérontologique », stratégies, dispositifs et pratiques, Dunod, coll. Action Sociale

ENJOLRAS B., 1999, « Protection sociale et performance économique », Paris, Desclée de Brouwer.

GAXIE D., 1997, « Luttés d'institutions. Enjeux et contradictions de l'administration territoriale », Paris, L'Harmattan,

CHAUVIÈRE M. et al., 2000, « *Les implicites de la politique familiale* », Dunod , Paris,

CLEMENT S. et alii, 1997, « La construction locale des politiques de santé publique ». Rapport de recherche PIR Ville-CIEU- ORSMIP.

CLEMENT S. et alii, 1999, « *Les produits techniques dans les échanges entre les vieilles personnes, leur entourage et les services d'aide à domicile* », Recherche financée par la MiRe et la CNAV, disponible en ligne à l'adresse suivante:

<http://infodoc.inserm.fr/serveur/vieil.nsf/854baebb9ae9b72b80256c01005b118e/85112a6a4951a5f9c1256969002d32ba?OpenDocument>

GUCHER C., 1998, « L'action gérontologique Municipale », Paris, L'Harmattan

GUILLEMARD A.M, 1986, « *Le déclin du social* », PUF

JOBERT B. & MULLER P., 1987, « L'Etat en action », PUF

KERROUCHE, 2005, Intercommunalités et action sociale, entre sédimentations et renouvellement, in « Informations Sociales » n°121

LAFORE R., 2004,

LAVILLE B. & ENJOLRAS B., 2001, « L'économie solidaire face au marché. Modernité, société civile et démocratie », Paris, L'Harmattan.

LE BORGNE-UGUEN Françoise et PENNEC S., 2000, *L'adaptation de l'habitat chez des personnes (de plus de 60 ans) souffrant de maladies et de handicaps et vivant à domicile. Usages et interactions entre les personnes, les proches et les professionnels à travers les objets, les techniques et les aménagements*. Contrat de recherche MiRe et CNAV. Brest. ARS, UBO. Tomes 1 et 2 : 212 et 105 pages. Disponible en ligne sur le site du RTF7 à l'adresse suivante: <http://perso.numericable.fr/sitedurtf7/publications.htm>

MANTOVANI J., 2003, *Politiques « globales » de la vieillesse et décentralisation?*, revue EMPAN, n°52

MICHEL H., 1999, « *Intercommunalités et gouvernements locaux* » Paris, L'Harmattan,

PRAT P., 2008, *Le maire en action: gouvernement urbain et production de politiques publiques*, in revue « Sociologie du Travail », vol.50 n°2

QUERE L. & RELIEU M., avril 2001, *Modes de locomotion et inscription spatiale des inégalités, rapport de recherche pour le Plan Urbanisme Construction Architecture, Consultable sur Internet { l'adresse suivante :*

<http://www.innovations-transport.fr/IMG/pdf/012-RPUCA2.pdf#search=%22relieu%22>

ROUYER et alii, 2003, *La participation locale des usagers*, Rapport Mire-Drees

ROUYER A. & LONCLE P., 2005, « *La participation des usagers, un enjeu de l'action publique locale*», in Revue Française des Affaires Sociales), n°4

ROUYER A., 2006, « Prendre soin des personnes âgées », *Espaces et Sociétés*, « Pratiques solidaires en ville », n°4, pp. 47-61

ROUYER A., 2007, « Dispositifs gérontologiques locaux et territoires : un rapport en mutation », in DODIER R., ROUYER A., SECHET R., *Territoires en action et territoires dans l'action*, Presses universitaires de Rennes

THEVENIAUT-MULLER M., 1999, « *Le développement local: une réponse politique à la mondialisation* », Paris, Desclée de Brouwer.

THOMAS R., 2005, « *Les Trajectoires de l'accessibilité* », Bernin, Editions A la Croisée,

### **3.5. Droit de cité des personnes âgées à Zaragoza: dispositifs d'action communaux et modalités de construction d'un « problème public » de la vieillesse**

**Serge Clément**

**Jean Mantovani**

**Monique Membrado**

### 3.5.1. Introduction : la désignation des plus âgés en Espagne.

Une formule tend à s'imposer en Espagne pour désigner les plus âgés sans distinction d'âge, de niveau de capacités, ou d'état de santé : « personas mayores » ou « los mayores »<sup>191</sup>. La notion a pris corps dans un contexte national sur lequel nous revenons plus bas, de réflexion sur le devenir des politiques du vieillissement et de la vieillesse. Elle cherche à restituer la personne sujet, en rupture avec les définitions globalisantes de la « tercera edad » (le « troisième âge ») qui prévalait jusque là, en conformité avec ce que pratiquent certains voisins européens. Il serait arbitraire de traduire la formule par « les séniors » ou « les vieux », et si elle se rapporte souvent aux personnes retraitées (en Espagne les personnes âgées de « 65 ou plus »), elle s'applique plutôt aux « aînés ». Ce processus de désignation s'est récemment affirmé, et traduit l'abandon volontaire de la formule « tercera edad » (troisième âge), par les instances politico-institutionnelles et sociales, accompagnées par les autres acteurs sociaux. On voit ainsi les textes programmatiques aragonais, parmi d'autres, insister en 2002 sur le changement de désignation passant du « Consejo aragonés de la Tercera Edad » au « Consejo aragonés de las Personas mayores » dans le but explicite de :

- « más acorde con la terminología actual y, sobre todo, con la necesidad de no asociar la actividad de dicho Consejo con el concepto de personas “jubiladas”, “viejas” o simplemente apartadas de la actividad profesional y social. »<sup>192</sup>
- « la participación de las personas mayores en Aragón en todos los ámbitos sociales » (considérer la participation des personnes âgées en Aragon dans tous les environnements sociaux »

Le transfert n'est cependant pas complètement consommé. S'agissant par exemple de formules comme « los ancianos », les « ancianos », terme usuel qui semble encore régulièrement en usage dans le secteur de l'action assistancielle. En outre, l'émergence récente de programmes médico-sociaux à forte connotation gériatrique, préoccupés du « vieillissement de la population » et de la « dépendance », en des termes assez communément empruntés au contexte français, voient un nouveau registre lexical entrer en concurrence avec le précédent : celui de la « vejez »<sup>193</sup> (vieillesse), des « ancianos dependientes » (vieux dépendants), « la ancianidad dependiente » (la vieillesse dépendante)<sup>194</sup>

#### « Ciudadano » : *citadin et citoyen*

La langue espagnole n'a pas de terme pour distinguer entre les deux définitions françaises de « l'habitant de la cité ». Le fait reflète une réalité historique sur laquelle nous reviendrons, qui veut que le statut des habitants se rapporte moins à l'Etat Nation (on en connaît aujourd'hui encore la fragilité) qu'aux communautés de proximité : communautés urbaines ou rurales, communautés de langue et/ou provinciales. La résultante moderne de ces distinctions tient dans le poids politique qu'ont conservé ou recouvré d'une part les municipalités (municipios), du moins dans les villes d'une certaine importance, et les nouvelles « communautés autonomes » (le territoire espagnol en compte une vingtaine), qui n'ont guère de point commun avec les découpages imposés dans le

<sup>191</sup> La traduction française la plus proche serait « aîné », avec une idée d'anciens . la notion d'« Aîné » est très employé au Québec maintenant, démarche cherchant à désamorcer la stigmatisation des plus vieux.

<sup>192</sup> « s'accorder avec la terminologie actuelle et surtout avec la volonté de ne pas associer l'activité de ce conseil à une conception de la vieillesse en rapport avec la fin de l'activité professionnelle (personnes retraitées, « vieilles » ou simplement exclues de l'activité professionnelle et sociale)

<sup>193</sup> Exemple parmi les publications des années 90 : Lourdes Perez Ortiz. Evaluacion de las politiqcas publicas para la vejez ». In « las actividades economicas de las personas mayores » SECOT – Central Hispano. 1995

<sup>194</sup> Même source : Monica Ramos Toro. La ancianidad dependiente : un reto para las sociedades del bienestar.

contexte français jacobin entre « régions », « départements », plus récemment « pays ». Le poids des villes et des provinces explique qu'ont été érigées en « communautés autonomes » aussi bien les petites villes de Ceuta et de Melilla, villes de la côte marocaine, que la grande Catalogne historique, le Pays Basque ou l'Aragon.

Pourtant, il n'en est pas moins vrai que l'Etat espagnol a conservé son statut de centralité dans la mise en œuvre des politiques nationales, et en particulier des politiques sociales du vieillissement.

### **3.5.2. Le chantier du dispositif médico-social en devenir**

#### **Quelles perspectives de médiation citoyennes ? Eléments de contexte.**

En 1997-1998, paraissent en Espagne les résultats d'une étude ambitieuse lancée peu avant 1995, qui signe un engagement nouveau de l'Etat espagnol dans une politique de développement des services destinés au soutien aux plus âgés, aux personnes handicapées, aux familles fragilisées. La démarche est portée par l'IMSERSO (Institut des Migrations et des SERvices SOciaux), organe technique du ministère du travail et des affaires sociales, qui comme l'acronyme l'indique, est en charge à la fois des questions relatives à la politique de l'immigration et de celles des services aux personnes, rapprochement structurel au niveau des institutions d'Etat entre « immigration », « travail », « services », et « vieillissement ». La démarche s'engage en particulier dans une définition des besoins nationaux<sup>195</sup> de développement des services à domicile.

Les investigations sont déjà anciennes, mais elles marquent les débuts d'une réflexion approfondie sur les besoins en matière de soutien aux plus âgés qui a activement participé à la construction du plan national.

Le constat dressé il y a une dizaine d'années<sup>196</sup> était que « *la couverture* (en services à domicile aux plus âgés) *est très basse comparée par exemple à celle des autres pays européens ayant une plus grande tradition de prestation de service* ». Il est vrai que les services affiliés au SAD<sup>197</sup> qui représentent l'essentiel de l'offre d'aide à domicile dans le pays interviennent alors auprès d'à peine plus d'une personne sur cent, âgée de plus de 65 ans. Cette offre apparaît en outre très peu diversifiée, limitée essentiellement aux tâches ménagères, que réalisent des professionnels (des femmes) généralement peu qualifiés, l'offre restant marquée par la prévalence des services caritatifs consacrés à la prise en charge d'une vieillesse indigente.

Il apparaît ainsi qu'une part importante des personnes qui auraient besoin d'une aide médico-sociale, au regard d'une définition de la « dépendance » qui puise ses références dans la littérature gérontologique internationale, n'est pas prise en compte hors famille et que le support informel apparaît lui-même très insuffisant.

La réflexion s'appuie en outre sur différents constats de société :

- en décalage avec l'image qui s'est longtemps attachée aux « pays du Sud », l'Espagne affiche aujourd'hui l'un des taux de natalité parmi les plus faibles d'Europe.

---

<sup>195</sup> Voir en particulier : « Evolucion y extension del servicio de ayuda a domicilio en Espana ». Ministerio de trabajo y asuntos sociales. 1998

<sup>196</sup> IMSERSO 1995. Op.cit. p 31.

<sup>197</sup> Servicio de Ayuda Domiciliaria, selon la définition nationale qui regroupe la grande majorité des prestataires locaux du pays.

- jusqu'aux années 70, l'Espagne se caractérise plutôt comme pays d'émigration, et en particulier vers la France, mais ces mouvements se sont taris depuis<sup>198</sup>. Son entrée dans l'Union Européenne accélère un phénomène qui fait au contraire de l'Espagne un pays d'immigration. Dès les années 80-90 le franchissement du détroit de Gibraltar par des arrivants nombreux des pays du Maghreb ou d'Afrique Noire fait les gros titres de la presse, et les relations entre les instances espagnoles et marocaines s'enveniment. Mais il ne s'agit là que de la part la plus visible d'un phénomène qui voit aussi arriver notamment de nombreuses personnes et familles originaires des pays d'Europe de l'Est.

- la crise du logement est également une caractéristique majeure du pays, en milieu urbain, où le développement de l'offre ne suit pas l'afflux de nouveaux arrivants. La crise du logement se fait sentir aussi en milieu rural ou semi rural. En effet, aux conséquences de l'immigration économique vient s'ajouter le fait que le pays est attractif pour d'autres catégories de nouveaux habitants notamment originaires des pays du Nord européen, parmi lesquels nombre de « migrants de retraite ».

- mais le déficit de logement ne fait que freiner l'émergence d'un principe d'autonomisation habitante des générations familiales dont on mesure les effets dans toute l'Europe et au-delà. Une étude de 2002<sup>199</sup> constate par exemple une sensible augmentation de la part des personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent seules : « 20,9% vivent seules, 38,7% en couple (conjoints seuls), 28,1% avec un enfant et 9,2% avec d'autres parents ». Ces données restent très décalées, notamment par rapport au contexte français, où la part des personnes du même âge qui habitent seules se situe à environ 35% en 1999 et où la part des situations de cohabitation intergénérationnelle tend à s'effondrer entre les années 80 et 2000, traduisant une tendance internationale. La nature des ressources « informelles » (c'est-à-dire familiales) de soutien aux plus âgés, semble en pleine mutation en Espagne comme ailleurs, non pas dans le sens d'une « destructuration des familles » comme le laissent entendre certaines formulations médiatiques, mais dans le sens d'une plus forte tendance à déléguer certaines tâches qui relèvent du « soin » aux plus âgés. Différents témoignages d'enquête sur le terrain aragonais affirment par exemple que les « aidants » familiaux désignés sont de moins en moins déterminés à assumer seuls le rôle d'aide instrumentale aux plus âgés, que les femmes actives ne sont pas nombreuses à accepter de s'impliquer professionnellement dans les métiers de l'aide à domicile, et que le rôle en revient plutôt aux employées de maison issus de l'immigration. Le phénomène reste difficile à évaluer dans le cadre de cette recherche, mais il est donné comme particulièrement significatif du contexte espagnol par les acteurs de l'action publique eux-mêmes.

Au regard de la situation française, les décalages apparaissent de prime abord liés aux choix récents de politique générale et sectorielle (de l'immigration<sup>200</sup>, de développement des services, de la santé, du logement, ...). Ces options semblent participer pour beaucoup à orienter les conduites individuelles et familiales.

On mesurera par exemple la distance entre les situations françaises et espagnoles à la différence de traitement politique du travail féminin d'origine immigré, en France faiblement intégré dans les métiers du soin aux plus âgés.

Les années 1995-2007 se situent ainsi à un moment charnière marqué par :

---

<sup>198</sup> Martínez Veiga UM, Muñoz MC, Fernández Asperilla AI, Situations d'exclusion des immigrés espagnols âgés en Europe. Paris : FACEEF, 2001.

<sup>199</sup> Concepción Tomás Aznar et alii. Dependencia y necesidades de cuidados no cubiertas de las personas mayores de una zona de salud de zaragoza (\*) Rev. Esp. Salud Pública vol.76 no.3 Madrid May/June. 2002.

<sup>200</sup> La période de construction d'une politique de la « dépendance » préfigure le choix qui a été fait par le gouvernement de régulariser massivement plusieurs centaines de milliers de « sans papier ».

- L'élaboration au niveau national d'une politique qui intéresse l'ensemble des personnes handicapées ou « dépendantes » quel que soit leur âge, qui se donne des objectifs de développement des services à la personne, engageant diverses mesures visant à la fois à pallier les effets de la perte de capacité et de l'hétéronomie et, d'en prévenir l'apparition.
- cet engagement volontariste cherche donc à la fois à développer un nouveau secteur d'emploi et à rompre avec une situation nationale dans laquelle le soutien aux plus fragiles revenait jusque là essentiellement aux familles et aux associations caritatives.
- le processus de décentralisation de l'action nationale au niveau des provinces marque parallèlement la période. Il revient aux Communautés Autonomes (CCAA), et non plus à l'Etat central de mettre en place les politiques sociales jusque là énoncées au niveau national, notamment dans le domaine du développement des services destinés à la « dépendance » des plus âgés.

### 3.5.3. L'intervention médico-sociale dans l'articulation entre l'Etat et les communautés autonomes.

#### 3.5.3.1. La Loi nationale de 2002 et ses textes d'application au niveau des provinces

La mise en œuvre du « projet de loi de promotion de l'autonomie personnelle et de soutien aux personnes en situation de dépendance » s'inscrit dans le processus de décentralisation des politiques sociales entre l'Etat espagnol, les communautés autonomes régionales et les grandes municipalités. Les négociations entre l'échelon central et les collectivités locales ont été menées par le biais d'une institution : la FEMP (Federacion Espagnola de Municipios y Provincias), dont l'intitulé résume en lui-même les conditions de l'articulation entre les trois grandes composantes politiques nationales, héritage de l'histoire nationale. Il revient notamment à la FEMP de gérer la répartition des ressources entre les régions les plus riches de la Nation (Catalogne, Pays Basque,...) et les plus déshéritées, ce qui ne se fait pas sans quelques tiraillements, l'un des enjeux majeurs de la revendication indépendantiste reposant justement sur les disparités de ressources entre provinces, comparables à bien des égards à ce qui se rapporte aux tensions entre Italie du Nord et du Sud.

Le projet de Loi de facture nationale apparaît en 2002. Il laisse aux provinces (Communautés Autonomes) le soin de sa formulation régionale et de sa mise en application, avec une marge de manœuvre qui permet à chaque gouvernement provincial en rapport avec les principales administrations municipales d'adapter les décrets en fonction des ressources disponibles, et par là-même les prestations proposées.

En Aragon, le texte exécutoire apparaît au moment même où nous rencontrons les représentants de la CCAA et de la Ville de Zaragoza (juillet 2006). L'animation que suscite ce texte sur le terrain des politiques locales, marque des consensus acquis pour une politique inspirée des principes de la gérontologie sociale au croisement avec les politiques préexistantes du handicap, sature l'actualité de la période et **relègue les politiques urbaines au second plan**. Le texte marque de fait un rapprochement entre différents secteurs de l'action sociale et médico-sociale qui ne laisse que les personnes âgées de ... moins trois ans (politique de la petite enfance) hors de ses attendus de développement des services à la personne.

Nous nous arrêtons à ce titre sur un long exposé du texte aragonais, en pointant ce qui nous paraît le plus particulièrement significatif du contexte local au regard de notre objet, c'est-à-dire en retenant tout particulièrement :

- ce qui rompt le plus clairement avec une définition médicalisante « à la française » de la « dépendance » des plus âgés,
- et notamment tout ce qui s'inscrit dans le registre de la prévention, parent pauvre de l'action de prise en charge des plus âgés dans le pays voisin.

### 3.5.3.2. Le texte

**Exposé des motifs :** Il s'agit comme le dit le préambule, à l'instar des « pays développés », de mettre en place une action portant sur les « situations de dépendance » des personnes en situation « de particulière vulnérabilité », qui « nécessitent des aides<sup>201</sup> dans les activités essentielles de la vie quotidienne ». Le texte s'adresse aux « personnes avec incapacités »<sup>202</sup> dans leur ensemble : personnes âgées de plus de 65 ans en perte d'autonomie ou personnes handicapées, résidant depuis au moins cinq ans sur le territoire espagnol. Le texte de Loi étant aujourd'hui accessible sur le web, on se reportera par exemple à la huitième disposition additionnelle en fin de document, intitulée : « Terminologie » qui dit que : « Dès l'entrée en vigueur de la présente Loi, les dispositions normatives élaborées par les Administrations Publiques utiliseront la formule « **personne(s) avec incapacité** » (personas con discapacidades) pour les dénommer ». La terminologie officielle abandonne ainsi la formule propre à la politique espagnole du handicap (minusvalidos = handicapés) qui prévalait jusque-là, et ses tendances anciennes à considérer les « moins » valides dans le registre déficitaire .

La Loi ouvre un « **droit** subjectif qui se fonde sur les principes d'universalité, équité et accessibilité, développant un modèle de **soutien<sup>203</sup> intégral au citoyen** », et qui se présente comme une « nouvelle modalité de la protection sociale ».

Sa mise en oeuvre mobilise des moyens à trois niveaux :

- de la politique publique nationale
- des Communautés Autonomes (CCAA) (à niveau égal d'engagement)
- des collectivités locales, en premier lieu municipales (liberté d'engagement ou de non engagement)

Est mis en place un « Système National de la Dépendance » (SND) doté d'un Conseil National et de Conseils Territoriaux mobilisant les partenaires sociaux, **représentants des services, des administrations et des représentants des publics<sup>204</sup>**

**Ses dispositions générales :** Le texte de loi propose une démarche normative fondée sur des définitions de l'autonomie<sup>205</sup>, de la dépendance<sup>206</sup>, des limites rencontrées par les personnes fragilisées dans leurs activités de la vie quotidienne<sup>207</sup>, des aides (cuidados) familiales, professionnelles publiques ou du « tercer sector » : services privés sans but lucratif.

<sup>201</sup> Le texte emploie “apoyos” : appuis, soutiens, que ne traduisent ni les notions de l'aide” telles qu'elles se pratiquent couramment dans le contexte gérontologique français, ni celle de “soin”.(cf. Membrado et al. Les définitions de l'aide : des « experts » aux profanes », in Clément S et Lavoie J-P (dir), Prendre soin d'un proche âgé, les enseignements de la France et du Québec, Erès, 2005, 87-136.

<sup>202</sup> Personas con discapacidades

<sup>203</sup> atencion

<sup>204</sup> Création d'un Comité Consultatif des personnes âgées et handicapées, en lien avec le Conseil d'Etat des Personnes âgées et du Conseil National du Handicap (Discapacidad).

<sup>205</sup> Définie comme « capacité de contrôler, affronter et prendre des décisions conformes aux normes et préférences personnelles ».

<sup>206</sup> Perte ou manque d'autonomie physique, mentale, intellectuelle ou sensorielle. Nécessitant l'aide d'une ou de plusieurs tierces personnes.

<sup>207</sup> AVQ en français, ABVD en Espagne : actividades básicas de la vida diaria



La Loi se fonde sur un ensemble de principes dont nous retenons ici ceux qui nous paraissent les plus significatifs :

- Quelle que soit la diversité des interventions possibles le SND s'affirme comme de **caractère public**. Il n'est pas question de développer les relations de gré à gré fut ce sous tutelle de service public. Le choix est de professionnaliser les fonctions d'aide et de soutien sur la base d'une culture commune d'essence nationale.
- L'accès au système se veut **universel**.
- Les aides aux personnes doivent apparaître sous forme « intégrale et intégrée », soit coordonnée en amont et autour de la personne avec une fonction ad hoc.
- Il ne s'agit pas seulement d'évaluer et de prendre en charge la dépendance avérée mais aussi de mettre en œuvre de mesures appropriées **de prévention, réhabilitation, stimulation sociale** et mentale. Ces mesures concernent au premier chef la participation à la vie collective et citoyenne.
- Il s'agit de promouvoir en fonction du contexte de vie et des choix de la personne les conditions d'« une vie avec le meilleur niveau possible **d'autonomie** ». L'objectif premier est le maintien<sup>208</sup> des personnes « autant que possible dans **leur entourage de vie habituel** »<sup>209</sup>
- Il s'agit de développer la qualité, la continuité et l'accessibilité des services aux personnes, en s'appuyant notamment sur des moyens significatifs d'information et de formation des opérateurs.
- La Loi préconise la **représentation des personnes** dépendantes et/ou de leurs familles dans les instances prévues par la Loi
- Elle cherche à développer la collaboration entre les différents niveaux d'organisation des services

Elle en appelle à la participation et aux initiatives privées

Le Système se veut ainsi « réseau de services publics, coordonné entre le médical et le social<sup>210</sup>. Il vise à ouvrir les prestations à la personne (exceptionnellement ouvertes aux familles et aux non professionnels), les prestations économiques, ouvertes aux personnes en fonction de leur état, revenus et patrimoines, et à diversifier les services, parmi lesquels sont notamment mentionnés ceux qui s'attachent :

- à la **prévention des situations de dépendance**,
- aux formules d'assistance à distance,
- aux aides à domicile (au foyer et aux personnes)
- aux aides à l'adaptation de l'habitat (voir plus bas)
- **aux formules intermédiaires** de type centres de jour et de nuit
- aux résidences pour personnes dépendantes.

On peut ainsi considérer que l'esprit de la Loi ne tient donc pas seulement dans l'aide personnalisée aux personnes déclarées dépendantes. Le texte de loi ne reproduit pas exclusivement une définition médicale de la dépendance ni un modèle de prise en charge de type médico-centré, qui enfermerait les personnes :

- dans une relation de type soignant/soigné
- dans la perspective d'un traitement de la dépendance synonyme d'alternative étroite entre maintien à domicile (avec ce que cela peut impliquer d'un retrait de la vie sociale extra familiale, tel qu'on a pu souvent le constater dans le contexte français) et placement en institution fermée.

---

<sup>208</sup> permanencia

<sup>209</sup> « en el que se desarrollan su vida ». Il est écrit plus loin « en su medio habitual »

<sup>210</sup> « coordinacion sociosanitaria »

Il apparaît que la démarche cherche plutôt à renverser la perspective en se donnant d'abord la vie sociale comme objet de l'intervention, dans une perspective de prévention et d'adaptation des contextes sociaux, peu développée en France.

On se reportera pour s'en convaincre un peu plus aux études et recherches sur lesquelles se sont appuyés les législateurs et notamment au chapitre « ACTIVIDADES, ACTITUDES y VALORES » (Activités, attitudes et valeurs)<sup>211</sup>. Cet important document présente les résultats des investigations qui avaient pour objectif d'établir les textes réglementaires sur une analyse du point de vue des personnes âgées elles-mêmes. Les différentes études s'appuient sur les conditions de vie et les aspirations, afin de construire une demande sociale potentielle sur une approche plus compréhensive du statut des vieux dans le pays et des rapports sociaux dans lesquels ils s'inscrivent et sont susceptibles de s'inscrire dans l'avenir<sup>212</sup>.

### 3.5.3.3. Mise en œuvre de la Loi et discussion

L'avènement des nouvelles réglementations dans les nouveaux rapports entre l'Etat espagnol, les provinces et les villes (dans le pilotage par la FEMP) situe bien le pays à un moment historique de développement de sa politique du vieillissement (au sens démographique et au sens des processus individuels entre problématiques sociales et de santé), mais on peut s'interroger sur ce que seront les conditions effectives de leur mise en œuvre. Il reste très difficile de dire en quoi les nouvelles dispositions répondront ou non dans l'avenir aux questions que nous nous posons sur le statut en devenir de la vieillesse dans la société, si elles ouvriront ou non des perspectives pour une vie plus « citoyenne » des plus âgés.

La Loi sur la dépendance se présente certes à part entière comme volet de la **politique sociale** nationale, en décalage avec les définitions plus médicales d'un éventuel « cinquième risque » à la française. Elle met beaucoup l'accent sur la « prévention de la dépendance » au sens de la promotion (ou au moins de la sauvegarde) des conditions d'accès des plus âgés à l'espace urbain et à l'espace public en général. Mais il reste difficile de préciser, derrière les principes énoncés, en quoi une politique de la dépendance peut de fait éviter les effets de stigmatisation des plus vieux, relatifs à l'usage de cette notion<sup>213</sup>.

On peut notamment s'interroger sur les définitions que la Loi se donne pour sa mise en application et ses conditions d'application telle que la prévoient les textes. La Loi institue une mesure des « degrés de dépendance » à trois niveaux : modérée, sévère et grande dépendance (article 26), chaque « degré » étant découpé en deux « niveaux » (I et II), pour l'élaboration des plans d'aide individuels<sup>214</sup>.

Les dispositions finales précisent que la Loi entrera en application de façon progressive sur une période de 8 ans : elle ne concerne la première année que les personnes de degré III, niveau I et II, c'est-à-dire celles qui présentent les plus forts indices de « dépendance », pour n'intégrer les personnes de degré I niveau 1 qu'à partir de la septième et de la huitième année. Une première évaluation nationale sera réalisée à 5 ans. Ce retard pris, sur un temps long, dans l'intégration au dispositif des publics qui relèvent moins de la prise en charge individuelle immédiate que des

---

<sup>211</sup> Référence. *Génèse du document.*

<sup>212</sup> Cf Présentation dans le chapitre I

<sup>213</sup> Pour une critique française des politiques de la dépendance, voir Ennuyer B, *les malentendus de la dépendance*, Paris, Dunod, 2002

<sup>214</sup> Programa individual de Atencion

actions de prévention laisse planer un doute sur les véritables hiérarchies à l'œuvre et sur leur devenir.

Le questionnement concerne aussi plusieurs des mesures que la Loi se propose de développer, et notamment celles qui s'attachent à ménager **les accès entre espace privé et public**. Ainsi les dispositions concernant **les aides à l'habitat** : il est bien dit qu'il sera pris en compte ce qui « peut faciliter l'élimination des obstacles « architectoniques » et les adaptations du foyer susceptibles d'améliorer les déplacements aux domicile ». Mais, outre que ces dernières n'entreront en vigueur qu'au-delà de 2012, elles se limitent à l'ouverture d'un droit à des aides financières personnalisées.

Mais il faut considérer la Loi de la dépendance dans un environnement réglementaire plus large. Notamment dans les dispositions annexes qui anticipent la mise en œuvre d'un « Plan de prévention des situations de dépendance », et surtout dans les articulations qu'elle prévoit avec les dispositifs déjà en place concernant les personnes handicapées sans distinction d'âge. Aux premiers rangs de ces dispositifs, il faut mentionner la Loi d'Égalité et d'opportunités, de non discrimination et d'accessibilité universelle pour les personnes handicapées<sup>215</sup>. L'intégration entre les dispositifs est explicitement prévue, en particulier en matière de « garantie d'accessibilité et de suppression des barrières »<sup>216</sup>. Nous reviendrons plus bas à plusieurs reprises sur ce dispositif qui revêt en Espagne une importance qui n'a pas d'équivalent sur le territoire français (Voir la partie suivante consacrée à l'action municipale, ainsi que le titre de la dernière partie consacré au rôle de la Fondation ONCE).

#### 3.5.3.4. Fenêtre

##### **La loi d'opportunités et de suppression des obstacles**<sup>217</sup>

Il s'agit d'une problématique qui occupe en Espagne un espace important des politiques nationales, à la croisée entre problématiques du handicap et problématiques du vieillissement. Nous quittons là le strict registre municipal, mais il est évident que cette préoccupation renvoie à une mise en œuvre au plus près des espaces de proximité, dans la mobilisation des acteurs locaux.

Nos premières données à ce niveau relèvent de l'observation directe des espaces urbains et de leur adaptation au déplacement des « minusvalidos » (handicapés). « Lever les barrières » est effectivement un souci qui s'est inscrit de longue date dans le paysage. Le constat concerne l'accès aux espaces publics extérieurs, mais aussi les lieux de consommation, dont les bars, les commerces de proximité, supermarchés...

Malgré ces antériorités, l'interpellation des politiques reste forte à ce propos.

Nous présenterons deux exemples illustratifs du niveau de mobilisation sur ce sujet. Ils sont de portée limitée, mais donnent la tonalité générale :

Le premier apparaît sous le titre « Sociedad sin barreras » en page de couverture d'une revue locale satyrique et revendicative<sup>218</sup> qui dénonce : « Un aragonais sur quatre âgé de plus de 65 ans ne peut sortir dans la rue sans aide. La communauté a là une tâche des plus importantes. (...) En Aragon, 52 304 vieux (ancianos) se voient obligés par défaut de vivre seuls dans leur maison. »

---

<sup>215</sup> *Ley de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad*

<sup>216</sup> « garantía de accesibilidad y supresión de barreras. »

<sup>217</sup> *La Ley de oportunidades y supresión de las barreras*

<sup>218</sup> Jorge Moreno. El pollo urbano (« première revue de satire politique, information, loisir et culture du monde noir aragonais »).04-2006. <http://www.elpollourbano.net>

Le second fait état la même année de la signature d'une convention nationale entre l'IMSERSO, la fondation ONCE et le CGPJ ( Consejo General del Poder Judicial)<sup>219</sup> pour l'amélioration de l'accessibilité des lieux publics aux personnes handicapées de tous âges<sup>220</sup>.

*3.5.3.5. La politique de la dépendance entre maintien à domicile et développement de l'offre de placement en structures collectives médicalisées pour personnes âgées et handicapées.*

L'apparition des nouveaux textes traduit également une préoccupation liée à l'augmentation sensible de la demande de placement en institution médicalisée pour personnes âgées dépendantes.

La communauté autonome aragonaise apparaît comme la mieux équipée de tout le pays en structures de ce type. Le nombre de lits occupés y concerne d'ores et déjà plus de 6% de la population des personnes âgées de 65 ans ou plus, ce qui représente une proportion quasi comparable à la part des personnes institutionnalisées que le système d'offre français calcule en référence aux « 75 ans et plus » (de l'ordre de 10 à 12% de cette classe d'âge selon les régions). On peut ainsi considérer que l'action de « maintien à domicile » a pris un certain retard vis-à-vis du développement de l'offre (et donc de la demande) d'hébergement en établissements spécialisés.

Cette donnée soulève un autre paradoxe significatif du contexte local : l'Espagne a peu de tradition de médicalisation des structures d'hébergement si l'on considère que la gériatrie n'y a pas encore rang de discipline hospitalo-universitaire. Mais elle tend fortement à le devenir et les métiers liés à la prise en charge des personnes atteintes de troubles majeurs, notamment de type Alzheimer, ont connu un développement conséquent ces dernières années.

L'enquête de terrain, nécessairement très partielle, a permis de lever en partie le paradoxe apparent. Les institutions présentées comme les mieux adaptées présentent une structuration interne en « unités comportementales » (selon la définition française), assez comparable à leurs homologues de l'autre côté des Pyrénées, mais aussi avec de sensibles différences concernant le peuplement : dans une structure type verticale de quatre étages (présentée comme telle par les professionnels), le rez-de-chaussée et le premier étage à un moindre degré sont réservés aux personnes les plus valides et lucides et restent largement ouverts sur la cité, en tous cas bien plus ouverts que ce que propose aujourd'hui la plupart des EHPAD françaises, dont une majorité ont évolué dans le sens d'une plus grande sécurisation et donc d'une plus grande étanchéité entre l'espace interne et l'espace public. Sans doute faut-il voir là les effets cumulés de la pauvreté des moyens existants en matière de maintien à domicile et de ceux de la pénurie de logements adaptés à la perte de mobilité. Les résidents des étages inférieurs se voient en outre proposer des activités diverses, sous des formes qui rappellent beaucoup ce que nous développerons plus bas des « centros de convivencia » ouverts aux habitants dans chaque quartier urbain. L'accès aux étages supérieurs est par contre beaucoup plus sécurisé. Y sont hébergées les personnes les moins valides, et relevant de soins médicaux complexes, jusqu'à un quatrième étage dévolu aux personnes atteintes de démences séniles majeures et mobilisant un personnel important de soignants et d'auxiliaires de vie. Au près de ce type de public, les limites dans lesquelles se situe l'offre hospitalière semblent également jouer dans le développement de l'offre d'hébergement.

---

<sup>219</sup> Il s'agit d'une instance nationale socio judiciaire

<sup>220</sup> Voir site Web de l'IMSERSO.

### 3.5.4. Registre de la représentation et formes de médiations au niveau des institutions municipales.

L'étude de terrain nous a amenés par ailleurs à repérer les ressorts principaux de la représentation des plus âgés dans l'espace public urbain municipal et à mieux saisir l'importance qu'ils revêtent au niveau de notre objet. Dans le cas de Zaragoza, ces ressorts apparaissent particulièrement puissants, de nature à garantir à la fois une accessibilité aux espaces urbains et une représentation sur la scène politique locale.

#### 3.5.4.1. Les « centros municipales de convivencia » et la médiation municipale

Nous avons déjà mentionné dans le rapport de première phase en quoi ces structures tiennent une place essentielle en matière d'insertion des plus âgés dans la vie urbaine. Autour d'eux, c'est toute une structuration de la sphère publique qui apparaît, dont la vocation est d'associer à plusieurs niveaux les aînés à la vie urbaine.

Le descriptif qui suit s'appuie sur l'enquête de terrain<sup>221</sup> et emprunte à une riche documentation, qui comporte notamment la « normativa municipal BOA 02-06-2000 »<sup>222</sup> de la Mairie de Zaragoza qui fait état des définitions et règlements qui régissent les Centres Municipaux de « Convivencia »<sup>223</sup> pour les Aînés<sup>224</sup>. Elle a été enrichie ensuite lors de la rencontre avec les responsables de ce secteur de la vie urbaine et lors de la visite de l'un des centres.

Les Centres Municipaux de Convivialité sont « des espaces de rencontre, destinés à faciliter l'accès des aînés<sup>225</sup> à différents services et activités, mobilisant les moyens spécifiques nécessaires, afin d'atteindre les objectifs suivants :

- favoriser le développement des relations sociales
- favoriser la participation active des aînés dans un but d'intégration<sup>226</sup> dans la vie de la communauté
- prendre en compte<sup>227</sup> la demande des usagers et susciter<sup>228</sup> de nouvelles demandes
- soutenir l'auto-organisation des aînés
- amener le collectif à s'ouvrir sur les individus et le social
- procurer différents moyens d'animation<sup>229</sup> adaptés à l'âge, différents centres d'intérêt de façon à entretenir les aptitudes créatives, culturelles et récréatives de cette partie de la population.

Ces centres proposent divers services déclinés entre « information et orientation sociale », « cafeteria », « bibliothèque et périodiques », ainsi qu'un large ensemble d'activités : « Activités

---

<sup>221</sup> Visite d'un site, entretien avec l'équipe d'animateurs et avec le responsable municipal de l'ensemble des centres.

<sup>222</sup> La réglementation municipale

<sup>223</sup> Convivencia : vie ensemble, convivialité.

<sup>224</sup> Une des traductions possibles de « mayores ».

<sup>225</sup> Traduction de « personas mayores »

<sup>226</sup> au regard de nos définitions franco-françaises, qui réservent plutôt le terme d'intégration à la sphère de l'activité économique, on parlerait plutôt d'insertion.

<sup>227</sup> atender : écouter, faire attention à....

<sup>228</sup> potenciar : rendre possible

<sup>229</sup> esparcimiento : action, mais plutôt dans le sens récréatif.

récréatives et d'animation », « sportives », « culturelles et de vulgarisation<sup>230</sup> », « occupationnelles », « excursions et visites »...

Les Centres Municipaux de Convivialité se distinguent nettement des « clubs » français du troisième âge, plus comme centres culturels et d'activité, souvent mentionnés comme tels, et ouverts sur des relations entre usagers d'âges différents. Ils s'inscrivent dans des locaux de type Centre Culturel, ouverts aux différents groupes d'âge, en horaires séparés, mais aussi dans un esprit de partage de certaines activités entre groupes d'âge différents. Ces bâtiments sont généralement ouverts sur des espaces extérieurs d'activités physiques et en particulier sur des parcs et jardins urbains publics, dans une articulation originale entre gestion des espaces publics et sécurisation des lieux pour en assurer l'accès aux aînés.

La ville de Zaragoza compte plus de 30 de ces centres en 2006<sup>231</sup>, pour environ 8750 places théoriques, chiffre qui ne reflète qu'imparfaitement la fréquentation réelle composée outre des personnes inscrites, âgées de plus de 65 ans, de personnes qui fréquentent les lieux dans des échanges de sociabilité familiale et de voisinage qui n'apparaissent pas strictement limités aux relations entre pairs d'âge<sup>232</sup>.

#### 3.5.4.2. Les ateliers des Centres Municipaux de Convivialité et leur sens

Le questionnement portant sur le champ des activités qui reste ouvert aux plus âgés au-delà de la retraite traverse tout le champ exploré, y compris les réflexions liées à la mise en place du nouveau dispositif médico-social. Ces activités peuvent se situer dans la sphère privée, dans les pratiques de loisir et de consommation, l'engagement bénévole, les relations de sociabilité.... Mais la réflexion et les moyens engagés par la municipalité et certaines des expériences de plus ou moins longue date que nous évoquerons plus loin portent sur des dimensions plus clairement inscrites dans la vie citoyenne.

On pourrait ainsi dire des « clubs du troisième âge » à la Française, nés dans la mouvance qui a fait suite au rapport Laroque de 1962, qu'ils se sont essentiellement attachés et de façon limitative, à construire des espaces privés-collectifs entre pairs d'âge, pour beaucoup limités à l'exercice d'activités de sociabilité entre tourisme de groupe, repas et jeux de société. C'est là un résumé sans doute un peu réducteur, mais qui signe le statut des plus âgés, tel qu'il se présente et est présenté dans le contexte français ; on a parlé du « 3<sup>ème</sup> âge animateur.

Il apparaît dans la continuité de ce qui précède que les instances aragonaises de la municipalité zaragozane, comme d'autre évoquées plus bas, ont cherché à surmonter ces limites, même si le même interdit demeure en filigrane portant sur les activités productives des plus vieux en tant qu'objet du politique (ces pratiques éventuelles sont considérées comme relevant de la sphère privée)

---

<sup>230</sup> le texte emploie le terme « divulgacion », peut-être pur ne pas employer « educativo », trop connoté pour s'appliquer aux plus âgés.

<sup>231</sup> Cf. données sur le site de la municipalité [infra partie 4](#)

<sup>232</sup> Les membres de plein droit qui ont accès aux activités organisées sont soit des personnes âgées de 65 ans révolus, mais aussi leur conjoint plus jeune, à condition de ne pas exercer d'activité productive de travail. En outre, les cafeterias nous sont apparues fréquentées non seulement par des retraités, souvent un groupe de voisins, mais aussi par des groupes familiaux dans lesquels les plus âgés peuvent être accompagnés par des parents plus jeunes. Les CMC, lieux semi-ouverts n'imposent pas d'exclusive à ce niveau.

Dans un premier temps nous nous appuyons sur l'enquête de terrain et sur la production écrite des « groupes de travail » municipaux consacrés aux « talleres » (ateliers) des CMC<sup>233</sup>, avant de considérer d'autres sources et d'autres dimensions. On notera que le vocabulaire municipal des « ateliers » et des « groupes de travail » emprunte à un métalangage de l'activité économique, restauré dans le champ socio-culturel, qui rompt le plus souvent avec la terminologie des « clubs » (même si ce terme apparaît encore quelques fois) ainsi que d'autres termes impliquant par exemple une relation de maître à élèves (voir plus bas).

#### 3.5.4.3. Objectifs des « ateliers »

La gestion municipale s'est dotée d'une instance dite « **Area de Talleres**<sup>234</sup> qui anime l'ensemble du dispositif et en formule chaque année les objectifs réactualisés. Ceux-ci sont définis notamment comme visant à :

- Favoriser *l'indépendance et l'autonomie personnelle* de façon à ce que la personne puisse se maintenir dans son entourage habituel.
- Favoriser la « *jouissance de la vie* » en développant les **compétences ou habiletés**<sup>235</sup> sociales et personnelles.
- Renforcer le *maintien des capacités fonctionnelles* des personnes âgées, en augmentant leur bien-être.
- Encourager<sup>236</sup> la création de *groupes autonomes* d'activités.
- Développer des actions éducatives<sup>237</sup> à caractère individuel ou collectif.

On constatera que la logique en présence joue ainsi régulièrement de plusieurs registres langagiers entre prévention de la dépendance (*autonomie, capacités fonctionnelles...*), l'activité et l'action, les rapports de sociabilité, la découverte...

#### 3.5.4.4. Les méthodes engagées

« Ces objectifs passent par la mise en oeuvre d'ateliers qui s'intéressent à deux niveaux de réalité » :

- L'individu : en soutenant les actions positives et en dessinant des stratégies individuelles de « mise en actes »<sup>238</sup>, en fonction des situations personnelles qui se présentent (solitude, dévalorisation)
- Le groupe : en favorisant la mise en oeuvre de projets pour l'autonomie de la personne âgée et en potentialisant de nouveaux projets.

#### 3.5.4.5. Formes d'organisation :

« Nous appelons **Atelier** toute activité de groupe dans laquelle les participants s'inscrivent dans l'apprentissage d'une discipline ou technique qui les intéresse, communiquée par un personnel spécialisé. On généralise la dénomination de ces activités en tant qu'**ateliers**, en évitant le terme de « cours », de façon à ce que les usagers s'y identifient plus facilement. »

<sup>233</sup> Et notamment sur un texte daté de mai 2005 qui a forme de rapport d'activité dit « **Produit des groupes de travail** » - « **Ateliers** »

<sup>234</sup> Ni « service », ni « prestation », mais « aire » au sens de « secteur » d'activité et de mise en oeuvre de la politique municipale.

<sup>235</sup> Habilidades

<sup>236</sup> apoyar : appuyer, soutenir

<sup>237</sup> On n'hésite pas ici à employer « educativas »

<sup>238</sup> traduction littérale de « actuacion », préféré au sens d'activité ou action.

Une distinction intervient entre

- les ateliers d'initiation *visant notamment* à favoriser la découverte, la valorisation et l'acceptation des capacités et limitations propres.
- des ateliers avancés : *visant notamment* à orienter les usagers vers une participation active (et) proposer des parcours pour maintenir et développer l'autonomie personnelle.

*Des ateliers ouverts* : basés sur le fonctionnement autonome de groupes, autour d'une technique apprise précédemment, sans support permanent d'un moniteur. Sans limitation de durée, afin de promouvoir l'autonomie et les initiatives propres du groupe.

### **Les différentes « Aires » de travail des ateliers :**

On développera ici un seul exemple dans un éventail large qui comporte par ailleurs **des ateliers « communication et culture »** (parole, écriture, histoire locale, etc., etc.), des **ateliers « nouvelles technologies »** (qui font une large place à l'acquisition des savoir-faire informatiques, pratiques de logiciels et du web...):

Exemple :

#### **- Ateliers « santé et qualité de vie »**

La prévention et le maintien de sa santé est une nécessité partagée largement par les aînés. Cette visée préventive du vieillissement doit répondre au souci que les personnes ne soient pas objets de prise en charge mais actives et sujets de leur propre santé.

*D'une façon générale, il s'agit de prévenir les détériorations qui dans de nombreux cas vont de pair avec le vieillissement, tant au niveau physique que psychique et mental.*

Objectifs :

- promouvoir une attitude positive et ouverte face au vieillissement
- prévenir la perte de capacités fonctionnelles et cognitives
- renforcer l'autonomie globale de l'individu
- proposer une information et une formation applicable dans la vie quotidienne
- « rééduquer<sup>239</sup> les habitudes » dans un sens salubre
- promouvoir et/ou améliorer les schéma corporel, temporel et spatial de la personne
- évaluer les besoins physiques et cognitifs et orienter si nécessaire vers d'autres professionnels
- diminuer le niveau d'anxiété des personnes.

(...) *Entrent dans cette catégorie* : la nutrition et la cuisine, des ateliers mémoires, le yoga, le taïchi, la relaxation, les exercices de psychomotricité, danses de salon, et d'autres : échecs, pétanque, sociabilités, risothérapie, musicothérapie, danse thérapies, psychologie, billard, vélo, ping-pong, randonnée.

Différents sites sont accessibles au public sur lesquels nous revenons plus bas<sup>240</sup>.

### ***Ecrits sur l'eau.***

*Pour ne prendre qu'un seul exemple de la « production » des ateliers des aînés, on évoquera ici une publication que les acteurs de la Mairie de Zaragoza présentent eux-mêmes comme particulièrement significative de l'activité des « socios »(adhérents), résultat d'un « travail » de mémoire organisé entre plusieurs CMC et édité par les soins de la municipalité. L'initiative (également municipale) s'inscrit dans le cadre de la préparation de l'exposition universelle de 2008 attribuée à la ville de Zaragoza. Les promoteurs locaux du projet se sont engagés à placer l'exposition sous le signe des ressources en eau douce, dans la mesure où son site a été créé ex*

<sup>239</sup> Littéral

<sup>240</sup> Voir notamment « mayoresenlared »



*nihilum sur d'anciens terrains agricoles riverains de l'Ebro et du Gallego<sup>241</sup>, auxquels se rapportait, il y a une cinquantaine d'années encore, toute une culture du rapport entre la ville et le rural de proximité dévolu à l'agriculture d'irrigation... Plusieurs centaines de « socios » des CMC se sont mobilisés pour produire un document à base de cartes postales anciennes et de témoignages relatifs aux anciens métiers de l'eau.. Le document paru en 2006 s'intitule « Escritos sobre el agua » et s'annonce comme production des « talleres para la « recuperacion de la memoria hidraulica »<sup>242</sup>. Il faut prendre acte du détournement, révélateur en lui-même de l'ambiance qui règne en Espagne concernant les plus âgés : la formule « ateliers mémoire » appartient au secteur médico-social, et mobilise les acteurs professionnels qui se proposent de prendre en charge les vieilles personnes atteintes de troubles cognitifs. C'est ainsi que cette formulation s'inscrit dans les faits et dans les textes, dans l'inventaire des services existants ou à mettre en place. Elle désigne des centres ouverts à un « public » de patients catégorisés comme atteints de pathologie de type Alzheimer. L'expérience de « Escritos sobre el agua » joue sous les mêmes termes d'un tout autre registre : celui de la « récupération » à des fins culturelles de la mémoire des « anciens rurbains », au moment où le chantier de l'exposition universelle signe définitivement la disparition de l'ancien petit monde auquel certains des habitants parmi les plus âgés de la périphérie urbaine restent attachés.*

*L'exemple renvoie à un constat récurrent des études de sociologie du vieillissement lorsqu'elles se situent au contact des plus âgés. Solliciter les « vieux » afin qu'ils évoquent leur histoire de vie demande régulièrement aux enquêteurs un effort de « mémoire » des lieux et des économies du passé. L'exercice impose une participation active à la reconstruction d'un « avant » récent dans lequel s'inscrit aujourd'hui la distinction entre les « vieux » et les plus jeunes. L'expérience se place dans un registre des rapports intergénérationnels que les relations de service aux personnes « dépendantes » négligent formellement, reflet des représentations sociétales de la vieillesse .*

### **3.5.5. Autres dispositifs qui participent à la visibilité des plus âgés dans l'espace public en Espagne.**

#### *3.5.5.1. La Fondation ONCE (Organizacion Nacional de las Ciegas en Espana)*

Il s'agit d'une organisation à l'origine fondée pour les personnes non voyantes<sup>243</sup>, qui se présente son action ainsi : « 20 ans de création d'emplois pour les personnes avec incapacités, 20 ans de travail pour éliminer les obstacles... »

Cette formulation situe les deux principaux objectifs de la ONCE, à l'origine fondation privée à laquelle l'Etat espagnol a confié il y a maintenant plus de 20 ans la tâche de gérer la Loterie Nationale Espagnole, et qui de ce fait :

- emploi des personnes handicapées, pas seulement au plan visuel,

<sup>241</sup> La ville s'étend au confluent du fleuve et de la rivière.

<sup>242</sup> « Ecrits sur l'eau : ateliers pour la récupération de la mémoire hydraulique. »

<sup>243</sup> Aveugle, désignation passée, comme beaucoup d'autres, à la trappe du polissage rhétorique, traduit mieux le terme de « ciego »

- collecte des fonds destinés à aider à l'autonomisation des personnes handicapées, sous des formes multiples, y compris dans la formation de personnels qualifiés,
- s'attache à lever les obstacles et à améliorer l'accessibilité des espaces et des équipements publics et privés.

La ONCE ne s'adresse donc pas spécifiquement aux plus âgés, mais elle joue un rôle essentiel pour la visibilité sociale des personnes les moins mobiles, notamment en matière d'accès aux espaces publics urbains. L'organisation participe de ce fait très fortement à légitimer la place des plus âgés dans ces espaces et à renforcer ce phénomène qui demeure beaucoup plus structurel en Espagne qu'en France d'appropriation intergénérationnelle des espaces publics centraux de promenade, de places et de parcs.

L'observation des villes aragonaises suffit pour prendre la mesure de l'importance que revêt l'action de « suppression des obstacles (barreras) » (voir plus haut) et de régulation des accès aux espaces. La protection des lieux piétons, le souci apporté à rendre les lieux praticables y compris aux personnes en fauteuil roulant jusque dans les équipements les plus modestes, montre que de très gros efforts ont été faits dans le domaine de l'accessibilité dans les agglomérations aragonaises de petite taille comme dans les plus grandes. Le constat réactive une réflexion commune à la sociologie du vieillissement et à la gérontologie sociale selon laquelle « l'autonomie » de la personne, ou sa « perte d'autonomie » lorsqu'elle se mesure par exemple au fait de « ne plus pouvoir sortir de chez soi » est une notion relative non seulement à l'état de santé et de mobilité de cette personne mais aussi à la qualité propre aux espaces. La comparaison avec la situation toulousaine s'avère de ce point de vue éclairante, s'agissant y compris des espaces rendus aux piétons.

Différents documents montrent que la fondation ONCE reste très mobilisée sur le sujet<sup>244</sup>. Mais c'est nous semble-t-il dans les modalités de la mobilisation que la démarche trouve son efficacité et tout son sens en termes d'accès à la citoyenneté : l'organisation ne fait pas seulement appel à des experts, elle s'appuie sur le réseau de ses « membres (socios) » nombreux, bénévoles et personnes atteintes de diverses limitations, auxquelles il revient de faire remonter l'information pour une définition des besoins site par site.

Nous nous sommes demandés plus haut en quoi les « Centros de Convivencia » pouvaient être considérés comme des lieux d'information réciproque entre usagers, professionnels et institutionnels, à l'échelle des quartiers. Il reste difficile de décrire avec les limites de notre enquête la nature des échanges à l'œuvre, mais ce type d'interaction, caractéristique des « réseaux » les plus informels d'usagers des espaces publics, nous semblent devoir être considéré du point de vue des plus âgés autant que du point de vue d'autres catégories d'habitants.

### 3.5.5.2. *Le SECOT (Seniores Espanoles por la COoperacion Tecnica)*

Le « SECOT est une association à but non lucratif, déclarée d'utilité publique, créée en 1989 à l'initiative du Cercle des Entrepreneurs, avec le soutien du Conseil Supérieur des Chambres du Commerce, Industrie, Navigation et Action Sociale entrepreneuriale. Ses bénévoles, professionnels qualifiés, retraités ou pré-retraités, offrent gracieusement leur expérience en gestion d'entreprise à

---

<sup>244</sup> On note par exemple sur le site web d'IMSERO la convention passée en 2007 entre l'administration centrale et la ONCE pour la réalisation d'un programme national anti « barreras ».

qui en manifeste le besoin, participant ainsi à la création et au développement des entreprises et à la création d'emplois. Le conseil que propose le SECOT s'adresse aux secteurs les moins favorisés de monde de l'entreprise, jeunes entrepreneurs, petites entreprises, ONG, chômeurs, femmes (sic)...Le SECOT a actuellement 20 délégations en Espagne, et une présence croissante au niveau international.

En outre, le SECOT se fait un vecteur de transmission à la société des questions qui concernent au plus près les plus âgés.<sup>245</sup> Le parrainage de jeunes par des retraités actifs est une formule qui se développe dans tous les pays d'Europe. Il s'agit pour des retraités plus ou moins âgés de se faire conseillers, supports de jeunes en début, plus ou moins difficile, d'insertion économique. Bien sûr, le rapport n'est pas totalement neutre et tourne beaucoup autour de l'entreprise au sens le plus libéral du terme. Mais l'intérêt de la formule espagnole tient à la place de quasi-institution que le SECOT occupe d'ores et déjà en Espagne, moins de 20 ans après sa création, reconnu par les acteurs politiques comme partenaire à part entière, avec l'objectif de modifier le rapport dans lequel la société englobante se situe au regard des plus âgés.

L'association est structurée au niveau national et compte 20 délégations régionales correspondant à l'ensemble des Communautés Autonomes espagnoles (CCAA). En Aragon, où nos intermédiaires universitaires nous ont présenté les acteurs du SECOT comme contacts incontournables pour une étude de la place « citoyenne » des vieux dans la société, l'association compte une quarantaine de membres actifs, dont le plus âgé a dépassé 80 ans. Ce sont souvent d'anciens entrepreneurs, cadres, ou enseignants.

Cette forme de tutorat apparaît d'autant plus significative qu'elle s'inscrit dans un cadre sociétal où, comme nous le développons par ailleurs, le statut des plus âgés leur garantit l'accès à l'espace public, sous des formes sensiblement différentes de ce qui caractérise le contexte français ou allemand. Les membres actifs du SECOT s'inscrivent comme héritiers d'une bourgeoisie entrepreneuriale citadine, à ce titre peu représentative de l'ensemble des plus âgés, mais leur intervention n'intéresse pas seulement le statut des anciens cadres et élites économiques, mais plus largement le statut sociétal des personnes retraitées.

Le SECOT participe aussi activement à la réflexion sur le statut des plus âgés et à son devenir à travers les publications qu'elle produit, actes de colloques et séminaires nationaux, monographies et autres études que l'association organise. On peut citer pour exemples de publications :

*Les actividades economicas de las personas mayores*<sup>246</sup>

*Los mayores activos*<sup>247</sup>

*Los mayores ahorradores*<sup>248</sup>

Pour ne prendre qu'un exemple détaillé on évoquera le sommaire du premier tome évoqué, qui est une compilation d'articles relativement disparates dans les sujets abordés (économie, sociologie, prospective sociale...), comme dans les statuts d'auteurs tant universitaires que professionnels ou politiques<sup>249</sup> :

- El Coste de la Seguridad social de los mayores

---

<sup>245</sup> Traduction extraite d'un volume édité par le SECOT, intitulé « Los mayores ahorradores » : Les aînés épargnants. Dans la droite ligne du courant de l'association, cette publication fait appel à différentes contributions dont un nombre important plaide pour le développement des retraites par capitalisation.

<sup>246</sup>

<sup>247</sup>

<sup>248</sup> Op. cit. Ouvrage collectif sous la direction de M. A de Miguel. Luis Grandal Editor. 2004.

<sup>249</sup> Nous n'en traduisons qu'un certain nombre

- *(le coût de la Sécurité Sociale des plus âgés)*
- Que es envejecer ?
- *(Qu'est-ce que vieillir ?,)*
- El envejecimiento activo, el nuevo enfoque europeo
- *(Le vieillissement actif, nouvel enjeu européen)*
- Mantener a los mayores en el empleo, un objetivo europeo<sup>250</sup>
- *(Maintenir les plus âgés dans l'emploi, un objectif européen)*
- Los mayores activos y las nuevas tecnologías de la información
- *(Les plus âgés actifs et les nouvelles technologies de l'information)*
- La actividad de los mayores
- *(l'activité des plus âgés)*
- Estrategias de retiro, salida, voz y lealtad
- El valor de la experiencia
- *(la valeur de l'expérience)*
- La inmigración de extranjeros en el envejecimiento de la población
- *(L'immigration étrangère face au vieillissement de la population)*
- El concepto de « esperanza de vida »
- ° *Le concept d'espérance de vie*
- El fenómeno social de la vejez
- ° *Le phénomène social de la vieillesse*
- Que significa cumplir 65 años
- ° *Que signifie avoir 65 ans*
- La gran novedad
- ° *La grande nouveauté*
- Antropología de la vejez desde la perspectiva del género
- ° *Anthropologie de la vieillesse selon la perspective du genre*
- Gestores, líderes y coeducadores en la mayor edad : ley y entorno
- Seguridad Social de la trabajadores de « edad avanzada » y « prejubilación »
- Bendita prolongación de la esperanza de vida
- ° *L'allongement de la durée de vie est une « bénédiction »*
- La prolongación de la vida laboral : reflexiones antropológicas
- La ambivalente soledad de los mayores
- ° *L'ambivalence de la solitude des aînés*
- La economía de los nietos de nuestros nietos
- ° *L'économie des petits enfants de nos petits enfants*

Les textes jouent souvent et plus volontiers que les représentants des collectivités locales d'un double registre entre vieillissement actif et vieillissement productif.

---

<sup>250</sup> L'article n'ésite pas à préconiser un recul de l'âge de la retraite à ... 75 ans.

### 3.5.5.3. L'Université de l'expérience « Universidad de la experiencia » de Zaragoza.

« L'Université de l'expérience est un programme d'études supérieures destinées aux personnes « mayores ». Elle est financée par l'Institut Aragonais de Services Sociaux (IASS) dans le cadre d'une convention avec l'Université de Zaragoza. Son objectif est le développement socio-culturel des personnes « mayores ». Les cours sont dispensés dans les trois centres régionaux de Huesca, Teruel et Zaragoza »<sup>251</sup>.

Trente personnes se sont inscrites en 2005 alors que l'expérience compte encore peu d'années. L'originalité de la formule nous semble se situer à deux niveaux qui nous apparaissent décisifs au regard de l'« Université du Troisième Age » telle qu'elle a été créée à Toulouse : L'UEZ délivre un enseignement diplômant et, surtout, elle incite fortement à la production de mémoires d'études et de recherche, pour la plupart à caractère historique. L'UEZ publie les travaux réalisés par les élèves retraités et constitue ainsi progressivement sa propre bibliothèque scientifique. Pour mobiliser une métaphore réductrice, la plupart de ces publications s'inscrivent dans une tradition de type « sociétés savantes », mais avec un véritable encadrement scientifique des chercheurs, assuré par des enseignants qualifiés dans les domaines mobilisés.

Parmi les travaux récemment publiés ou en cours dont nous avons pris connaissance, des études documentées

- d'histoire de l'art,
- de promotion de la mémoire de la vie urbaine du début du XXème siècle,
- de toponymie des municipalités aragonaises,
- etc.

La plupart des productions s'inscrivent, mais sans que ce soit systématique, dans une perspective d'études locales.

L'Université de l'Expérience de Zaragoza participe ainsi à promouvoir une forme d'activité pour les retraités qui s'accorde avec la contrainte faite aux plus âgés de ne plus prétendre s'inscrire dans le monde du travail au sens strict ni dans des relations « concurrentielles », fussent-elles académiques, tout en leur ouvrant des voies de production valorisée et valorisante. La démarche réhabilite la production intellectuelle comme représentant un univers séparé de celui de la production marchande.

### 3.5.6. Eléments de conclusion sur le site aragonais

Trois dimensions essentielles et indissociables nous paraissent caractériser le contexte espagnol et dessinent des figures originales des « personas mayores » :

- La place historique des plus âgés au sein de la famille et le rôle prééminent que joue celle-ci dans le soutien à leur égard, non seulement au sens de l'aide et des soins, mais aussi dans leur représentation publique,
- La mise en œuvre d'une politique volontariste de développement de l'aide professionnalisée à la personne âgée fragilisée,

---

<sup>251</sup> Extrait d'un entrefilet de la revue Solera. N° 29. Février 2006. Revue régionale qui se désigne comme « *Publication des « mayores » aragonais* ». L'intervention de la UEZ à travers l'« asociación de los Mayores de la Universidad de la Experiencia de Zaragoza (AMUEZ), interesse en fait deux autres sites urbains provinciaux de moindre importance : Sabianigo et Utebo.

- Un ensemble de dispositions, également inscrites de très longue date dans la vie communautaire, qui participent à garantir une représentation des plus âgés sur la scène publique, en tant qu'individus comme en tant que membres de la famille, notamment au niveau municipal, et sans équivalent dans les deux autres contextes nationaux étudiés.

A la croisée de ces trois composantes principales, les espaces de visibilité sociale des plus âgés apparaissent pluriels, dans un contexte de médicalisation et de stigmatisation relativement faible du grand âge. Il serait aléatoire de juger du devenir du statut de la vieillesse au regard des développements en cours des dispositifs gérontologiques, mais rien ne permet de dire que ce statut sera demain foncièrement différent de ce qui ressort de l'étude.

### 3.5.6.1. Promotion de la famille, promotion de l'autonomie de l'individu

Le contexte espagnol reste marqué par un « familialisme »<sup>252</sup> fort, dont l'étude sur site Internet rend un compte particulièrement imagé : comme les plus jeunes, les plus âgés sont pleinement représentatifs de la famille intergénérationnelle pour ce qu'elle implique en interne de relations de soutien aux plus fragiles, et de droit de cité dans la vie publique.

Nos constats rejoignent diverses autres observations qui font état des tensions contradictoires qui traversent les orientations récentes des politiques espagnoles de la famille.

En ce qui concerne l'accès des femmes au monde du travail, la constitution espagnole de 1978 marque un virage à 180° par rapport à la période franquiste, retournement marqué par « l'abandon de la rhétorique politique « familialiste » au profit d'une rhétorique « féministe » prônant l'égalité entre les hommes et les femmes »<sup>253</sup>. En découlent notamment les plans successifs pour l'égalité des chances (oportunidades) entre hommes et femmes qui s'attachent à développer de nouveaux services publics consacrés à la socialisation hors famille des enfants et des personnes handicapées.

Mais la tension s'est renforcée au cours des deux dernières décennies entre politiques de l'autonomie des femmes et politiques natalistes, considérant en premier lieu le taux de natalité particulièrement faible que connaît le pays. Les orientations actuelles prônent la « conciliation entre la vie professionnelle (des femmes) et la vie familiale »<sup>254</sup>, cherchent à rendre « compatibles » l'intervention des familles et celles de l'action publique.

Il en va de même en ce qui concerne le « care » aux plus âgés, qui revient aussi pour beaucoup aux femmes en âge de travailler. L'Etat et les Communautés Autonomes ont engagé une politique volontariste de développement des services publics professionnalisés à la personne, cherchant par-là à délivrer les « aidants naturels » d'une partie de la « charge » qui leur incombe. Dans le même temps, les orientations de politique familiale font régulièrement référence à la notion de « responsabilité de la famille »<sup>255</sup>, incitant au partage des responsabilités entre la famille et la

<sup>252</sup> Nous employions ce terme dans un double sens :

- d'une part au sens où les politiques publiques ont longtemps considéré que le ressort essentiel de l'aide aux aînés devait rester du côté des familles,
- d'autre part et surtout dans le sens où les plus âgés et leur entourage continuent de situer leurs liens essentiels, et en particulier les relations de soutien sur lesquelles ils peuvent compter, au sein de la famille.

<sup>253</sup> Fortiée Brigitte. (2004) La politique espagnole d'aide à la famille – Le fondement de la question familiale après le franquisme. Recherches et Prévisions. N°78. Décembre 2004.

Rappelons que la Loi franquiste de 1942 interdisait aux femmes mariées de travailler.

<sup>254</sup> Fortiée, op.cit

<sup>255</sup> Les notions de « Cargas de la familia » et de « responsabilidades de la familia » s'inscrivent toutes deux dans les principes de la constitution de 1978 qui fondent les politiques de solidarité de l'après franquisme, entre rôle de l'Etat social et rôle des familles.

collectivité en matière de soutien aux plus âgés en rappelant l'entourage à ses devoirs et aux valeurs qui s'y attachent dans la société traditionnelle.

La « Generalitat de Catalunya »<sup>256</sup> » a ainsi voté en 2002 un texte de Loi relatif à l'obligation alimentaire, qui confirme la famille élargie comme redevable vis-à-vis de ses membres les plus âgés, les plus démunis et en perte d'autonomie, qu'il s'agisse de leur apporter un secours direct comme de participer aux coûts de leur prise en charge à domicile ou en structure spécialisée. Les termes de cette Loi, adoptés depuis par d'autres Communautés Autonomes, convoquent non seulement les descendants en ligne directe, mais aussi tous autres membres de la famille élargie disposant de revenus suffisants, la fratrie, les neveux...

Ces contradictions apparentes rendent compte du contexte espagnol dans lequel « la famille se maintient comme une référence culturelle forte dans les représentations et les pratiques sociales »<sup>257</sup>. Elles reflètent plus largement le contexte de construction des politiques sociales, marqué par différentes préoccupations : déclin rapide de l'économie paysanne traditionnelle, taux de chômage qui reste élevé, faible natalité, forte immigration, crise du logement. A défaut de véritable politique de la famille, la dimension familiale s'inscrit comme variable d'ajustement des politiques sectorielles.

Les enjeux de la représentation de la famille (et de l'individu à travers la famille) sur les scènes locales n'en apparaissent que plus importants : dans le contexte de la décentralisation espagnole, c'est à ce niveau local que s'exercent avant tout les arbitrages entre dimension publique et dimension familiale.

### *3.5.6.2. Politiques gérontologiques, politiques de la « dépendance »*

On a vu que la mise en marche d'une politique de maintien des plus âgés à domicile relève d'abord de la planification nationale : ce sont les services de l'Etat espagnol, à travers l'IMSERSO qui ont engagé une démarche aujourd'hui fortement relayée au niveau des Communautés Autonomes, ainsi que par la FEMP (Fédération Espagnole des villes – Municipios - et Provinces). En décalage avec le contexte français, les orientations du projet d'ensemble consistent moins à développer l'emploi de gré à gré entre personnes aidées et prestataires privés de services que de mobiliser aussi largement que possible l'ensemble des opérateurs préexistants ou émergents dans un cadre de service public. Les acteurs des services publics urbains et ruraux, le plus souvent sous tutelle des collectivités locales, comme ceux des associations de statut para-publics, comme ceux des « Caritas » (action caritative, le plus souvent d'origine confessionnelle), sont convoqués sur la place publique des dispositifs organisés ou à organiser. Les maîtres mots du projet global ne déclinent pas seulement les modèles de l'aide instrumentale<sup>258</sup>, mais aussi le conventionnement des structures, la formation des personnels, la prévention, la coordination médico-sociale, l'accès des plus âgés à l'espace public et à la citoyenneté, l'adaptation de l'habitat individuel et urbain, la sauvegarde des sociabilités, la promotion de la santé par l'insertion sociale, de développement des instances de représentations des plus âgés et de leur entourage ... Dans l'ensemble, la mise en œuvre du plan d'action de prévention de la « dépendance » semble ici chercher à se donner des moyens plus étendus que ceux de la « politique de la dépendance » à la française. Il ne s'agit pas seulement de « prise en charge » des vieilles personnes au sens de leur confinement au statut de personnes « dépendantes ». On peut penser que la mise en œuvre des nouvelles dispositions législatives qui

---

<sup>256</sup> Dénomination de la Communauté Autonome de Catalogne.

<sup>257</sup> Fortiée, op.cit

<sup>258</sup> A l'instar du dispositif français de la « dépendance »

s'attachent à cette politique participe à infléchir le rapport entre soutien familial et communautaire (soutien) informel et aide professionnalisée. En Espagne comme en France et ailleurs, on peut attendre que le développement des services se traduise par une moindre implication des proches familiaux dans l'aide instrumentale (aide aux actes de la vie quotidienne) et dans les soins directs à la personne, et par une participation plus grande à l'organisation (la gestion) des aides, en lien avec les services. Si la démarche espagnole s'inspire formellement du modèle français, elle fait une plus grande place que ce dernier aux principes de la gérontologie sociale, et une place moins marquée aux principes gériatriques médicalisants qui tendent à renvoyer la vieillesse à la pathologie.<sup>259</sup> Le fait que la gériatrie demeure en Espagne une discipline hospitalière émergente participe à ce constat.

Il reste cependant bien difficile de s'interroger dans une perspective d'analyse prospective qui chercherait à situer en quoi les dispositifs émergents pourraient avoir à terme soit des effets de plus forte implication citoyenne des plus âgés, soit au contraire de confinement accru, de plus grand enfermement dans les relations entre interventions professionnelles multiples et intervention familiale, susceptibles de se traduire par une moindre tolérance à la prise de risque des plus âgés<sup>260</sup>.

### 3.5.6.3. Droit de cité et citoyenneté

On a vu les incertitudes du vocabulaire espagnol (« *ciudadano* » = citadin et citoyen)<sup>261</sup>. Parallèlement, la dénomination la plus couramment invoquée pour désigner les « aînés » (« *personas mayores* ») traduit le souci de ne pas multiplier les distinctions catégorielles à l'image du contexte français entre retraités, « personnes âgées », « troisième âge », « quatrième âge », « personnes dépendantes », la catégorie des « séniors » construite à partir des années 90 ayant tendance à se substituer de plus en plus à celle des « personnes âgées ».

La dimension la plus significative, et pour beaucoup la plus immédiatement accessible à l'investigation de terrain, tient aux formes de présentation des plus âgées dans l'espace public d'habitat, aussi bien en termes d'accès aux espaces urbains au sens physique du terme, que de représentation citadine et citoyenne. Les réglementations de la nouvelle politique de la dépendance sont elles-mêmes très fortement imprégnées de ces formes de la démocratie locale qui plongent leurs racines loin en arrière dans la représentation de la famille intergénérationnelle hors espace privatif, ouvert sur le voisinage et l'espace public communautaire.

L'enquête montre que les modes locaux d'insertion et d'intégration sociale des plus âgés sont divers et qu'ils s'inscrivent à différents niveaux :

- en ce qui concerne l'accès des personnes aux espaces publics urbains, le contexte national hérite d'une action initiée par les institutions centrales, mais qui a très tôt mobilisé des opérateurs divers, attachée à la « suppression des barrières », des obstacles que le projet de développement urbanistique est susceptible de lever pour les personnes les moins valides. Cette préoccupation se situe au croisement de l'action publique en faveur des personnes handicapées, des personnes vieillissantes, des jeunes mères avec landau... Une institution para publique comme la ONCE<sup>262</sup>

<sup>259</sup> Revoir à ce propos les multiples critiques dont la politique française de la « dépendance » a fait l'objet. A commencer par Ennuyer (1989) qui a le premier mis l'accent sur la réduction qu'elle suscite du grand âge à la maladie.

<sup>260</sup> Diverses études ont montré en quoi l'élargissement de l'action coordonnée conduit souvent à l'expression d'une certaine « allergie au risque », de la part des familiers comme des professionnels, qui peut participer à limiter l'accès des vieilles personnes à l'espace public.

<sup>261</sup> La notion de citoyen est polysémique en France aussi, elle désigne à la fois le membre de l'Etat nation et l'habitant de la cité (réfèrent de la cité antique athénienne)

<sup>262</sup> Office National des aveugles (Ciegos) d'Espagne.



a joué un rôle central en la matière. Lorsqu'on déambule dans les villes d'Espagne, on ne peut manquer de constater à quel point ces diverses institutions ont su faciliter l'accès aux lieux des personnes les moins mobiles ou les plus encombrées.

- Entre « culture » (la culture de l'usage collectif de l'espace public est fortement relayée par les politiques municipales) et acquisition de savoir-faire, les politiques de la ville font une large place à l'accessibilité des lieux publics, agoras, équipements publics, et jusqu'aux services privés les plus modestes (restaurants, bars, magasins divers...)
- Au second niveau figurent les structures publiques de la vie quotidienne qui s'attachent à susciter la « conviviencia », le « vivre ensemble », non seulement entre pairs d'âge mais aussi entre les plus âgés et les plus jeunes. Les lieux ouverts à cet effet drainent un public très large, non sans ségrégation sociale, mais qui reste dans des proportions limitées. L'action d'animation de la vie citadine de quartier, de cité ou de village participe au tissage des liens sociaux de proximité, en accordant une place première aux aînés familiaux.

C'est aussi dans et autour des lieux du « vivre ensemble » que s'expérimente le sens de l'activité des retraités et personnes âgées : ni dans l'activité productive, ni dans l'activité purement ludique, mais dans des « ateliers » à vocation de formation et de production à la marge (artistique, artisanale, de sociabilité...), ou dans la promotion des capacités des aînés de l'« université de l'expérience », le plus souvent investis dans l'étude des branches délaissées de l'histoire locale ou des arts.

- Enfin et surtout, les lieux ouverts à la visibilité des plus âgés dans l'espace public sont institués en lieux de représentation politique, au sens de la circulation de l'information entre les collectivités d'élus et de techniciens et les habitants. Le système d'interaction et d'ajustement qui en résulte passe par une représentation formelle au sein d'instances dévolues à l'expression des habitants, aussi bien que par des formes plus informelles de relais de la demande des usagers.

En guise de synthèse, il apparaît que le droit de cité des « mayores » espagnols, leurs modes de présentation dans l'espace public, ne peuvent se réduire sans risque à de simples formules généralisantes : familialisme ? Représentation informelle de la famille élargie dans la cité ? Faible stigmatisation de la vieillesse et du handicap ? Nouvelle politique de prise en compte des situations de handicap liées au vieillissement ? Désamorçage relatif de la notion de « dépendance » des catégories médicales ? Suppression des barrières ? Accès facilité à l'urbain et aux instances de représentations municipales ? Participation plus ou moins directe à la vie politique de proximité ? Il est difficile de se risquer à une réduction.

La redistribution des nouvelles compétences et interactions entre politiques centrales, les implications récentes des Communautés Autonomes dans l'action médico-sociale, les politiques municipales, comités de quartiers et de communes, le renouvellement de ce paysage fait toute la complexité de l'analyse du contexte espagnol actuel, entre construits historiques de longue date et volontarismes récents.

Le plus important nous semble demeurer dans l'attention que porte la société espagnole à préserver une image positive des vieux, détenteurs de la légitimité familiale et sociale, en décalage avec ce que connaissent les sociétés « jeunistes », françaises ou allemandes, dont la représentation de la Nation est essentiellement fondée sur les jeunes adultes, pour des raisons que l'on éludera ici. L'essentiel n'est pas de mobiliser les acteurs du sanitaire et du social, mais tout autant ceux qui œuvrent dans le domaine de l'éducation, du travail, de l'habitat, des transports, de la justice, etc.

pour parvenir à préserver aux générations âgées qualité de vie et citoyenneté, sans pour autant que l'allongement de la longévité ne fonde l'existence d'un public homogène « à part ». En outre, il faut rappeler que cette attention portée à la place des « aîné-e-s » dans l'espace public est à référer aux caractéristiques tant culturelles que sociales d'un pays où il n'existe pas véritablement d'opposition entre le public et le privé, le dehors et le dedans. L'Espagne est une société du collectif et du dehors. Si l'Espagne est aussi très familialiste, même si les confrontations à d'autres modèles, l'émancipation des femmes et la chute des valeurs religieuses et traditionnelles, qui peuvent se lire notamment dans la baisse du taux de fécondité, accélèrent les transformations, elle est aussi une société du « frottement » avec les autres : les frontières entre vie privée et vie collective sont très poreuses et la place faite à l'altérité (handicap) apparaît comme un allant de soi. L'absence pendant longtemps d'une politique d'urbanisme et de logement raisonnée explique aussi sans doute cette « fuite » vers le dehors urbain d'habitants à l'étroit dans des logements exigus et souvent sombres.

Les vieux espagnols conservent une certaine représentativité dans la famille dans sa dimension publique, face au politique local, et aux réformes en cours. Leur figure publique est d'abord sociale, comme détenteurs des clés de la lignée familiale et comme détenteurs de la légitimité de leur présence dans la cité, dans un esprit de continuité entre les générations.

Les problématiques du « social » des plus vieux occupent ici une place centrale, terme qu'il faut entendre comme relevant des relations informelles de solidarité, non réduites au soutien familial, mais élargies aux relations d'amitié, de sociabilité entre habitants du même lieu... Il est remarquable que les habitants soient désignés comme « vecinos » (voisins). Ces approches ouvrent sur une définition de la prévention ouverte sur l'univers relationnel et public, en décalage marqué avec les définitions médicales.

Autre décalage sensible avec ce que nous avons notamment étudié par ailleurs de la situation allemande, il reste difficile de parler en Espagne de « lobbies » générationnels des plus âgés : Nous ne trouvons guère de sens à évoquer le contexte espagnol en termes de représentation des plus âgés circonscrite entre pairs d'âge et de statut social, ni dans une représentation des vieux par eux-mêmes. Le « climat » d'ensemble est à l'articulation entre politiques publiques (de l'Etat, de collectivités locales), et formes de représentation locale sur la scène publique (les personnes elles-mêmes, les associations). L'expérimentation sociale s'attache souvent à valoriser l'image d'une vieillesse « active », malgré toutes les incertitudes qui pèsent sur la formule, entre initiatives publiques et privées, nationales et locales. L'activité du SECOT, aussi marquée soit-elle de son ancrage dans le monde du libéralisme entrepreneurial, nous semble significative en la matière. Il nous semble que le sort de la vieille personne s'inscrit en Espagne, sous réserve de plus ample information, dans le complexe que nous venons d'évoquer.



## **4.**

# **Conclusion générale**

#### 4.1. Vers des « Villes amies des Aînés » ?

C'est à l'occasion de la séance d'ouverture du XVIII<sup>ème</sup> congrès mondial de gérontologie et de gériatrie à Rio de Janeiro, en juin 2005, que le projet de l'Organisation mondiale de la santé, « Villes amies des aînés » a vu le jour<sup>263</sup>. Il partait d'un double constat : celui d'un vieillissement généralisé de la population mondiale (en raison d'une croissance moyenne de la longévité et d'une baisse de la fécondité), celui d'une urbanisation généralisée faisant déjà de la moitié de la population mondiale des habitants des villes. Actuellement, selon l'OMS, les quatre cinquième des citoyens âgés vivraient en milieu urbain dans les pays développés.

En octobre 2007, le « Guide mondial des villes amies des Aînés » définissait un code de bonne conduite à destination des collectivités locales, sur la base des contributions d'une trentaine de grandes villes dans le monde. Sur la base d'enquêtes exploratoires menées sur site auprès de personnes âgées, huit enjeux avaient été identifiés par les personnes âgées pour favoriser leur accès à la ville et à la vie collective de la cité :

- l'amélioration des espaces extérieurs et des bâtiments
- l'amélioration des transports
- l'accès à des logements décents
- la possibilité d'avoir accès à la vie sociale et aux diverses manifestations et aux lieux ouverts au public
- Une « inclusion sociale » reposant sur une médiatisation positive du vieillissement, une valorisation des échanges entre générations et une participation active des aînés aux décisions qui concernent la collectivité.
- Un encouragement à la participation citoyenne et à l'inclusion économique, par des mesures favorisant leur accès au marché de l'emploi et/ou des mesures favorisant le bénévolat.
- Une communication et une information publique adaptées.
- Des services de santé accessibles (matériellement et financièrement) et compétents.

Cette initiative est sans aucun doute la marque d'une prise de conscience, même si nous pouvons nous douter que ce premier programme a dû être le lieu d'un exercice périlleux de traduction entre des contextes sociaux, culturels, et institutionnels fort éloignés, rendant de ce fait complexe l'exercice d'analyse comparative. Son grand mérite cependant est de mettre à l'agenda des institutions internationales, la question du « droit de cité » des personnes âgées dans toutes ses composantes : accès aux aménités urbaines et à l'espace public, reconnaissance sociale et intégration à la vie collective, participation à la décision publique.

Notre recherche s'est limitée à trois situations européennes, en France, Espagne et Allemagne. Elle a dès lors pris en compte des territoires confrontés à un processus global de convergence des systèmes de protection sociale et de santé, des modes d'encadrement du marché de l'emploi, mais également trop intégrés dans un système d'échanges intenses pour ne pas s'être « rapprochés » et de

---

<sup>263</sup> Organisation mondiale de la santé, 2007, « Guide mondial des Villes amies des Aînés », [www.who.int/entity/ageing/publications/Guide\\_mondial\\_des\\_villes\\_amies\\_des\\_aines.pdf](http://www.who.int/entity/ageing/publications/Guide_mondial_des_villes_amies_des_aines.pdf)

surcroît soumis à des sphères médiatiques en coalescence. Ceci favorise une homogénéisation progressive des pratiques et des comportements.

Hanovre, Zaragoza et Toulouse sont-elles des villes « Amies des Aînés » ? Sans doute faudrait-il le demander aux aînés, mais il n'est pas sûr que l'interrogation fasse sens. La question met-elle en jeu l'adéquation de l'environnement urbain avec leurs modes d'être et d'habiter ? On s'apercevrait rapidement que cette relation se construit, au gré des « arts de faire », dans un jeu d'interactions et d'épreuves qui ne favorisent pas la distinction entre ce qui relève des « dispositifs » et des « dispositions » (JOSEPH, 1998). En outre, du point de vue praxéologique, l'appréciation par l'individu de sa propre compétence urbaine est indissociable d'une évaluation de sa position dans un tissu de relations et d'interactions sociales. Ce qui se joue dans l'effacement des personnes âgées dans l'espace public, notamment en France, c'est de ce fait moins l'articulation inadéquate entre une « compétence » et des « artefacts techniques », que le fait que ces Vieux et Vieilles puissent s'y sentir tacitement « déplacé-es ».

Entend-t-on plutôt leur insertion dans des réseaux sociaux de proximité ? Dès lors, la question de « l'inclusion » des Aînés dans la ville se joue en réalité, le plus souvent à une autre échelle. Notre recherche a montré en effet, que la construction sociale de la vieillesse est fortement conditionnée par des processus profonds qui traversent les modes de pensée, les concepts, acceptions et innovations linguistiques, les cadres institutionnels. Ces « cadres » sociaux ont leur historicité et conditionnent des approches différentes de la démocratie, de la famille, de l'individu.

« L'inclusion » des Aînés interroge notamment la valorisation hiérarchisée des personnes en fonction de leur avancée en âge. Force est de constater que les représentations devenues courantes de la « performance », et d'une norme standard de comportement, tendent à dévaluer et stigmatiser chez les plus âgés les capacités et apparences du corps, les facultés intellectuelles et cognitives, l'adaptabilité aux changements de l'environnement. D'autre part, l'évaluation de plus en plus dominante de l'utilité sociale des individus à l'aune de leur rôle économique, assigne les retraités à la catégorie d'inactifs assistés, auxquels on renvoie aisément le poids de la charge. Ce qui favorise dès lors l'éventuelle imposition d'une perception déficitaire de la vieillesse, c'est qu'il semble que seule la « vulnérabilité » soit à décharge.

S'agit-il enfin, de prendre en compte la place d'un « collectif social » des vieux dans les institutions démocratiques, notamment à l'échelle locale ? Il est dès lors nécessaire de s'interroger sur les formes institutionnelles et praxéologiques de la démocratie dans ces trois pays et leurs trois localités. Permettent-elles l'institution légitime de tels collectifs et dès lors de quelle manière ? Définissent-elles des techniques ou procédures tels que les ressortissants de l'action publique, ou dans une optique plus managériale, les destinataires d'un service (usagers, « stakeholders ») puissent intervenir dans la définition des missions et référentiels qui les concernent ? Quelles sont les voies de la « parole des vieux » ?

#### **4.2. Accès à la ville, « inclusion sociale » et participation à la sphère publique locale des personnes âgées : dispositifs d'actions et figures de l'âge**

Nos trois études de terrain ont tenté de répondre aux interrogations précédentes, en questionnant les acteurs désignant les personnes âgées comme ressortissantes de leur mission dans le cadre de dispositifs pouvant (ou non) susciter recherches d'accords et coordination. Ces analyses confirment le poids des variations culturelles et institutionnelles dans l'art et la manière de construire

localement un « problème public » de la vieillesse. Elle met à jour, des « écologies » singulières du traitement de la vieillesse, où la construction des « figures » dominantes des personnes âgées est aussi fonction des acteurs autorisés à s'en soucier et des représentations dont ils sont les vecteurs.

#### **4.2.1. Dispositifs d'action et compétences**

La définition des acteurs autorisés est d'abord affaire de compétences. Alors qu'à la suite du rapport Laroque en 1962, un certain nombre d'initiatives en matière d'action sociale à l'égard des publics âgés avait jeté les bases d'une politique de proximité, les différentes lois de décentralisation (1984 et 2004), en confiant progressivement le pouvoir aux départements, dans la gestion de l'action sociale et médico-sociale en faveur des personnes âgées, ont fini, en France, par inhiber l'action locale. Or tandis que le département interprétait sa mission dans le sens d'une focalisation sur la gestion de l'Allocation Personnalisée Autonomie, la commune se contentait de gérer un patrimoine acquis de structures via le CCAS et concentrait principalement ses initiatives sur des actions visant à l'entretien d'une clientèle électorale. Ce déficit de compétences affirmées faisait des questions de vieillesse un angle mort des politiques municipales.

A l'inverse, la municipalité et la Région de Hanovre bénéficient de compétences complémentaires importantes tant en matière d'organisation des dispositifs médico-sociaux que d'action sociale en faveur des personnes âgées, qui ont été renforcées par les lois fédérales de l'assurance-dépendance entre 1995 et 2000. La compétence municipale en matière d'action sociale « *doit pouvoir contribuer à aider les personnes âgées à se protéger, dépasser ou minorer les difficultés liées à l'avancée en âge, mais aussi leur conserver la possibilité de prendre part à la vie de la communauté* ». Dès lors, le département des « Seniors » créé en 2003 n'a de cesse de s'immiscer dans le travail des autres services, notamment en matière d'habitat et de transport, pour imposer ses vues.

A Saragosse, les politiques de la vieillesse s'articulent autour de l'existence des « *centros de convivencia* », organismes multiformes coordinateurs de l'ensemble des actions intéressant les publics âgés. Néanmoins, conformément à une philosophie portée par les institutions nationales et locales, les autorités locales se refusent à définir des actions qui soient spécifiques aux personnes âgées. Le « problème public » de la vieillesse s'efface derrière une approche plus globale des politiques d'aide aux familles ou de l'affirmation d'un droit à la citoyenneté qui intègre la question de l'accès de tous aux aménités urbaines. Dès lors, la politique municipale résiste à l'âgisme. La loi de « promotion de l'autonomie personnelle et d'attention aux personnes en situation de dépendance » entrée en vigueur le 1er janvier 2007 suit ces orientations, en ce qu'elle ne concerne pas exclusivement des catégories « âgées ».

#### **4.2.2. L'influence du dispositif médico-social sur la définition de la vieillesse**

La conception d'une vieillesse « vulnérable » et « déficitaire » est largement véhiculée dans le contexte toulousain, et plus largement français, par la domination (voire l'exclusive) des acteurs du champ médico-social dans la définition des politiques afférentes aux personnes âgées. La confusion entre « dépendance » et « grand âge » s'illustre parfaitement dans la dichotomie entre « retraités » et « grand âge » proposée par la mairie de Toulouse. Si la France fait de la question de la « perte d'autonomie » une question d'avancée dans le cycle de vie, les conceptions qui s'imposent en Espagne et en Allemagne, mettent en exergue le caractère indifférencié en termes d'âge de la confrontation à la maladie, à la démence, à la douleur, à la solitude, au deuil. Cette mise en regard

des situations indépendamment des critères d'âge est également soulignée par les modes d'approche de l'accessibilité urbaine en Espagne.

La configuration même des dispositifs médico-sociaux est du reste fort variable d'un site à l'autre. En Espagne, la prise de conscience récente du manque de dispositifs pour le soutien à la vieillesse, dans un contexte paternaliste et de prise en charge familiale, la volonté d'un alignement sur les politiques européennes, l'augmentation du nombre de personnes vieillissantes, a entraîné la promulgation d'un texte de loi sur la dépendance entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007. On peut craindre que la dimension du « risque dépendance » commence à concurrencer dans les préoccupations des pouvoirs publics, tant au niveau national que régional, les représentations d'une vieillesse vue sous l'angle de la participation « familiale » et « citoyenne ». Le risque de focalisation sur une dimension médicale du vieillissement, l'incitation, à l'image de notre politique de la vieillesse, à une ségrégation des âges, sont réels. Néanmoins, les différents modèles semblent coexister.

En Allemagne, le système de soin est structuré autour de différentes organisations paritaires puissantes (Diakonie, Caritas, AWO, etc.) interlocuteurs des pouvoirs publics dans la définition des politiques de la santé et de l'action sociale, depuis l'échelle fédérale jusqu'à l'échelle locale. Cette situation impose le principe d'une arène de négociation et de partage d'expériences, professionnelle et interprofessionnelle, qui constituent le lieu d'une confrontation constructive et une mise à l'épreuve de représentations plurielles de l'âge. En outre, l'intégration forte des filières de soins (soins de ville/soins hospitaliers) ainsi que l'importance accordée à la coordination au sein de ces organisations, s'accompagne d'une implication majeure et traditionnelle dans l'action sociale en faveur de la vieillesse (*Altenhilfe*). Dès lors le dispositif médico-social à l'allemande est le lieu d'une forte coopération entre compétences professionnelles sur un large spectre, au sein de ces organisations paritaires mais aussi entre elles. Cet état de fait induit, à l'échelle de la ville, puis de la région, une grande cohésion de la localité d'opérateurs ainsi qu'un retour réflexif sur les pratiques. C'est ainsi que les opérateurs du soin et de l'action sociale sont à même de faire émerger leur propres interprétations d'un « problème public » de la vieillesse, comme lorsqu'il se saisissent de la question du multiculturalisme, ou lorsqu'ils se mobilisent en lobby, contre l'insuffisance des moyens publics pour subvenir à la prise en charge.

Toulouse et au-delà la plupart des villes françaises sont confrontées, au contraire, à la difficile articulation entre médecine de ville et médecine hospitalière et à une coordination défailante entre secteur médical et médico-social. S'ils focalisent l'attention, ces problèmes ne doivent pas en outre nous faire perdre de vue la faiblesse structurelle des prestataires de l'accompagnement à domicile, ensemble d'associations en situation de concurrence fonctionnant chichement avec des moyens d'encadrement et des possibilités de rétribution de leurs salarié(e)s, bien inférieurs à ceux de leurs voisins d'outre Rhin. Ceci, mais aussi, la forte pression exercée par les tutelles (CRAM, MSA, Conseil général, etc.), voire par leurs fédérations de rattachement, limite considérablement leur marge d'initiative. La confusion entre politiques de la vieillesse et gestion médico-sociale de l'APA, entérine l'imposition d'une figure déficitaire des personnes âgées

#### **4.2.3- Etre vieux dans la ville, être vieux dans la cité**

Cette perception déficitaire dominante dans le contexte français est largement devancée en Espagne par la représentation des aînés comme acteurs et participants à la vie sociale. Les habitants âgés de Saragosse sont appréhendés d'abord en tant que « collectif social » doué d'une capacité de



réflexivité, d'initiative, mais aussi d'une forte cohésion issue d'échanges d'expériences. Dans leur conception même, les « centros de convivencia » revitalisent également les dynamiques associatives et permettent la participation réelle des anciens à l'ensemble des espaces de décisions sociales et politiques au-delà des thématiques « strictement gérontologiques ». Ils charpentent la vie sociale, mais sont aussi des lieux de médiation permettant aux personnes âgées de se faire entendre, de se donner à voir, d'exister dans la sphère publique. L'inscription des anciens, « los ancianos », dans la vie de la cité passe notamment par la reconnaissance de leur place structurante au sein de l'univers familial. Cette dimension reste centrale dans les préoccupations des citoyens espagnols et des pouvoirs publics. La municipalité de Saragosse met ainsi en scène les « vieux » dans la famille, et par extension leur place dans les relations intergénérationnelles. Cette « grand-parentalité » se « collectivise » par le biais des missions qui leurs sont confiées (instruire les enfants sur la flore et la faune dans les parcs, par exemple). Cette expérience de grand parent n'est plus dès lors seulement individuelle, mais s'étend au groupe d'âge et participe à sa définition. Les interactions dans la ville rendent compte de cette vie « de famille » qui s'expose naturellement dans l'espace public.

A Saragosse, dès lors, l'essentiel n'est pas de mobiliser les acteurs du sanitaire et social, mais tout autant ceux qui œuvrent dans le domaine de l'éducation, du travail, de l'habitat, des transports, de la justice, etc. pour parvenir à préserver aux générations âgées qualité de vie et citoyenneté, sans pour autant que l'allongement de la longévité ne fonde l'existence d'un public homogène « à part ». C'est pourquoi les enjeux de la « ville pour tous », accessible, sans barrières, mis à l'honneur depuis la fin des années 90 en Aragon, ne se focalise pas sur la question du vieillissement global de la population, mais repose sur le principe selon lequel « *la condition de citoyenneté se fonde sur l'accès aux ressources de base nécessaires à l'exercice des droits et des devoirs des personnes.* » .

A Hanovre, la participation sociale des personnes âgées s'articule fortement autour de la référence au « bénévolat ». Les « séniors » revendiquent d'ailleurs plutôt le terme allemand de « *Ehrenamtlich* » (activité d'honneur) qui souligne le caractère « honorable » de l'activité, plutôt que le terme « *freiwillig* » qui insiste sur la notion de « libre-choix » et donc de bon plaisir. Le temps libre de la vieillesse devient dès lors un temps d'engagement dans la cité, qui exige sérieux, savoir-faire, qualification et abnégation. La vieillesse est un service civil. Ce positionnement d'un groupe d'âge défini par sa libération de la contrainte du travail est fortement valorisé par les pouvoirs publics, ce d'autant qu'il permet de substantielles économies dans le champ de l'action sociale et solidaire. Cet appel à l'engagement civique prend assise cependant sur un droit d'initiative, une incitation à l'auto organisation qui servent de fondement à la démocratie locale. Ceci a deux incidences. La première est l'importance des dispositifs de solidarité de proximité, des groupes d'entraide, des initiatives portées par les personnes âgées elles-mêmes, et qui trouvent auprès des pouvoirs publics ou des organismes paritaires un soutien logistique (formation, locaux, accompagnement professionnel). La seconde est la possibilité pour les catégories de populations âgées confrontées à des difficultés semblables, de se constituer comme « public », de participer à la « constitution publique » du problème qui les concernent. L'émergence de groupes d'entraide de migrants et leur reconnaissance publique en tant qu'interlocuteurs, leurs ouvre ainsi les portes de la négociation d'une approche culturaliste de la prise en charge gérontologique.

Cette marge d'initiative, donne naissance à une pluralité de « collectifs sociaux » affinitaires, fortement structurés néanmoins, à Hanovre, par les référents communautaires véhiculés par les organismes paritaires eux-mêmes. Il n'est pas anodin d'être de l'AWO, de la Diakonie, de la Caritas, mais le rôle de ces organisations dans la vie sociale est à ce point important que ce n'est pas

une « affaire de vieux ». Ces affinités électives font aussi la force de la référence aux « pairs d'âge », en raison de l'importance accordée à la traversée commune d'expériences collectives et historiques. Ceci explique sans doute pourquoi la segmentation par âge des activités sociales est aussi forte, même dans le cadre du bénévolat où les « seniors » sont largement incités localement à œuvrer pour les « séniors ». Dès lors l'antenne de l'action intergénérationnelle laisse les opérateurs sceptiques.

La participation sociale des retraités se traduit, dans le champ politique, par une institutionnalisation d'un lobbying générationnel par l'intermédiaire du conseil des Séniors. Néanmoins cette structure n'a pas, à Hanovre, la fonction de médiatrice d'un collectif d'habitants âgés, à l'image de ce qu'elle peut avoir dans d'autres villes allemandes. Ceci est dû à la dépendance des élus à l'encontre des organisations paritaires et d'une élection qui a pu devenir un élément de valorisation symbolique de bénévoles méritants. Pour autant les élus participent à toutes les commissions municipales et font entendre leur voix. Ainsi, à Hanovre la forte prise en compte des questions de vieillissement, notamment dans le champ de l'habitat et de l'aménagement, est moins due à leur présence qu'à l'affirmation volontariste d'une compétence municipale qui s'est traduite par l'existence d'un département *ad hoc*.

Toulouse n'a pas de « collectif social » d'habitants susceptibles d'être (re) présentable. Les structures de « représentation » des CODERPA sont bien éloignées du monde et de l'espace « vécus » des Toulousains. Les propositions faites par la nouvelle municipalité de créer un « conseil des Séniors » seront dès lors à observer. Au-delà du volet « animation » des clubs et de la tutelle du CCAS local, la question de la vie sociale des personnes âgées est assez éloignée des préoccupations des services. Sollicités, les services « voirie » et « urbanisme », rapportent la question de la présence urbaine des vieux ... à celle de la réponse au handicap. Cet « angle mort » des politiques municipales induit le silence des publics âgés. Seules quelques initiatives de quartiers portées à bout de bras (et de moyens) par des militants associatifs permettent d'articuler la question de leur visibilité sociale et de leur participation à la sphère publique.

### **4.3. Villes amies des Aînés : un défi français ?**

Ces trois études soulignent indéniablement les faiblesses de la prise en compte locale des habitants âgés dans le contexte des villes françaises. Néanmoins nous pensons avoir montré qu'il serait maladroit de penser en termes de transposition de modèles. Il n'est pas sûr en outre que la ville, lieu d'observation, puisse être en tout point le lieu de la résolution des problèmes que nous avons soulevés. Soulignons cependant quelques points :

- Il est indéniable que l'éclatement historique des compétences entre action sanitaire et action sociale et la dévolution de la gestion de l'APA au département ont favorisé le désinvestissement accru des collectivités locales et leurs difficultés parfois à aller à l'encontre des prérogatives des conseils généraux.
- La « médicalisation » du problème public de l'âge et l'imposition d'une vision déficitaire de la vieillesse est bien d'abord relative à des dispositifs politiques tendant à réduire les questions de vieillesse à la gestion de l'APA.

- Au sein des municipalités, les services des transports, de l'urbanisme, de la voirie, voire de l'action sociale manquent d'une acculturation à ces problématiques. Il faut dès lors saluer l'effort remarquable de la FNAU qui a tenté de mener à bien ce travail de sensibilisation des professionnels, tout en déplorant l'inadéquation des outils et le manque de volonté politique des élus.
- La capacité d'initiative et de portage de projets originaux par les professionnels pourrait être favorisée par l'institution d'une véritable localité d'opérateurs susceptibles de se rencontrer, de se connaître, de travailler à des référentiels communs, de manière transsectorielle et interprofessionnelle. Cette coordination et coopération locales ne peuvent se limiter au seul secteur médico-social, mais doivent pouvoir s'étendre à d'autres secteurs de l'action publique (urbanisme, voirie, transport, etc.). Elle a cependant un coût.
- Les initiatives locales et associatives sont nombreuses et néanmoins s'épuisent faute de reconnaissance et d'allocation de moyens dignes de ce nom dans la durée. Cette capacité d'invention doit être encouragée. Pourquoi pas sur la base d'appel à projets locaux dotés d'un financement pour une première phase expérimentale ?
- La participation des personnes âgées va bien au-delà de la question de leur consultation, elle induit aussi une possibilité d'implication active et réflexive dans des projets visant à améliorer leur quotidien et plus largement la vie de leurs concitoyens.