

Villes-amies des aînés

RÉSUMÉ: En 2007, l'OMS publiait un guide dont l'ambition était de proposer aux villes et communes de réfléchir à des aménagements tant sociaux qu'urbains qui puissent favoriser l'inclusion et le bien-être de leurs citoyens les plus âgés. Ainsi, était né le concept "Villes-amies des aînés". Depuis, différentes initiatives partageant ces préoccupations ont vu le jour un peu partout dans le monde, y compris en Belgique, notamment par le biais des Conseils consultatifs des aînés. En Région wallonne, la ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, Eliane Tillieux a lancé en 2012 un appel à projets sur cette thématique dans le cadre de l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle.

Dans cet article, il vous est proposé une présentation par M. Paris, S. Garon et M. Baulieu du concept "Villes-amies des aînés" tel que décliné au Québec. Dans une deuxième partie, il est fait écho de l'appel à projets lancé aux communes de Wallonie par la Ministre E. Tillieux avec l'illustration au travers de deux villes lauréates.

MOTS-CLÉS: villes-amies des aînés, OMS, politique publique, VADA, santé, participation, sécurité, québec, VADA-QC

Déclinaison du **concept** au Québec¹

Mario PARIS*, Suzanne GARON **, Marie BEAULIEU ***

* Ph. D., Université de Sherbrooke, Gérontologie, Centre de recherche sur le vieillissement

** Professeure titulaire au Département de service social, Université de Sherbrooke, Chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement et au Centre d'études et de recherche sur les transitions et l'apprentissage

*** Titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Professeure titulaire au Département de service social, Université de Sherbrooke, Chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement

Depuis plusieurs années, de nombreuses initiatives visent à modifier l'environnement, bâti et social, afin que les aînés soient activement impliqués dans la société, pleinement valorisés dans l'espace public et adéquatement soutenus par des infrastructures et des services rattachés à leurs besoins (Alley/Liebig/Pynoos/Banerjee/Choi, 2007)². Ainsi, des projets comme *Livable community, Elder-Friendly communities ou Community partnerships for older adults* sont autant d'initiatives visant à améliorer la qualité de vie des aînés à partir de l'adap-

tation de l'environnement à leurs besoins particuliers.

Dans un numéro spécial de la revue *Generations*, les propos éditoriaux de Mary Johnson sont affirmatifs: «*In a real way, efforts for aging-friendly communities are in their infancy*» (Johnson, 2009)³. Pourtant, à peine deux ans plus tard, il est difficile de ne pas prendre en compte l'approche écologique dans la mise en œuvre de nouvelles politiques publiques sur le vieillissement. Cet essor est dû, entre autres, au Guide mondial des villes-amies des aînés (OMS, 2007)⁴ de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui

met l'accent autant sur les environnements bâtis que sociaux. Résultat d'un parcours débutant en juin 2005 lors du 18^e Congrès

1. Il s'agit ici d'une republication; L'article a été initialement publié dans la revue «Les Politiques sociales». PARIS, M., GARON, S., & BEAULIEU, M. (2012). Le projet "Villes-amies des aînés au Québec". Les politiques sociales, 72(1-2), 91-100 (Numéro «Le vieillissement actif. Regards Pluriels», s/d. Moulart, T., Léonard, D.).

2. ALLEY D. E., LIEBIG P., PYNOS J., BANERJEE T., CHOI I. H., 2007., «Creating Elder-Friendly Communities: Preparations for an Aging Society», *Journal of Gerontological Social Work*, 49(1-2), 1-18.

3. JOHNSON M., 2009, «Our Guest Editor», *Generations*, 33, 2, p. 4.

4. OMS., 2007, *Guide mondial des villes-amies des aînés*, Genève, Organisation mondiale de la Santé.

mondial de l'Association Internationale de gérontologie et de gériatrie à Rio de Janeiro au Brésil, la consultation mondiale auprès de trente-trois villes en 2006 a permis d'identifier les caractéristiques d'une ville accueillante pour les aînés.

Introduction

La ville de Sherbrooke, au Québec, faisait partie des trente-trois villes initialement consultées pour élaborer le programme Villes amies des aînés (VADA) de l'OMS. En avril 2008, le gouvernement du Québec annonce la mise en place du projet-pilote quinquennal appelé «VADA au Québec», ci-

après VADA -QC (Garon, Beaulieu, & Veil, 2008⁵). En tout, VADA -QC est implantée dans sept milieux distincts, soit cinq municipalités, un arrondissement d'une grande ville et une municipalité régionale de comté (soit un regroupement de 22 petites municipalités sur un très vaste territoire). S'inscrivant dans une démarche évaluative de logique de programme, telle que pratiquée depuis la fin des années quatre-vingt-dix dans le monde anglo-saxon (Chen, 2005)⁶, l'ensemble des projets-pilotes comporte sept étapes: a) mandater un responsable administratif et politique pour le projet; b) mettre en place un comité de pilotage intersectoriel; c) réaliser un diagnostic du milieu; d) rédiger un plan d'action; e) mettre en œuvre des projets associés au plan d'action; f) évaluer la démarche d'implantation et des effets; et g) transférer les connaissances. Fort des acquis de VADA-QC, le gouvernement, par l'entremise du Secrétaire aux aînés, a proposé de nouvelles mesures incitatives pour étendre les initiatives VADA⁷ à l'ensemble des municipalités. À ce jour, 316 municipalités québécoises ont amorcé une démarche VADA, soit le tiers des municipalités au Québec. Le succès de VADA-QC n'est pas étranger au fait que le concept de vieillissement actif soit devenu un élément phare du développement des politiques publiques en faveur du vieillissement au Québec⁸.

Afin de bien saisir la portée de l'initiative québécoise en matière d'adaptation de l'environnement aux besoins des aînés, et plus spécifiquement au vieillissement actif, il faut certes en faire une lecture adéquate. À titre d'exemple, l'analyse de Rochman et Tremblay⁹ (2010) qui impute à la municipalité la seule responsabilité de la mise en œuvre de VADA-QC nous paraît insuffisante. Une pareille lecture sug-

gère que VADA-QC constitue une version modifiée de l'approche étatique descendante, où les liens sociopolitiques sont toujours hiérarchiques, centralisés, autoritaires et coercitifs. Pourtant, la finalité de VADA-QC, qui s'inscrit directement dans l'esprit de l'initiative de l'OMS (2007), est tout autre. Elle vise à développer une approche pluraliste, participative et horizontale des politiques publiques (Paquet/Wilson, 2011)¹⁰. En effet, la démarche de VADA-QC instaure une approche ascendante et participative, communément nommée bottom-up, impliquant les aînés, ainsi que les organisations leur étant adressées, dans les étapes primordiales des projets-pilotes (Garon/Beaulieu/Veil/Paris/Bigonnesse, 2011)¹¹. En plus d'une approche ascendante et participative, VADA-QC développe, promeut et soutient notamment un empowerment communautaire (Ninacs, 2008)¹², et plus particulièrement, un développement des communautés (Bourque/Comeau/Favreau/Fréchette, 2007)¹³. En d'autres mots, les aptitudes et les qualités des aînés sont non seulement mises à contribution, mais elles sont aussi reconnues socialement. Par le fait même, VADA-QC vise à rendre l'environnement social plus accessible, respectable et viable pour les aînés (Garon et al., 2008) tout en les incluant dans l'espace social.

À la lumière des spécificités de VADA -QC, il est pertinent de s'interroger sur la nature du concept de vieillissement actif, étant donné qu'il constitue la base même de l'initiative de l'OMS (2007): «Une ville-amie des aînés encourage le vieillissement actif en optimisant la santé, la participation et la sécurité des citoyens âgés, pour améliorer leur qualité de vie» (p. 1). Cette définition de VADA s'appuie clairement sur le cadre d'orientation de Vieillir en

5. GARON S., BEAULIEU M., VEIL A., 2008, «Le programme Villes amies des aînés de l'Organisation mondiale de la santé: une occasion de reconnaissance pour les aînés», *Éthique publique*, 10, 2, pp.117-125.

6. CHEN H., 2005, *Practical Program Evaluation Assessing and Improving Planning, Implementation, and Effectiveness*, Newbury Park, Sage Publications.

7. Les initiatives sont maintenant appelées municipalités-amies des aînés (MADA). La démarche entreprise dans le programme MADA est sensiblement le même que celle développée dans VADA. Pour les fins de cet article, nous avons choisi d'utiliser le VADA de façon générique pour désigner à la fois les projets-pilotes VADA et les projets MADA.

8. Nous dirions même au Canada, étant donné que, depuis 2007, ce sont sept provinces – sur un total de 10 provinces et de 3 territoires – qui ont entrepris un processus VADA inspiré de l'OMS (PLOUFFE L., 2011, «Villes amies des aînés: de ses origines à son déploiement international», *Vie et vieillissement*, 9, 1, pp.14-18.).

9. ROCHMAN J., TREMBLAY D.-G., 2010, «Services et seniors : L'impact du programme MADA sur le développement des services municipaux communautaires et privés au Québec», *Gérontologie et société*, 4, 135, pp. 285-339.

10. PAQUET G., WILSON C., 2011, «Co-gouvernance collaborative en tant que système de prospection», *Optimum*, 41 (2). Retrieved from <http://www.optimumonline.ca/article.phtml?lang=french&id=386>

11. GARON S., BEAULIEU M., VEIL A., PARIS M., BIGONNESSE C., 2011, «L'expérience québécoise du programme "Villes-Amies des Aînés" de l'OMS: l'implantation dans sept projets-pilotes», in Viriot-Durandal J.-P., Pihet C., Chapon P.-M., dir., *Vieillesse, territoire et cadre de vie: Quelles perspectives pour de l'espace public et des liens sociaux?*, Paris, La Documentation française (accepté).

12. NINACS W. A., 2008, *Empowerment et intervention: Développement de la capacité d'agir et de la solidarité*, Québec, Presses de l'Université Laval.

13. BOURQUE D., COMEAU Y., FAVREAU L., FRÉCHETTE L., 2007, *L'organisation communautaire (fondements, approches et champs de pratique)*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

restant actif publié cinq ans plus tôt par l'OMS (2002)¹⁴. Ce rapprochement entre le concept de vieillissement actif et VADA constitue les propos de notre article. Plus particulièrement, nous faisons un court survol des significations et des usages conceptuels du vieillissement actif au cœur du projet VADA-QC.

Vieillir en restant actif

Les sources du vieillissement actif sont multiples. D'abord, il est reconnu que le concept puise dans les fondements de la théorie de l'activité (Walker, 2002)¹⁵. Celle-ci reconnaît l'importance de l'activité dans le processus du bien vieillir. Prenant assise sur les travaux menés au début des années cinquante par Robert Havighurst et Ruth Albrecht, la théorie de l'activité repose sur le postulat suivant: l'activité contribue à la satisfaction de la vie chez les gens. Ainsi, l'estime de soi des personnes dépend de leur engagement dans des activités personnelles et sociales, de leur participation active à la vie sociale, de leur capacité à maintenir ou à trouver des rôles sociaux significatifs. Cette façon d'aborder la période avancée de la vie constitue un jalon dans la connaissance du vieillissement, voire de l'emprise de la pratique gérontologique sur le processus du vieillissement (Katz, 2000)¹⁶.

Le principal reproche adressé à la théorie de l'activité réside dans son manque d'acuité empirique (Lemon/Bengtson, /Peterson, 1972)¹⁷. Par la suite, plusieurs travaux de recherche, lient le vieillissement actif à la théorie du vieillissement réussi (Rowe & Kahn, 1999)¹⁸, ce qui va entraîner certains imbroglios dans la compréhension générale du concept. Sans revenir sur ses détails, l'étude de la Fondation MacArthur a établi que le vieillissement

réussi est en grande partie le résultat de saines habitudes de vie, d'un maintien des capacités cognitives et physiques et d'un engagement actif dans la vie sociale. Si le vieillissement actif ne nie pas ces éléments, il les traduit à partir d'une implication non seulement de l'individu mais aussi du social. Tout comme la théorie de l'activité, celle du vieillissement réussi n'est pas sans écueil. En effet, elle présente une vue normalisée et idéalisée du processus du vieillissement, ce qui en diminue sa portée holistique par l'exclusion des parcours particuliers tels ceux des personnes touchées par des handicaps physiques ou mentaux. Enfin, corollaire de l'association des théories de l'activité et du vieillissement actif, celui-ci est parfois présenté comme un synonyme de vieillissement productif. Cette fois, la principale critique se réfère aux exigences de l'économie de marché, dont plusieurs dénoncent l'utilisation restrictive, par les gouvernements, à l'employabilité. Dans ce cas, vieillir en restant actif se limite aux capacités productives des aînés, notamment à travers le bénévolat et le travail après la retraite, ce qui a pour effet de réduire la contribution sociale des aînés à une implication active dans la vie socioéconomique des milieux. Ces trois façons d'aborder le vieillissement actif partagent un point de vue, soit l'explication du vieillissement uniquement à partir de l'individu. Cette disposition se situe dans un paradigme particulier, à savoir celui de l'individualisme méthodologique, où «[...] *tout phénomène social résulte de la combinaison d'actions, de croyances ou d'attitudes individuelles*» (Boudon, 1999)¹⁹. Une telle conception du vieillissement actif entraîne *de facto* l'impossibilité d'envisager le vieillissement de manière holistique.

La démarche de l'OMS, comportant elle-même des limites, tente d'éviter un certain enfermement individualiste. Le concept «vieillir en restant actif» de l'OMS, se développe au cours des années 1990 (Walker, 2002). Initialement, les bienfaits de l'activité physique sur la santé, présentés sous l'appellation vieillir en santé (OMS, 1993)²⁰, incitent l'OMS à promouvoir le vieillissement actif. Lors de l'Année internationale des personnes âgées en 1999 organisée par l'ONU, l'OMS fait un premier pas avec un document intitulé «*Restons actifs pour bien vieillir*». Le concept, mal défini, est reformulé quelques années plus tard, en 2002, lors de la Deuxième assemblée mondiale sur le vieillissement à Madrid. Cette fois l'OMS développe un cadre d'orientation sur le concept du vieillissement actif (OMS, 2002). Ce cadre d'orientation, voire de référence, permet non seulement d'apprécier le concept d'une manière beaucoup plus élargie, mais offre aussi toute une série de facteurs rattachés au vieillissement actif, suivie de mesures d'action. Le concept prend alors le sens qu'on lui accorde le plus couramment aujourd'hui, à savoir un

14. OMS., 2002, *Vieillir en restant actif - Cadre d'orientation*, Genève, Organisation mondiale de la Santé.

15. WALKER A., 2002, «A strategy of active ageing», *International social Security Review*, 55, 1, pp.121-139.

16. KATZ S., 2000, «Busy Bodies : Activity, Aging, and the Management of Everyday Life», *Journal of Aging Studies*, 14, 2, pp.135-152.

17. LEMON B. W., BENGTSON V. L., PETERSON J. A., 1972, «An Exploration of the Activity Theory of Aging: Activity types and Life Satisfaction among Inmovers to a Retirement Community», *Journal of Gerontology*, 35, pp.746-757.

18. ROWE J. W., KAHN R. L., 1999., *Successful Aging*, New York, Dell Publishing.

19. BOUDON R., 1999, «Individualisme méthodologique», in Akoun A., Ansart P., dir., *Dictionnaire de sociologie*, Paris, Le Robert/Seuil, pp. 277-279.

20. OMS., 1993, *Health for All*. Copenhagen, World Health Organization.

... le cadre d'orientation de l'OMS va au delà de ses trois dimensions (santé, participation et sécurité) afin d'y inclure, a priori, les droits des aînés tels que définis dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées. Ce cadre d'orientation sur le vieillissement actif constitue la pierre d'angle conceptuelle pour l'implantation et la mise en œuvre d'une ville-amie des aînés.

«[...] processus consistant à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de la vie pendant la vieillesse» (OMS, 2002, p.12). On y retrouve les trois principales dimensions, que l'on peut aussi déterminer comme étant les trois socles du vieillissement actif: la santé, la participation et la sécurité.

Tout d'abord, compte tenu du mandat de l'OMS, il n'est pas étonnant de retrouver la **santé** comme l'une des dimensions du vieillissement actif. La proposition de départ consiste à reconnaître que les individus vivent mieux et plus longtemps lorsqu'ils sont en bonne santé, c'est-à-dire quand les maladies chroniques et le déclin fonctionnel sont minimisés. De fait, être en bonne santé amène l'accroissement de l'autonomie et du bien-être personnel, limitant ainsi les besoins en matière de soins médicaux ou de traitements pharmaceutiques. Ce n'est cependant pas seulement la considération individualiste qui importe ici. La position de l'OMS met en avant l'importance de développer et d'assurer des services sociosanitaires adéquats abordables et accessibles. Autrement dit, le vieillissement actif se présente comme un droit individuel, soit celui d'être membre à part entière de la société.

Ensuite, l'OMS cible la dimension de la **participation**, soit les besoins et les droits des aînés à participer aux sphères sociale, économique, culturelle et spirituelle de la vie. Ce faisant, les aînés peuvent continuer à participer à des activités qui portent un sens à leurs yeux, ainsi qu'un sens pour la société, permettant ainsi une meilleure inclusion sociale.

Enfin, l'OMS met en valeur la dimension de **sécurité** par le sou-

tien et la protection des personnes vieillissantes vulnérables. La dignité des aînés ne peut être assurée qu'à partir du moment où les besoins de sécurité sociale, financière et physique sont satisfaits. À cet égard, la dimension de sécurité devient un préalable à la mise en application des autres dimensions du vieillissement actif. Par cette démonstration, nous comprenons que le cadre d'orientation de l'OMS va au delà de ses trois dimensions (santé, participation et sécurité) afin d'y inclure, a priori, les droits des aînés tels que définis dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées. Au risque de nous répéter, ce cadre d'orientation sur le vieillissement actif constitue la pierre d'angle conceptuelle pour l'implantation et la mise en œuvre d'une ville-amie des aînés.

Ville-amie des aînés au Québec

L'importance du concept de vieillissement actif au sein de VADA-QC ne peut s'appréhender qu'à travers ses différents cadres méthodologiques. Tout d'abord, le vieillissement actif se fixe à partir d'un cadre écologique mettant en valeur l'interaction entre l'individu et son milieu. Ce cadre «[...] place la personne au centre de son environnement interpersonnel et lui juxtapose l'environnement suprapersonnel (s'apparentant au milieu de vie), l'environnement social (institutions et normes sociales) et l'environnement physique» (Cardinal, Langlois, Gagné, & Tourigny, 2008, p. 17)²¹.

L'accent peut ainsi être mis sur différents objets puisque, passant d'une perspective macrosociale (politiques publiques) à une perspective individuelle (com-

21. CARDINAL L., LANGLOIS M.-C., GAGNE D., TOURIGNY A., 2008, *Perspective pour un vieillissement en santé: promotion d'un modèle conceptuel*, Québec, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

portements) en tenant en compte du milieu de vie, il est possible de considérer les actions dans leur continuité. VADA-QC s'intéresse plus particulièrement aux relations complexes qui relient l'individu à son environnement tout en reconnaissant la capacité des humains à agir sur les systèmes sociaux qui influencent leurs conditions de vie (Garon & Veil, 2011)²².

Un second cadre de référence se retrouve dans le développement des communautés, soit un processus global par lequel les forces vives d'une communauté locale se rassemblent pour travailler ensemble à la réalisation d'un objectif commun. Ce cadre se fonde entre autres sur les capacités des individus engagés dans le changement d'une situation (Ninacs, 2008). VADA-QC convie d'abord les individus à participer à la définition de leur communauté pour transformer par la suite le milieu. Ainsi, les aptitudes et les qualités des individus, particulièrement celles des aînés, sont non seulement mises à contribution, mais aussi reconnues par l'ensemble de la société. Dans ces conditions, le territoire vécu devient un élément fondamental dans VADA-QC en s'appuyant sur l'attachement identitaire des individus afin de développer un sentiment d'appartenance significatif. Les villes, les quartiers, les voisinages sont davantage que des environnements bâtis, ils représentent de véritables ancrages identitaires.

Nous le voyons bien, VADA-QC transcende la définition de l'OMS lorsqu'il est question de vieillissement actif. D'ailleurs, nous pensons que la définition qu'en donne Alan Walker (2002) offre une meilleure compréhension de l'utilisation du vieillissement actif au sein de VADA au Québec.

Cette définition se développe à travers sept principes:

1. Le vieillissement actif comprend toutes les activités significatives pour le bien-être de l'individu, de sa famille, de la communauté ou de la société et ne se restreint pas à l'employabilité et à la productivité.
2. Le vieillissement actif est avant tout un concept de prévention et, par le fait même, englobe tous les groupes d'âge à travers le parcours de vie.
3. Le vieillissement actif englobe tous les aînés, quelles que soient leurs conditions, même ceux qui sont vulnérables et dépendants.
4. Le maintien de la solidarité intergénérationnelle est un élément important du vieillissement actif.
5. Le vieillissement actif signifie à la fois les obligations et droits sociaux attribués aux aînés.
6. La stratégie du vieillissement actif englobe la participation et l'empowerment.
7. Le vieillissement actif respecte les diversités nationales et culturelles.

Pour Walker (2002), le concept n'en reste cependant pas là. Il conclut que ces sept principes posent l'obligation de déployer des politiques publiques s'appuyant sur un partenariat entre les aînés et la société. Le rôle de l'État, dans un tel contexte, consiste à développer des initiatives sociales où les aînés se sentent sensibilisés, engagés et reconnus par l'ensemble de la société. C'est exactement dans ce sens que VADA-QC travaille, et cela, en attribuant une place privilégiée à la participation des aînés. D'ailleurs, ce ne sont pas que les aînés qui sont interpellés dans VADA-QC, mais l'ensemble des acteurs de la société civile, de

l'administration municipale et du politique (Garon et al., 2011).

Conclusion

En conclusion, ce bref survol des significations et des usages conceptuels du vieillissement actif nous a permis d'expliquer la position du projet VADA-QC. À l'instar de Walker (2002), nous croyons que vieillir en restant actif ne peut être bénéfique à tout un chacun que s'il dynamise le meilleur des individus, et cela, par l'entremise de la société.

L'une des limites de la définition du vieillissement actif de Walker (2002) est qu'il n'a pas encore passé le test de l'empirie! La recherche en cours de VADA-QC promet d'être un terrain intéressant pour mieux mettre le concept à l'épreuve de la réalité. D'une part, les sept milieux où est implanté VADA-QC constituent un échantillon contrasté qui pourra montrer la réception et la traduction du concept du « vieillissement actif » dans une diversité de contextes. D'autre part, les résultats vont permettre de dégager des exemples concrets de pratiques et de politiques rattachées au vieillissement actif.

Au bout du compte, il est à espérer que les principes théoriques développés par Walker (2002) pourront être mis à l'épreuve dans le projet de VADA-QC et, qui sait, peut-être sera-t-il possible d'affirmer ou d'infirmer la proposition de Walker (2002), à savoir que le vieillissement actif est bon pour tous.

22. GARON S., VEIL A., 2011, «Les villes amies des aînés au Québec: un mouvement de changement à large échelle en faveur des aînés», *Vie et vieillissement*, 9, 1, pp.6-12.

"Vieillir en restant actif": l'appel à projets Commune/ville/région, amie des aînés

Plus d'infos sur cette initiative:

Amélie JOLY, Cabinet de la Ministre de la Santé, de l'Egalité des chances et de l'Action sociale
amelie.joly@gov.wallonie.be

Interviews pour les illustrations
par C. LECLERCQ, Observatoire asbl

Dans le cadre de l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle, la Ministre de la Santé, de l'Egalité des chances et l'Action sociale, Eliane Tillieux, a lancé un appel à projets à destination des villes et communes pour les sensibiliser et les soutenir dans la mise en place d'initiatives, et au-delà de politiques sociales et transversales, qui favorisent le vieillissement actif.

Ces initiatives pouvaient prendre différentes formes et agir sur différentes facettes du "vieillir actif".

Elles pouvaient stimuler la bonne forme physique des personnes âgées en organisant des activités variées (séances de gymnastique, ateliers de prévention des chutes, balades balisées, bancs publics incitant à la promenade...).

Elles pouvaient veiller à leur épanouissement et à leur bien-être mental en proposant des activités qui reconnaissent leurs capacités, leurs expériences de vie (elles pouvaient d'ailleurs être organisées ou animées par des aînés eux-mêmes), des occasions qui créent

des contacts, entretiennent une vie relationnelle, notamment par la mise sur pied de maison communautaire.

La méthodologie proposée se fondait sur le «Guide mondial des villes-amies des aînés» de l'Organisation mondiale de la Santé. Elle préconisait, entre autres, de s'appuyer ou de mettre sur pied un Conseil consultatif des aînés, ou d'organiser une consultation locale des seniors et aussi un inventaire des services déjà existants qui leur sont accessibles ou destinés. Elle insistait, de toutes les manières, pour que les candidats (villes, cpas, associations locales...) veillent à prendre en compte dans leur démarche de diagnostic et de réalisation, les besoins, les préférences et les ressources de aînés.

La sélection a aussi prêté attention aux critères suivants: la pertinence du projet, la cohérence entre les objectifs et les moyens de réalisation, l'implication des aînés dans la démarche, le nombre d'aînés concernés par le projet, le réalisme du calendrier et du budget, les partenariats mis en œuvre.

Au total, 168 projets ont été rentrés et 60 ont été retenus et financés à mesure, entre autres, du ter-

ritoire couvert et de la population totale de la commune ou des communes concernées, pour un montant total de près de 2,5 millions d'euros.

A titre exemplatif, voici quelques projets sélectionnés:

- création d'une bibliothèque ambulante à destination des aînés;
- création d'un club sportif spécifique «aînés»;
- création d'un parcours urbain adapté aux aînés;
- création d'un circuit d'adresse adapté aux aînés;
- mise en place de «papy et mamy sitting»;
- projet «mémoire vive» - la parole aux aînés;
- projet «agora des aînés»- ateliers intergénérationnels

Etalle: une maison communautaire

Le projet de la ville d'Etalle était la mise sur pied d'une maison communautaire. Démarré en juillet 2011, il a pu être finalisé grâce au soutien reçu dans le cadre de l'appel à projets "Commune/ville/région amie des aînés". Etalle est une des communes les plus jeunes de Wallonie: 30% de sa population a moins de 30 ans et cette structure démographique atypique est bien sûr en lien avec la proximité du Grand Duché du Luxembourg.

Mais qu'est-ce qu'une maison communautaire? Une maison communautaire permet, à l'instar des centres de jour, l'accueil en journée des personnes âgées si ce n'est qu'elle n'est pas liée à une maison de repos et que ses heures d'ouverture sont plus limitées. La Roseraie ouvre actuellement les mardis et jeudis. L'objectif de ce projet est d'une part d'offrir aux citoyens les plus âgés d'Etalle un lieu où passer la journée, quelques heures, prendre un repas dans un lieu convivial, en bénéficiant d'un accompagnement spécialement formé à l'écoute des personnes fragilisées par l'avancée en âge. D'autre part, La Roseraie participe au souhait de la plupart des personnes âgées qui est de continuer à vivre chez soi malgré les difficultés du quotidien et de retarder l'entrée en maison de repos ou de patienter jusqu'à ce qu'une place s'y libère. En troisième lieu, elle représente un espace répit pour les proches, le conjoint, les enfants, beaux-enfants, voisins... qui habituellement assurent une présence ou tout au moins une vigilance au quotidien auprès de ces personnes. Grâce à La Roseraie, ils ont la possibilité de passer le relais deux fois par semaine.

La particularité de La Roseraie est d'être organisée autour d'un moment-clé, le repas de midi. Considéré comme primordial à plusieurs niveaux, il répond à une demande qui avait été exprimée par les aînés et principalement par ceux et à l'égard de ceux qui vivent seuls chez eux. Comme chacun sait, quand on est seul, on a moins envie de cuisiner, de manger et de prendre plaisir à manger. Quand on est seul et que le cercle familial et relationnel se retrécit, on a aussi moins envie de sortir de chez soi, de prendre soin de soi, de s'habiller; et à la solitude, s'ajoutent le repli et un certain laisser-aller. Le repas est confectionné sur place, à La Roseraie, et l'odeur met en appétit, ravive des souvenirs et sert d'amorce pour lancer la conversation et raconter des anecdotes. Mais un des grands principes de La Roseraie est d'être repectueux de chacun et de ne pas imposer l'exercice obligatoire de la conversation comme de toute autre activité. Certains lisent le journal, ce qui ne les empêche pas d'apprécier le brouhaha des autres. D'autres participent à la confection du repas. D'autres encore tricotent, etc.

Le projet de La Roseraie repose sur un partenariat qui lie la ville, le CPAS et la Croix-Rouge¹. La ville met à disposition le bâtiment de l'ancien presbytère de Ste-Marie sur Semois. Le CPAS intervient financièrement pour les personnes à faibles revenus (le tarif habituel est de 5 € le repas, 3,5 € la demi-journée et 12 € la journée, repas compris). La Croix-Rouge recrute et forme à l'écoute les bénévoles qui secondent la coordinatrice. Le soutien de la Région a permis le lancement du projet mais la pérennité du projet est assurée par ce partenariat. La Roseraie a ouvert ses portes en septembre et elle est gérée par un comité où siègent aux côtés des représentants des trois partenaires, des personnes âgées représentantes des aînés de la commune. La présidence est assurée par Georges Gondon. Echevin à la commune, il était également Président de la locale Croix-Rouge jusque mars 2013. Il a été notre interlocuteur pour présenter ce projet de maison communautaire.

1. A noter que la Croix-Rouge propose également à destination des personnes âgées sur la commune d'Etalle des facilités de déplacement (véhicules sanitaires légers et mini-bus une fois/semaine) et un projet baptisé "Hestia" qui organise la visite de bénévoles au domicile des personnes pour rompre leur isolement.

Durbuy: créer du lien et encourager la mobilité

Contrairement à Etalle, Durbuy compte une importante proportion de personnes âgées (33%). D'autre part, du fait de ses attraits touristiques, elle dénombre parmi ses habitants âgés de nombreux anciens vacanciers qui avaient fait le choix d'une retraite à la campagne et au calme. Avec l'avancée en âge et lorsque la perte du compagnon ou de la compagne survient, ces personnes âgées qui ne sont pas du terroir se retrouvent alors souvent dans une situation de grand isolement. Le fait que Durbuy soit très étendue, elle compte 12 anciennes communes et 41 hameaux, et qu'il y ait peu de possibilités de transport en commun accentuent aussi la difficulté à recréer du lien avec les personnes âgées qu'elles soient originaires de la commune ou non.

Mais Durbuy a l'avantage de pouvoir miser sur un Conseil consultatif des Aînés particulièrement dynamique. Les initiatives qui ont été développées dans le cadre de l'appel à projets régional viennent de ses constats et propositions.

Quelles sont-elles? Il y a les équipements urbains avec l'aménagement sur la place de Barvaux sur Ourthe d'un espace dont l'agencement favorisera la conversation mais aussi les liens intergénérationnels (chaises en vis-à-vis et bancs à proximité d'une aire de jeux pour les petits-enfants). Il y a aussi l'installation de bancs qui offrent un repos lors de promenades dans les centres comme sur les sentiers. Le repérage des endroits propices pour ces bancs est assuré par un groupe d'aînés. Un autre groupe s'occupe de la réédition d'un guide pratique contenant des informations utiles pour les personnes âgées habitant Durbuy. Deux autres projets se sont créés avec l'idée de recréer du lien, de stimuler la curiosité et la vivacité de l'esprit. Des après-midi de jeux de société sont organisées dans les villages. Un service de prêt de livres et de lecture à domicile a aussi été mis en place et est animé par des aînés volontaires. Enfin, s'organisent peu à peu différents projets avec les écoles: lire des histoires, proposer du bricolage, raconter le village et les métiers d'antan. Les expériences qui ont déjà pu être menées, "l'Ourthe autrefois" et "le métier de forgeron" ont reçu un bel enthousiasme de la part des enfants. La coordination du Conseil consultatif des Aînés est assurée par Christine Derenne qui est aussi Chef de projet du Plan de cohésion sociale pour la ville de Durbuy. Elle a été notre interlocutrice pour nous parler de ces projets qui invitent à "vieillir actif".