



**FAVORISER L'EXERCICE DE LA CITOYENNETÉ
DES PERSONNES ÂGÉES DU TERRITOIRE
PAR UNE STRUCTURATION DE LA PARTICIPATION**

**DE L'OPPORTUNITÉ DE LA CRÉATION D'UN CENTRE SOCIAL ITINÉRANT
EN MILIEU RURAL DE MOYENNE MONTAGNE**

Fanny TIRARD

2024

cafedes

Remerciements

Devenir directrice n'était pas dans mes projets de vie mais d'aucuns pense que la vie a ses propres projets. L'aventure Bulle d'Aires aura donc été plus grandissante que prévu : 10 ans d'investissement, de collaboration, d'idéaux partagés, d'amitié et de réflexions professionnelles autour de ce que peut être un village, un-e habitant-e, un projet collectif, une vie ICI... Devenir directrice, c'était grand, traverser le CAFDES aussi.

Pour cette expérience partagée, je tiens tout particulièrement à remercier :

Laurent, qui a mis ses projets de côté pour soutenir celui-ci ;

Patricia et Bernard, qui m'ont accompagnée dans cette étape de vie inattendue ;

Olivier et Céline, qui ont su prouver qu'on pouvait aider 1000 fois 1 personne mais également 1 fois 1000 personnes ;

Anouk, Véronique, Marc, Capucine et les deux Morgane qui marquent les étapes et le cœur ;

Valérie, qui m'a aidée à ramener la focal plus d'une fois ;

Et enfin mes enfants, sans qui jamais je ne me serais lancée dans cette aventure de grande personne.

Bien à vous tous.

Sommaire

Introduction	1
1 Un cadre d'intervention favorisant l'autonomie et la citoyenneté par la participation et le développement du pouvoir d'agir	3
1.1 Faire connaissance avec la personne âgée.....	3
1.1.1 L'entrée dans le grand âge.....	3
1.1.2 La perte d'autonomie.....	5
1.1.3 Les besoins et attentes des personnes âgées.....	8
1.2 La participation au fondement de la citoyenneté	11
1.2.1 Prendre part au pouvoir par délégation	11
1.2.2 Permettre le développement du pouvoir d'agir	13
1.3 Le centre social, un dispositif porté par et pour les habitants.....	15
1.3.1 Les missions d'une structure d'animation de la vie sociale	15
1.3.2 Le public cible	18
1.3.3 Un fonctionnement valorisant la participation	21
Conclusion intermédiaire	24
2 Bulle d'Aires : un centre social itinérant en milieu rural de moyenne montagne, une réponse incomplète aux besoins des habitants	25
2.1 L'Estéron, un territoire rural de moyenne montagne en mouvement.....	25
2.1.1 La vallée de l'Estéron, une géographie qui influe sur le quotidien.....	26
2.1.2 Une dynamique partenariale affirmée à mieux coordonner pour développer le bien vivre et le bien vieillir dans les vallées	30
2.2 Les habitants âgés, un public à part entière	35
2.2.1 Une tranche d'âge fortement représentée	36
2.2.2 Des besoins et des attentes spécifiques.....	38
2.3 Le projet social Bulle d'Aires, des pistes de réponse à l'échelle d'un bassin de vie.....	41
2.3.1 Les personnes âgées au sein du projet social, une place à définir	41
2.3.2 Une petite équipe motivée, insuffisamment outillée	44
2.3.3 La structuration de la participation au sein du projet social.....	46
Conclusion intermédiaire	49

3 Favoriser l'exercice de la citoyenneté des personnes âgées du territoire par une structuration de la participation, un projet de développement de l'offre du centre social	51
3.1 Concevoir et planifier les orientations stratégiques du projet de développement.....	51
3.1.1 Avant-propos : rôle et posture de la direction dans le cadre spécifique du centre social	51
3.1.2 Les orientations stratégiques	53
3.1.3 Les groupes de travail et outils de pilotage	54
3.2 Réaliser le projet avec et pour le public, en partenariat avec les acteurs du territoire.....	59
3.2.1 Phase 1 : faire adhérer au projet et organiser le pilotage	59
3.2.2 Phase 2 : promouvoir la participation des personnes âgées	61
3.2.3 Phase 3 : fédérer un groupe de personnes âgées autour d'un projet collectif	63
3.2.4 Phase 4 : permettre le développement du pouvoir d'agir des personnes âgées jusqu'au contrôle citoyen	65
3.3 Evaluer le projet avec l'ensemble des parties prenantes	67
3.3.1 La formalisation d'outils et les modalités d'évaluation par l'équipe	67
3.3.2 Une implication mesurée du public dans le processus d'évaluation	68
Conclusion.....	69
Bibliographie.....	71
Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural

AAP CFPPA :

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ASV : Adaptation de la Société au Vieillissement

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CCAA : Communauté de Communes Alpes d'Azur

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

CNAF : Caisse Nationale d'Allocations Familiales

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé

CS : Centre Social

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DREAL PACA : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Provence-Alpes-Côte d'Azur

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale

EVS : Espace de Vie Sociale

FCSF : Fédération des Centres Sociaux de France

GIR : Groupe Iso-Ressources

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

LEADER : Liaison Entre Action de Développement de l'Economie Rurale

MDA : Maison Départementale de l'Autonomie

MDDI : Maison Du Département Itinérante

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

RSA : Revenu de Solidarité Active

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SCoT : Schéma de Cohérence Territoriale

Introduction

« NOUS, ON EST OUBLIÉS ICI. »

Cette phrase a été prononcée par une habitante de 72 ans lors de la dernière réunion publique organisée par le centre social itinérant Bulle d'Aires que je dirige et a fortement fait écho parmi les autres participants. « NOUS » signifiait les personnes âgées. « ICI » correspondait à la Vallée de l'Estéron, territoire d'intervention du centre social. Cette phrase est également entrée en résonance avec ma réflexion du moment sur le rôle et la responsabilité des structures d'Animation de la Vie Sociale en milieu rural isolé, contexte déserté par nombre de services publics. Dans une France qui promeut l'égalité pour tous, qui précisait encore récemment dans sa loi du 8 avril 2024 sa volonté de bâtir une société du bien vieillir et de lutter contre l'isolement des personnes âgées, accueillir cette phrase interroge notre rôle en tant qu'acteur social en charge d'accompagner les habitants d'« ICI ».

Bulle d'Aires est une association de loi 1901 créée en 2008 par des parents en quête de réponses concrètes à leur besoin de « faire ensemble » pour rompre l'isolement d'une vie de jeune parent en milieu rural de moyenne montagne – milieu dans lequel il n'y a que très peu, voire pas, de services. Imprégnée des valeurs de l'éducation populaire par son premier bureau, elle valorise le pouvoir d'agir dans son projet associatif et les pédagogies actives dans son projet éducatif. Ainsi, partir du besoin exprimé d'un·e seul·e habitant·e pour interroger la collectivité puis tisser à plusieurs un projet au bénéfice de tous constitue un processus assumé au sein de cette structure que je dirige depuis 4 ans. A ce jour, l'association Bulle d'Aires œuvre pour tous les âges de la vie et pilote 3 dispositifs dans une logique transversale : un Accueil Collectif de Mineurs, un Lieu d'Accueil Enfants-Parents itinérant et depuis le 1^{er} janvier 2024 un centre social itinérant. Cet écrit s'appuie principalement sur ce dernier dispositif.

Le centre social est un lieu de proximité à vocation globale, familiale et intergénérationnelle. Véritable outil de développement de l'environnement dans lequel il est implanté, il évolue avec et pour ses habitants en fonction des besoins exprimés, des ressources à disposition et des dynamiques collectives. C'est par la participation des habitants que se définit sa nature. Il n'existe donc pas deux centres sociaux identiques bien que le cadre d'intervention soit précisé à l'échelle nationale par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales. L'obtention de cet agrément étant très récent, le contexte professionnel dans lequel j'évolue se trouve nécessairement dynamisé par un ensemble de questionnements spécifiques à cette période d'appropriation du dispositif : Où placer les limites de notre action ? Y'a-t-il

des publics ou des problématiques non traitées qui devraient l'être ? Si tel est le cas, avec quelles ressources ? Quelle place accordons-nous aux personnes âgées¹ au sein du dispositif que nous défendons ?

Dans ce contexte de centre social naissant, que faire de cette phrase déposée au sein de l'espace collectif proposé par Bulle d'Aires ? Au nom de quoi dois-je agir ?

Pour répondre à ce questionnement, je propose dans une première partie, à partir du public concerné, d'explorer le cadre d'intervention de manière à mettre en tension la notion de participation avec les valeurs et missions du centre social mais également avec les concepts d'autonomie et de citoyenneté. Cela me permettra de préciser les attendus relatifs au dispositif que je dirige et de définir le rôle ainsi que les leviers d'actions d'un centre social.

Il apparaîtra nécessaire dans une deuxième partie de faire émerger les écarts entre ces attendus et le contexte d'intervention particulier de Bulle d'Aires. Son territoire caractéristique, ses partenariats engagés, son public spécifique, son fonctionnement interne sont autant de facteurs d'un système dynamique qu'il faut analyser au regard des attentes et des besoins exprimés. De ce diagnostic émergeront des risques et des enjeux nouveaux ainsi que les leviers d'action dont dispose le centre social Bulle d'Aires pour élaborer une réponse adaptée.

S'appuyant sur ce qui précède, la troisième partie sera consacrée au déploiement de ma stratégie et au plan d'action que je propose en réponse au public. Ouvert à la participation de chacun, ce plan d'action proposera les grandes lignes et les intentions qui seront les miennes dans une logique de co-construction assumée puisqu'attendue dans le cadre particulier des centres sociaux.

Ce mémoire traitera donc d'un domaine spécifique de l'action sociale française : les structures d'animation de la vie sociale. Ce domaine comporte des particularités inhérentes à sa nature, dont les spécificités doivent être admises comme distinctes du secteur médico-social afin que le lecteur puisse en saisir l'essence et la réelle utilité.

¹ Puisque selon le contexte, il est possible d'être envisagé-e comme senior à partir de 65, 60 ou 55 ans, comme vieillissant-e à partir de 27 ans par l'entrée en déclin des capacités cognitives, comme sage ou en perte d'autonomie à tous les âges de la vie, je fais le choix de privilégier le terme de « personnes âgées » à « personne vieillissante » ou « en perte d'autonomie », incluant ainsi toute personne de plus de 60 ans quel que soit son état de santé (physique, psychique et sociale), son niveau d'autonomie, les dispositifs médico-sociaux dont elle pourrait bénéficier au quotidien ainsi que ses conditions socio-économiques

1 Un cadre d'intervention favorisant l'autonomie et la citoyenneté par la participation et le développement du pouvoir d'agir

1.1 Faire connaissance avec la personne âgée

« NOUS » : expression d'un pronom personnel pour unir et définir ceux qui ont grandi et vécu en pleine autonomie avant de vieillir et de se sentir oubliés ICI. J'aimerais pour introduire ma réflexion prendre le temps d'explorer cette question du NOUS, d'approfondir les notions d'autonomie, spécifiquement pour la personne âgée, d'isolement et de citoyenneté. Je pense que celles-ci sont imbriquées et qu'elles doivent être bien cernées dans l'objectif de proposer une réponse pertinente et cohérente.

1.1.1 L'entrée dans le grand âge

A) Un critère d'âge

Pour entrer dans la catégorie des personnes âgées, il s'agit dans un premier temps d'avoir dépassé un certain seuil. Si en France, fêter ses 60 ans a longtemps été la porte d'entrée vers le 3^{ème} âge (Caradec, 2022 : 18), les bouleversements socio-économiques des dernières années ont modifié cette conception. Les différentes réformes sur la retraite ont fait reculer l'âge des bénéficiaires et doubler la part des 60-64 ans en emploi de 2008 à 2019. En 2022, c'est 56.9% des 55-64 ans qui sont en emploi (INSEE, 2022). Or nous savons que travailler, au-delà de la pénibilité potentielle, permet d'entretenir une activité intellectuelle, une vie sociale par le lien quotidien et de rester actif physiquement par des allers et venues nécessaires. Le rythme de vie des jeunes soixantenaires a donc été modifié au cours des 15 dernières années.

Les avancées technologiques, scientifiques et sociales ont parallèlement amélioré les conditions de vie en bonne santé des français, augmentant ainsi leur espérance de vie placée aujourd'hui à 85.7 ans pour les femmes et à 80 ans pour les hommes (INSEE, 2023). Pour définir la catégorie des personnes âgées l'INSEE - tout comme l'Organisation Mondiale de la Santé - retient depuis peu le critère d'âge de 65 ans et plus.

Il est intéressant de préciser qu'à l'intérieur de cette catégorie cohabitent plusieurs générations, codifiées par d'autres seuils (variables en fonction des sources) : 75 ans pour entrer dans le 4^{ème} âge (celui des grands seniors), 85 ou 90 ans pour entrer dans la vieillesse tardive.

B) Des signes de vieillissement

Au-delà de ces critères purement administratifs, devenir une personne âgée implique un chamboulement du corps et de l'esprit qu'il faut savoir appréhender.

Le vieillissement du corps, par une succession de signes physiques qui ne trompent pas (fatigue, affaissement des tissus, maladies chroniques, etc.) doit être accompagné par un environnement adapté : l'ergonomie du logement, le changement des habitudes et du rythme de vie, un suivi médical spécifique et régulier. Autant de petites ruptures avec la vie connue qui demandent un effort sur le volet psychologique (par l'acceptation de l'idée du déclin, du changement de l'image que l'on a de soi ou que l'on renvoie aux autres). L'expérience individuelle du vieillissement peut avoir des conséquences perturbatrices sur l'identité des personnes par la redéfinition qu'elles peuvent établir d'elles-mêmes, par la transformation des relations et celle des routines qui sont les « allant de soi » de la vie quotidienne (Caradec, 2022 : 93). Quel que soit le nouveau contexte de vie des personnes âgées, elles doivent faire face à ces changements et les appréhender par et pour elles-mêmes.

C) Un regard posé et imposé par la société

A cela s'ajoute ce que la société projette sur cette étape de vie et donc ce qu'elle impose de stigmatisant par un ensemble de signaux et de supports (œuvres littéraires ou picturales, rapports scientifiques, publicités). Jusqu'aux alentours des années 1960 et 1970, les mots sont durs. Prenons pour exemple ceux de Sophie Swetchine² pour dépeindre le mépris avec lequel la vieillesse est considérée au XIX^e siècle, elle précise que « la jeunesse ne lui fait pas l'honneur de la considérer comme un mal nécessaire, de l'accepter comme elle accepte la mort. Elle se promet presque d'y échapper et se fait gloire de ne pas vouloir prolonger sa vie au prix de tant d'ignominie » (Swetchine, 1914 : 67). Préférer mourir pour éviter de vieillir. La situation semble aussi difficile pour celui qui subit le déclin que pour celui qui le voit ou qui s'y projette. Simone de Beauvoir s'appuie sur ses propos dans « La Vieillesse » pour mettre le phare sur « le contraste entre la dignité du grand âge et le discrédit dans lequel on le tient. » (De Beauvoir, 1970 : 288). Regarder l'humain en situation de vulnérabilité a toujours été source de tiraillements intérieurs pour l'humain, d'où l'existence d'une certaine ambivalence des regards, des ressentis.

Comme tout ce qui fait société, ce regard évolue au fil des générations. Et si changer le regard porté sur les personnes en perte d'autonomie est actuellement un axe stratégique en soi au sein des politiques publiques³ c'est le rapport Laroque publié en 1962 qui permet la première prise de conscience des enjeux de la vieillesse à l'échelle nationale. Considéré comme l'acte fondateur des politiques de l'autonomie et du maintien à domicile, il permet de diffuser une image positive de la personne âgée entrant dans le 3^{ème} âge, active et utile à la société. Toutefois, il faut rester vigilant à ne pas entretenir une représentation

² Auteure russe du XIX^e siècle installée en France

³ Schéma départemental de l'autonomie des Alpes-Maritimes 2022-2026, p.13

« bipolaire » et erronée qui opposerait le jeune senior actif à la personne âgée dépendante (Caradec, 2022 : 31) car cela maintiendrait les personnes en perte d'autonomie dans une inextricable vulnérabilité, posée et imposée par l'Autre.

1.1.2 La perte d'autonomie

Pour comprendre ce que la perte d'autonomie peut représenter, je propose préalablement de préciser ce qu'est l'autonomie.

A) L'autonomie, plus qu'un concept, une politique publique

A la définition du Larousse qui présente l'autonomie comme « le droit de se gouverner par ses propres lois » j'ajouterais « la capacité de prendre des décisions pour soi-même et de les exécuter » (Charazac, 2020 : 105). La nuance est intéressante pour ce qu'elle apporte de complémentaire.

Être autonome est un droit. Formulé d'une autre manière dans la déclaration universelle des droits de l'Homme en 1948 par la liberté d'agir et de penser, il s'agit d'un droit à l'éducation, à l'information et à la compréhension nécessaire et suffisante de son environnement pour décider consciemment - et de manière autorisée - de ses actes. Il s'agit de pouvoir décider par soi-même et pour soi-même sans être ni subordonné-e, ni obligé-e. Perdre son autonomie questionne donc à la fois la capacité de décider et faire par soi-même mais également le droit de décider et faire pour soi-même. S'ajoute à cela pour personnes âgées qui ont été pleinement autonome par le passé, la question de la perte et de la conscience de cette perte.

Partant de cette base, il est évident que dans le champ de l'action sociale et médico-sociale, l'autonomie est devenue plus qu'un concept ; c'est une politique publique qui regroupe aujourd'hui les personnes âgées et les personnes en situation de handicap⁴. Depuis le rapport Laroque précité, la réflexion porte sur la manière dont la société pourrait accompagner ces publics au sein d'un système social vertueux. Les termes de « dépendance » et de « prise en charge » sont successivement sortis du langage professionnel pour permettre ce changement de paradigme à travers les mots et à travers ce qu'ils engagent d'imaginaire collectif. Voici, de manière succincte, les lois qui précisent le rôle de la société dans cet accompagnement.

B) Une loi pour coordonner les acteurs et les actions

La loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées marque un grand tournant avec la création de la

⁴ Dans le cadre de cet écrit, je fais le choix de me focaliser sur le public âgé, sans exclure que celui-ci puisse également être en situation de handicap.

Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), 5^{ème} branche de la sécurité sociale, qui a pour mission d'assurer la coordination et l'équité territoriale du financement et du pilotage d'une politique de prévention de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement, des établissements et services sociaux et médico-sociaux, des prestations individuelles d'aide à l'autonomie et des dispositifs mis en place au niveau national ou local en faveur de l'autonomie et des proches aidants et de contribuer au financement de l'investissement dans le champ du soutien à l'autonomie.

C) Une loi pour adapter la société

Pour aller plus loin, à travers la loi pour l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) promulguée le 28 décembre 2015, la CNSA met en place la Conférence des Financeurs. Il s'agit d'une instance regroupant les institutions œuvrant au bénéfice de l'autonomie et de l'habitat inclusif telles que les caisses de retraite ou les mutualités, présidée par le Département qui en assure le pilotage et co-présidée par l'Agence Régionale de Santé. Cette instance définit un budget et les orientations stratégiques à l'échelle nationale. Sur les territoires, la décentralisation est assurée par chaque Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) qui, dans le cadre d'un appel à projet, gère les candidatures de porteurs en lien direct avec les publics, qu'il s'agisse de collectivités ou d'associations. Au-delà de répondre à la loi de décentralisation des services publics, cette organisation permet un véritable partage des compétences au bénéfice d'un public cible devenu commun aux porteurs de projets. De ma place de directrice de centre social, je vois au quotidien comment cet appel à projet permet de faire collectif autour des personnes âgées dans le cadre de projets intergénérationnels qui ouvrent la voie à de nouvelles représentations de la vieillesse. De ce point de vue, la création de la CNSA et de la conférence des financeurs permet une avancée concrète de la société dans l'accompagnement des personnes âgées. Il existe en revanche un revers important dans ce fonctionnement. La CNSA débloque une enveloppe financière conséquente pour chaque Département. Mais tous les territoires ne sont pas équipés de la même manière en termes de réactivité, de maillage d'acteurs, de compétences, de créativité, de rigueur de travail, pour répondre à cet appel à projet annuel. Or qu'en est-il alors des fonds alloués chaque année ? de l'équité des territoires ? Je pose ces questions pour interroger la responsabilité de chacun dans cet ouvrage collectif. Ce fonctionnement en appel à projet impose une dynamique forte des acteurs du territoire (quels qu'ils soient), les fonds sont présents si l'on s'active avec pertinence, les fonds pourraient ne plus l'être si la réactivité manque. Par ce fonctionnement, la responsabilité devient co-portée par l'ensemble des acteurs du territoire, par l'ensemble de ceux qui font société. Dans son dossier de presse la loi ASV rappelle d'ailleurs notre responsabilité : « Nous sommes et restons des citoyens à tous les âges de la vie. La République doit garantir à tous et toutes de vieillir libres et égaux en droits ».

La loi ASV prévoit d'autres mesures pour permettre le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie. D'abord, aider à adapter 80 000 logements pour les rendre plus ergonomiques et moins dangereux. Ensuite, par sa réforme de l'Aide Personnalisée d'Autonomie (APA), la loi ASV souhaite faciliter l'évaluation des situations et permettre, dès lors qu'une personne est éligible⁵, une participation financière plus conséquente pour inciter à passer le pas. En effet, accepter de se faire aider pouvant signifier accepter de décliner n'est pas facile, de surcroît si cela doit déséquilibrer le budget du foyer. Enfin, elle reconnaît et soutient le concours du proche aidant en lui accordant un droit au répit.

D) Une loi pour bâtir une société du bien-vieillir

Très récemment, de nouvelles dispositions ont été promulguées en vue de « bâtir » une véritable société du bien-vieillir. Celles-ci prennent en compte les incohérences, les effets de silos et les impasses actuelles rencontrées par les professionnels de l'accompagnement tel.les que l'impossibilité légale de transmettre des informations sensibles relatives aux personnes isolées, les dépenses de trajets et les difficultés de stationnement des aides à domicile, les diagnostics de prévention tardifs - qui sont autant de barrières à la mise en œuvre effective des droits des personnes - et se basent sur des travaux de concertation conduits par Dominique Libault entre 2021 et 2022 ainsi que sur la remise de son rapport « Vers un service public territorial de l'autonomie » en mars 2022.

Parallèlement, il a été constaté par l'INSEE que d'ici 2030 le nombre de personnes âgées dépassera le nombre des moins de 15 ans. Il apparaît donc prioritaire de s'organiser collectivement pour résoudre les problématiques actuellement repérées et anticiper la transition démographique à venir.

La loi du 8 avril 2024 se concentre alors⁶ sur une meilleure structuration des dispositifs en place en vue de favoriser la prévention de la perte d'autonomie, la lutte contre l'isolement et l'aide à domicile par la création d'une conférence nationale de l'autonomie trisannuelle qui fixera les orientations (permettant le débat autour des moyens à déployer), par la création d'un service public départemental de l'autonomie (permettant d'assurer un suivi de proximité des parcours), par le déploiement d'outils concrets de communications entre professionnels - EQLAAT, Icope, registres partagés- (permettant de faciliter la prévention et la coordination) limitant ainsi les situations de glissement et d'isolement.

⁵ Avoir 60 ans ou plus, résider en France et être évalué-e par l'équipe médico-sociale du Département comme en perte d'autonomie (GIR 1 à 4).

⁶ Ne sont présentées ici que les dispositions relatives au maintien à domicile. La loi du 8 avril 2024 prévoit en complément des mesures pour favoriser la bientraitance des personnes hébergées en établissement (lien situé en bibliographie).

Il existe aujourd'hui un grand nombre de leviers d'accompagnement et d'aides possibles pour lutter contre la perte d'autonomie mais ceux-ci sont parfois encore mal accessibles et n'arrivent pas toujours jusqu'à ceux qui en ont besoin au moment où ils en ont besoin.

1.1.3 Les besoins et attentes des personnes âgées

Souhaitant éviter cet effet stigmatisant qui distinguerait les besoins des jeunes retraités actifs des besoins des personnes qui auraient perdu davantage en autonomie, je préfère les regrouper par thématique, m'appuyant sur le fait que chacun puisse se retrouver, même ponctuellement, dans un besoin inattendu en regard de son âge. De chaque thématique, je ferai émerger les problématiques sous-jacentes ainsi que mes questionnements.

Avant tout et pour partir sur des bases communes, par « besoin » il faut entendre l'exigence née d'un sentiment de manque de ce qui est considéré comme nécessaire (Larousse, 2024) qu'il s'agisse de fonction vitale physique ou de fonction sociale. Bien qu'elles soient toutes deux différentes, j'intègre dans cette notion celle d'« attente » dans la mesure où les attentes, qu'elles soient exprimées ou non, correspondent à des besoins ressentis plus ou moins inconsciemment. Par-là, j'attire l'attention sur la complexité de la prise en compte des besoins lorsque ceux-ci ne peuvent être explicitement exprimés ou lorsqu'ils le sont sous forme de souhait ou d'envie. Ils sont à repérer et à prendre en compte.

A) Les besoins physiologiques et fondamentaux

Bien que cela semble très général, je souhaite commencer par la présentation des besoins fondamentaux selon la théorie de Virginia Henderson, car elle constitue encore à ce jour, une référence incontournable dans toute formation d'accompagnement à la personne âgée (Pellissier, 2006 : 37). 14 besoins sont recensés par ordre de priorité. Les 9 premiers correspondent à des besoins physiologiques vitaux et de sécurité physique, viennent ensuite : communiquer ; pratiquer sa religion et agir selon ses valeurs ; s'occuper et se réaliser ; se recréer et se divertir ; apprendre. Comme pour la pyramide de Maslow, il est nécessaire de satisfaire le premier besoin pour permettre de se concentrer sur le second, et ainsi de suite. Les besoins physiologiques et de sécurité étant également posés en base.

Le cadre d'intervention du dispositif que je dirige - sauf cas particulier et ponctuel - n'a pas pour mission de travailler autour des besoins physiologiques pour autant chaque professionnel doit avoir conscience que pour entrer dans le cadre des actions qu'il-elle propose, le public ciblé doit avoir eu l'occasion de satisfaire ces 9 premiers besoins. Partant du principe que le public ait pu les satisfaire, permettre de communiquer serait donc la première action à viser, le premier besoin à satisfaire dans le cadre de notre action. Communiquer pour maintenir le lien social.

B) Le besoin de maintien du lien social et les problématiques d'isolement

« En France, 2 millions de personnes âgées de 60 ans et plus sont isolées de leur famille et de leurs amis. Parmi elles, 530 000 sont dans un isolement extrême et ne rencontrent quasiment jamais ou très rarement d'autres personnes⁷ ; elles sont en situation de *mort sociale* ». Dans cet extrait du fascicule intitulé « isolement social des aînés : des repères pour agir » (octobre 2022) le ministère chargé de l'autonomie positionne la communication en besoin vital puisque sa privation amène à la mort. Pourquoi cela ?

La première étude sociologique française sur les déterminants sociaux des pratiques de retraites publiée en 1972 et intitulée « La Retraite une Mort Sociale » évoque en raison le repli sur soi et sur son corps cumulé à une paralysie progressive de toute activité sociale. Anne-Marie Guillemard précise (Guillemard, 2002 : 53) que pour éviter ce phénomène de paralysie sociale il faut avoir su cumuler un grand nombre de ressources au cours de sa vie « active » sur le volet social principalement mais également sur le volet financier et sur son capital santé. Ces quelques points de précision suffisent à comprendre le rapport des Petits frères des pauvres car nous savons que ces domaines sont corrélés, que le manque de ressources financières conduit à une carence sanitaire assurée, ainsi qu'à une carence sociale potentielle. Nous savons qu'une carence sanitaire implique une carence sociale par les effets de la douleur et les ruptures dans le champ professionnel avec un potentiel impact sur le cumul des trimestres et donc une retraite plus faible⁸. Avoir su cumuler des ressources conséquentes sur l'ensemble des volets est un cercle vertueux auquel tout le monde n'aura pas eu le droit, l'opportunité ou la force d'acquérir. D'où l'importance du maillage de l'accompagnement social au bénéfice de l'accès aux droits : pouvoir accompagner tout au long de la vie pour assurer une vieillesse outillée.

Associé à des processus de marginalisation⁹ cet isolement social des personnes âgées sera limité ou accentué selon l'offre de services de l'environnement, la prise en compte et les modes d'accompagnement des situations hétérogènes. Placé en priorité n° 7 du rapport Libault¹⁰, lutter contre l'isolement des personnes âgées apparaît comme un ouvrage collectif à enjeu sociétal. Favoriser les liens intergénérationnels et engager la jeunesse en service civique sont ainsi proposés en piste d'action pour organiser autour des personnes âgées une nouvelle manière de « faire avec ». La mort sociale pouvant alors être remplacée par la déprise (Caradec, 2022 : 111). Ne s'agissant plus de se désengager¹¹ complètement

⁷ Baromètre solitude et isolement, Rapport Petits Frères des Pauvres #6, septembre 2021

⁸ 1 067 000 personnes âgées vivent en dessous du seuil de pauvreté, soit 8.6% des 65 et plus. Les allocations vieillesse permettent de réduire ce taux (INSEE, 2018).

⁹ La marginalisation se produit quand une personne a un accès plus réduit et inégal aux services ou aux opportunités. On parle aussi d'exclusion sociale.

¹⁰ Issu de la concertation nationale « Grand Age et Autonomie » remis le 28 mars 2019

¹¹ Théorie du désengagement : E.Cumming, W. Henry, 1961

du lien social, il devient possible de « faire avec » différemment, sur un autre rythme, pour d'autres raisons, avec d'autres personnes. C'est pour cela qu'il est essentiel de pouvoir apporter, par le biais d'actions associatives, bénévoles, civiques ou par toute autre forme juridique, des solutions variées d'accompagnement.

Vincent Caradec souligne toutefois que la dé-prise, bien qu'étant un concept maintenant le lien avec la vie (comparativement à la mort sociale du désengagement), véhicule encore l'image du déclin de la vieillesse impliquant la perte des capacités et avec elle la perte de l'utilité sociale des personnes âgées.

C) Le besoin de se sentir utile et les problématiques d'exercice de la citoyenneté

Dans le cadre d'une étude de marché pour l'Observatoire des Seniors, Ipsos¹² indique que pour bien vieillir, les personnes âgées ont exprimé le besoin de se sentir utiles, épanouies et entourées. Par « être utile », ils entendent :

- « Être autonome et indépendant : gérer entièrement son quotidien sans avoir à demander de l'aide, gérer ses papiers administratifs, participer aux tâches ménagères.
- Soutenir ses proches : rendre service, transmettre un savoir-faire ou un souvenir, donner son avis ou un conseil, leur remonter le moral quand ils ont besoin
- Être ouvert sur le monde : faire du bénévolat, participer à des activités de groupe, aller sur internet régulièrement, participer à l'économie locale en allant faire ses courses dans les commerces de proximité ».

Être autonome, participer à l'économie locale, affirmer ses valeurs, s'exprimer, prendre ses décisions et les assumer, être ouvert sur le monde... tout cela fait écho au besoin de se sentir encore citoyen, d'avoir voix au chapitre du monde qui entoure.

« Le citoyen est celui qui, appartenant à la *cité* , dispose de droits [...], est soumis à des devoirs et doit respecter les lois au nom de l'intérêt général. [...] C'est dans ce cadre qu'émerge l'idée de participation à la « chose publique » (encyclopédie Larousse, 2024).

Je voudrais mettre en tension ce besoin exprimé et ce droit à la citoyenneté avec le premier axe de la stratégie Bien vieillir rappelé par le Gouvernement dans son dossier de presse de novembre 2023 : « prendre en compte les nouveaux besoins et reconnaître la place des seniors ». La volonté politique est de leur « redonner une plus grande place dans la société » par la mise en accessibilité des services et des lieux du quotidien que ce soit sur le volet mobilité ou numérique. Il est en effet question d'aider à remodeliser les entrées des petits établissements recevant du public, les commerces, les transports publics pour les difficultés motrices. Il est question de simplifier encore les démarches numériques par un

¹² Entreprise de sondage française. Etude menée en France, Allemagne, Italie et Belgique auprès de 4 025 personnes de plus de 65 ans.

autre niveau de guichet unique sur les territoires, par un nouveau redéploiement de conseillers numériques ou encore par une accélération de l'accessibilité aux sites internet. En somme, il est constaté une telle impossibilité d'accès aux droits de participer à la vie publique, qu'un axe tout entier doit y être consacré en priorité.

C'est donc bien la question de la reconnaissance de la citoyenneté des personnes âgées au quotidien qui est jeu ; Et c'est la participation qui semble être le moyen sur lequel il est possible d'agir. Je propose donc d'orienter l'exploration vers cette notion.

1.2 La participation au fondement de la citoyenneté

« Action de participer à quelque chose, part prise de quelque chose ». Selon cette définition du Larousse, la participation pourrait se résumer au simple fait de prendre part individuellement à une action globale, potentiellement collective. Dans le champ de l'action sociale et médico-sociale, la participation est une notion bien plus complexe que cela, qui révèle différentes formes et différents échelons. Autant de variables qu'il faudra croiser avec les personnalités du public (ayant elles-mêmes différents rapports aux notions tels que l'implication, le partage, la confiance ou encore le pouvoir, car c'est de tout cela dont il s'agit) et la nature des instances qui l'accueillent.

1.2.1 Prendre part au pouvoir par délégation

A) Les formes de participation

Chaque cadre, qu'il soit social ou professionnel, possède sa propre gouvernance, qu'elle soit administrative ou symbolique et ses propres chef-fes. Ainsi lorsqu'une décision collective doit être prise au sein d'un cadre par un ensemble d'individus, qu'en est-il du positionnement de cette gouvernance, et donc qu'en est-il du pouvoir conservé et du pouvoir délégué ?

Maurice Blanc oppose deux formes de participation aux enjeux de pouvoir très marqués et aux dérives délétères. D'une part la « participation octroyée », qu'il faut entendre « du haut vers le bas » par ceux qui ont le pouvoir d'accorder un espace relatif de liberté d'expression à ceux qui n'ont pas ce pouvoir (Blanc, 1999). Lorsque l'accord de participation est ressenti comme tel, il est possible que le public ne soit pas mis en confiance et envisage cette possibilité d'agir comme une feinte, voire une tentative de manipulation de la part des décideurs. D'autre part la « participation revendiquée (du bas vers le haut) » relative à une mobilisation collective qui peut être difficile à gérer par les groupes décideurs car potentiellement considérée comme une menace à l'ordre établi. Ce manque de confiance pourrait décourager la volonté de mettre en place des instances de concertation. Ce n'est pas la dichotomie que je souhaite mettre en lumière ici mais bien les enjeux de pouvoir en tension. Car prendre part à la décision, c'est prendre une part de pouvoir là où l'on a permis

une certaine délégation. Il est donc essentiel dans ce processus, d'être au clair sur l'espace qui a été délégué, par qui et pourquoi. Il apparaît en sus, que des conditions de mise en confiance mutuelle doivent être préalablement établies, sans quoi le pouvoir ne peut pas être délégué.

B) Des niveaux de délégation

Sherry Arnstein, sociologue américaine, propose une échelle qui fait toujours référence dans le domaine afin de mesurer les 8 niveaux de participation du citoyen en fonction de l'intensité de délégation de pouvoir permis par les décideurs (Arnstein, 1969). A chaque palier, un pas supplémentaire vers un réel transfert de pouvoir au citoyen. S. Arnstein distingue trois grandes catégories.

Considérés comme de la non-participation des personnes, les deux premiers niveaux (*manipulation* et *therapy*¹³) relèvent de solutions d'évitement des vrais sujets en biaisant les informations, laissant les personnes dans l'illusion d'avoir participé.

Les trois niveaux suivants (*information*, *consultation* et *placation*¹⁴) correspondent à une participation symbolique du citoyen qui perçoit une réelle information sur la situation et qui peut exprimer son avis sans que pour autant celui-ci soit pris en compte dans le processus de décision. La conciliation permet d'accueillir un membre citoyen au sein du collège décisionnaire pour l'entendre. Cette catégorie, nécessaire mais non suffisante, correspond d'après moi à la première étape à mettre en œuvre afin que les parties prenantes soient en situation de connaissance et de confiance.

Pour la sociologue, seuls les trois derniers niveaux (*partnership*, *delegated power* et *citizen control*) laissent s'exprimer la participation citoyenne. Le partenariat permet au citoyen de négocier avec les décideurs et de partager la responsabilité des décisions au sein de comités ; La délégation de pouvoir lui permet d'accéder à un rôle central dans la prise de décision par une position majoritaire et la possibilité de représenter publiquement l'instance à laquelle il appartient ; Le contrôle citoyen lui permet de prendre part à la gestion dans sa globalité, de la conception à la direction en passant par la planification.

Il est intéressant de se questionner sur le processus qui permet de gravir ces échelons, sur ce dont le citoyen a besoin pour aller sur la marche suivante, en termes de ressources personnelles ou de ressources contextuelles. Tout le monde peut-il gravir les échelons ? Selon les mêmes conditions ? Existe-t-il des freins ? Toute instance a-t-elle seulement conscience de ces échelons ? S'est-elle structurée pour accompagner ce cheminement du citoyen vers une nouvelle délégation de pouvoir ? S'est-elle déjà questionnée sur son

¹³ Les traductions étant adaptées en fonction des enjeux propres à chaque traducteur, je préfère employer les termes anglais originaux.

¹⁴ Que l'on peut ici traduire par réassurance ou conciliation.

propre rapport au pouvoir ou sur ce qui dans son fonctionnement pourrait favoriser ou entraver le développement du pouvoir d'agir du public ?

1.2.2 Permettre le développement du pouvoir d'agir

Si organiser les conditions nécessaires à la participation est une injonction, développer le pouvoir d'agir ne relève que d'une intention volontaire. Aucune loi n'impose aux professionnels de prouver que ce processus est en marche pour les personnes qu'ils accompagnent. En revanche, nous savons qu'une délégation de pouvoir bien menée permet une véritable participation, permettant elle-même de développer le pouvoir d'agir. Nous savons également que c'est la personne concernée qui, seule, peut développer ce processus personnel. Le professionnel peut de son côté favoriser ce processus selon plusieurs principes.

A) Agir sur ce qui est important pour la personne

Pour Yann Le Bossé, le développement de pouvoir d'agir des personnes et des collectivités est « un processus par lequel des personnes accèdent ensemble ou séparément à une plus grande possibilité d'agir sur ce qui est important pour elles, leurs proches ou la communauté à laquelle ils s'identifient. » (Le Bossé, 2007 : 1). Les précisions que cette approche fournit sont essentielles pour ce qu'elles apportent au citoyen en tant que personne. Nous avons exploré le versant du citoyen ouvert sur le monde et investi pour le monde. Il est intéressant de se pencher maintenant sur le citoyen en tant que personne, investi pour lui-même et agissant sur ce qui fait importance pour lui.

Partir des préoccupations des personnes est donc le point de départ à ne pas manquer. Il arrive bien souvent que la proposition de participation soit tournée de façon à proposer un sujet d'intérêt pour les décideurs, présenté de façon à faire croire aux personnes qu'elles sont concernées par ce sujet. C'est ce qui maintient la prise de décision dans une dimension manipulatoire ou au mieux symbolique, comme évoqué plus haut. Et même si le citoyen arrive à prendre part à une décision par une véritable délégation de pouvoir, il ne développera pas son pouvoir d'agir puisqu'il ne se sentira pas concerné par le sujet.

B) S'assurer de la capabilité des personnes

Yann Le Bossé, invite par ailleurs les professionnels à assurer la « capabilité » des personnes. Par là il nous demande de nous assurer que la démarche de participation soit accessible selon toutes les dimensions. (Le Bossé, 2022). Mettre en place un espace de participation et permettre une véritable délégation ne suffit pas. Il faut avoir envisagé l'ensemble des empêchements et vérifié ainsi que rien n'entrave. Chaque personne ayant son propre rapport au monde, il faut envisager ces empêchements sur le volet technique (la personne peut-elle physiquement se rendre au lieu de la participation ?), sur le volet psychologique ou psychique (la personne se sent-elle en mesure d'accéder au lieu de la

participation ?) et sur le volet éthique (le lieu de la participation ne rentre-t-il pas en conflit avec certaines conceptions de la personne ?)

Denis Piveteau, dans son rapport intitulé « Experts, acteurs, ensemble... pour une société qui change » du 15 février 2022, avance également que « le pouvoir d'agir ne peut pas se résumer à *tenter l'inclusion* dans une société qui ne changerait pas. L'autodétermination n'est pas, il faut y insister, un privilège qui serait réservé aux plus capables d'y accéder. Il faut la voir comme un droit, décliné de multiples façons selon les capacités et potentialités de chaque personne ». Il est donc du devoir des professionnels de modifier les chemins d'accès afin que ceux-ci s'ouvrent à tous. Les professionnels, centrés sur le développement du pouvoir d'agir, doivent constamment adapter leur accompagnement en fonction des changements de contextes et des besoins de la personne, ce qui signifie qu'ils doivent en permanence réinventer leur manière d'intervenir.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, souhaitant placer « l'usager » comme un sujet, un citoyen, et non comme un objet, propose des outils précis et attendus en vue d'organiser la participation des personnes autour de leurs capacités : un livret d'accueil, une charte des droits et libertés, un règlement de fonctionnement, un contrat de séjour, un médiateur, un conseil de vie sociale et pour encadrer tout cela un projet d'établissement. L'ensemble de ces outils, à coconstruire et à coordonner de manière que chacun puisse s'en saisir (professionnel comme public), telle que recommandé par la Haute Autorité de Santé dans ses Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles sera contrôlé dans le cadre d'une démarche qualité, garante de l'exercice de la citoyenneté des personnes accueillies. Rendre la participation active, la mettre en action nécessite des outils adaptés.

C) Permettre une participation active et reconnaître le savoir expérientiel

Claire Jouffray précise « qu'il s'agit donc pour le travailleur social de créer les conditions pour que les personnes accompagnées puissent apprendre de leur expérience » (Jouffray, 2018 : 25). C'est ce que Yann Le Bossé appelle « le savoir expérientiel ». Il soutient que les individus et les communautés possèdent une connaissance et une expertise précieuses sur leur propre réalité et leurs besoins. La reconnaissance de ce savoir expérientiel est essentielle pour permettre aux personnes de s'impliquer activement dans les décisions qui les affectent. Ainsi, s'appuyer sur les expériences antérieures, leur donner valeur d'expertise, permet de placer les personnes en situation de sachant. La valeur de leur expérience est ainsi reconnue et peut servir de base à de nouvelles expériences, à de nouvelles mises en action.

Les pédagogies nouvelles ou pédagogies actives s'appuient sur cette idée depuis la fin du XIX^e siècle pour placer les enfants au centre du système éducatif et les accompagner dans

le développement de leurs capacités jusqu'au point qui sera considéré le bon par l'enfant lui-même. Ces pédagogies ont ceci d'intéressant qu'elles considèrent l'erreur comme source d'apprentissage. Faire, c'est la possibilité d'essayer, de se tromper et de réajuster sur la base des expériences antérieures, c'est la possibilité d'avancer à son rythme, sur la base de son propre socle de connaissances (Deny, Pigache, 2017). C'est la possibilité d'atteindre l'objectif que l'on s'est soi-même fixé par le chemin que l'on a soi-même choisi. C'est donc de décider du chemin et de la destination qui nous concerne. Or nous venons de l'acter, développer son pouvoir d'agir nécessite l'ensemble de ces facteurs. Les professionnels ont donc pour mission d'organiser et de valoriser le « faire ». Pour conclure, Jean-Michel Bocquet ajoute que « Les pédagogies de la décision [issues des pédagogies actives] se construisent dans la rencontre [...]. Cette rencontre est parfois conflictuelle, parfois aidante, parfois facile, parfois hostile, mais de cette rencontre naît toujours des changements. Des changements dans l'organisation, mais aussi et surtout des changements chez chacune des personnes qui se rencontrent » (Bocquet, 2017). Les centres sociaux ont émergé de cette volonté de rencontres et de « faire ensemble », de croire en ses propres capacités et d'en faire quelque chose collectivement.

1.3 Le centre social, un dispositif porté par et pour les habitants

Issues d'une histoire forte de sens, les structures d'animation de la vie sociale sont aujourd'hui des lieux ouverts à toute la population d'un territoire défini. Ce sont des espaces de rencontres, de dialogues, d'activités, de créativité et d'initiatives citoyennes qui invitent chacun à prendre part au projet collectif. Le dispositif que je pilote porte une histoire qui le constitue et qui en oriente le fonctionnement, par conséquent je souhaite prendre le temps d'explicitier le cheminement de sa création et alimenter la réflexion autour de la participation et de l'implication collective. Je rappelle en outre l'intention des paragraphes suivants : comprendre le rôle et le fonctionnement d'un centre social pour saisir ultérieurement des leviers d'action en vue de concevoir une réponse adaptée au public âgé du territoire.

1.3.1 Les missions d'une structure d'animation de la vie sociale

A) D'une logique d'assistance à une logique d'accueil global

C'est à la fin du XIX^{ème} siècle, dans un climat social au sein duquel domine la lutte des classes et la pauvreté que les centres sociaux apparaissent en France. L'état n'a pas encore pris part à la mission d'action sociale. C'est l'Eglise, accompagnée de notables qui, à partir de la Monarchie de juillet (1830-1848) agit par philanthropie au bénéfice des pauvres de la classe ouvrière en multipliant les œuvres sociales. D'un côté le patronage avec la création de dispensaires, de bureaux de placement, d'assistances juridiques, de l'autre la prévoyance et la création de caisses pour faire face aux difficultés de la vie en encourageant l'épargne comme vertu. Les familles ouvrières vivent dans une grande

précarité, l'éducation des enfants est écourtée par une entrée précoce dans le monde du travail, les conditions sanitaires sont difficiles et la hiérarchisation des classes sociales très marquée.

En 1896, Marie Gahéry importe les *settlements* anglo-saxons, traduit par maison sociale ou résidence sociale, en France en fondant l'œuvre sociale de Popincourt. Elle est depuis considérée comme la pionnière des centres sociaux français. Les *settlements* sont des maisons communes implantées dans un quartier, où les travailleurs sociaux - de classe aisée - s'établissent pour aider les habitants - dont les familles ouvrières - à développer des activités et des services nécessaires à la vie quotidienne (loisirs, éducation, formation, santé, mode de garde). Elles ont la particularité de pratiquer une forme d'éducation populaire puisqu'elles demandent un engagement de la part des habitants dans une démarche collective par la mise en place d'actions communautaires et l'instauration d'une démocratie locale et qu'elles s'appuient sur la valorisation des capacités des personnes pour organiser ces actions. Véritable mouvement social libéral de réformation né à Londres, le *settlement movement*, invite également à ouvrir un nouveau chemin de pensée par la mixité sociale, en réunissant les classes au sein d'un même environnement dans l'objectif de favoriser les échanges de compétences et l'entraide. « Il s'agit de faire œuvre sociale, et non pas œuvre charitable, c'est-à-dire d'établir, dans les lieux de vie, des liens de coopération émancipatrice entre des personnes de conditions économiques et culturelles différentes. Pour réussir une telle action, il faut que les travailleurs sociaux viennent résider dans le quartier populaire et y nouer des relations d'entraides, désintéressées et amicales, avec leurs voisins » (FCSF¹⁵, 2024). C'est cette dimension collective, participative et localisée qui fait fondement de centre social.

En 1922, Marie-Jeanne Bassot regroupe en une Fédération des centres sociaux de France une vingtaine d'œuvres sociales françaises partageant les mêmes objectifs. La jeune Fédération peut ainsi se joindre au premier congrès international des *settlements* et lancer le développement des centres sociaux à l'échelle nationale. On en comptera 128 dès 1926. Mais ce que Marie-Jeanne Bassot et Marie Diemer entreprennent en parallèle, c'est une refonte des objectifs des *settlements* à la française. Elles remettent en cause l'image philanthropique et misérabiliste des œuvres spécialisées pour présenter les spécificités de l'action sociale des centres sociaux et promouvoir « une structure qui s'occupe des êtres dans leur condition normale [...] faite pour les biens portants, non pour les malades [...] et pour l'accueil de tous » (Bassot, Diemer, 1927). C'est dans cette brochure, il y a près de 100 ans, que la mission prioritaire des centres sociaux actuels a été posée : l'accueil de

¹⁵ Fédération des centres sociaux et socioculturels de France

tous, faisant fi des catégories socio-professionnelles, d'âge, de religion ou d'état de santé. Cette logique d'accueil global de la personne constitue la condition nécessaire à une réelle mixité.

B) Des missions orientées et clarifiées par la CAF

A partir de 1945, dans une logique de co-reconstruction du pays, mais également de rétablissement d'un climat social serein et respectueux entre voisins, dans un contexte économique difficile, où les ressources manquent, la généralisation d'une politique familiale menée notamment par les Caisses d'allocations familiales (CAF) et les Caisses de la mutualité sociale agricole (MSA) amène la création de nombreux centres sociaux, que ce soit en ville ou en campagne. La volonté de ces caisses est de rendre accessibles les services sociaux et médico-sociaux institués (entendre par là les prestations de droit commun et les allocations spécifiques auxquelles les familles peuvent prétendre) en s'appuyant sur les liens de proximité établis par les structures d'animation de la vie sociale. Être implanté au cœur de la vie sociale est reconnu comme levier d'action pour favoriser l'accès aux droits.

En 1970, la CAF affirme sa volonté d'accompagner l'action des centres sociaux et propose une prestation de service d'animation sociale locale et globale, une aide au fonctionnement qui permet encore aujourd'hui une (relative) assise économique et politique. En 1984, pour aller plus loin dans son engagement, elle se propose d'octroyer un agrément permettant de bénéficier de ladite prestation. Cet agrément est travaillé en étroite collaboration avec les structures porteuses dans une logique de co-construction et contrôlé à l'échelle départementale. Cette décentralisation des services de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF) participe de la logique de déploiement territorial engagée au niveau national¹⁶. Qui mieux que les territoires pour agir sur les territoires ?

Le cahier des charges de cet agrément CAF précise les missions contemporaines des centres sociaux. Aujourd'hui elles consistent à :

- Organiser une fonction d'accueil par l'information et l'orientation des habitants, des familles et des groupes ou des associations ;
- Assurer une attention particulière aux familles, parents et enfants ainsi qu'aux publics fragilisés ;
- Développer des actions d'intervention sociale adaptées aux besoins de la population sur le territoire ;

¹⁶ Depuis 1982.

- Développer la participation et la prise de responsabilité des usagers et des bénévoles ;
- Organiser la concertation et la coordination avec les professionnels et les acteurs impliqués dans les problématiques sociales du territoire.

Au-delà de l'accueil du public, il est donc demandé aux professionnels des centres sociaux une véritable expertise sur les besoins sociaux du territoire et une compréhension globale du système d'intervention de ses acteurs. Cette connaissance, cumulée à une méthodologie et une posture appropriée permet d'orienter et d'accompagner les habitants dans leurs projets individuels (dossier administratif, formation, départ en vacances, etc.) et collectifs (création d'une association, d'un événement culturel, d'un comité de parents, etc.).

1.3.2 Le public cible

A) L'ensemble des habitants, l'habitant dans son ensemble

Le public ciblé par le centre social correspond ainsi à l'ensemble des habitants d'un territoire d'intervention - considérer les personnes qui y vivent et celles qui font vivre ce territoire. Cette formulation ne doit pas être envisagée comme un effet de masse sans relief, bien au contraire. Par « l'ensemble des habitants » il faut également entendre « l'habitant dans son ensemble ». En premier lieu : par une vision globale de sa personne. Une mère par exemple, ne se résume pas à sa condition de parent, c'est au-delà une personne avec des besoins spécifiques, une professionnelle ou une étudiante avec d'autres besoins relatifs, peut-être une artiste avec un gros besoin de créer, une manuelle avec un besoin de fabriquer, une sportive, une cérébrale, une passionnée d'histoire... en somme un être à multiples facettes, qui peut traverser le centre social et ses activités de bien des façons et pour bien des raisons. En second lieu au-delà de ses caractéristiques et projets personnels, c'est également un individu particulier au sein d'un ensemble, d'un collectif, avec son rapport intime aux dynamiques sociales locales. Toute personne se compose d'un maillage de caractéristiques particulières qui en fait un individu particulier au sein de la communauté, capable d'apporter de la ressource par son histoire, ses expériences, mais elle le fera différemment selon son rapport aux autres (à la dynamique locale, à la vie sociale et citoyenne, à la vie familiale) et à elle-même (sa confiance en soi, son rapport à l'échec, sa curiosité, sa capacité d'autonomie). C'est cette tension constante entre ce qui construit l'individu et ce qui constitue le collectif qui est la cible du projet : l'habitant dans toutes ses dimensions, de l'individu au faire ensemble.

B) Des catégories de public en mouvement

Les centres sociaux définissent toutefois des catégories de public en vue de construire des actions collectives spécifiques. Ces catégories sont dépendantes du diagnostic établi par

l'équipe du centre social, des besoins repérés et des pistes d'actions qui seront lancées en fonction des ressources inhérentes à la structure et celles du territoire. Ainsi chaque centre social est libre de définir ses publics cible. Il peut s'agir de catégories d'âge (petite enfance, enfance, jeunes, etc.), de fonction (parents, retraités, stagiaires de la formation professionnelle, etc.), ou de situation fragilisante (bénéficiaires du RSA, néo arrivants, etc.). Chacun n'étant que ponctuellement ou partiellement inscrit dans cette catégorie, ne se résumant jamais à cette condition.

Car au-delà de la notion d'ensemble c'est la dimension dynamique qu'il faut appréhender comme fondamentale aux centres sociaux. Cette fluidité et l'idée du mouvement s'applique à tous les aspects du dispositif, qu'il s'agit de son public cible ou du reste de son fonctionnement. Je tiens à le préciser car c'est ce qui fait la nature de ces structures et leur force d'intervention. Des habitants en mouvement dans leur vie, que le centre social accompagne sur une période qui ne dépend que de leur souhait, en fonction de leur niveau d'autonomie dans le projet, en vue de développer leur pouvoir d'agir sur leur histoire et leur environnement. Cela ne peut s'envisager qu'à partir du public, de ses préoccupations, de sa temporalité, de son envie de faire et de sa parole exprimée.

C) L'évolution de la participation des personnes âgées comme public cible au sein des centres sociaux

Selon l'échelle de participation intrinsèque aux structures d'animation de la vie sociale (CAF, 2018 : 4), le public peut successivement et indépendamment être bénéficiaire d'une action par sa consommation, être impliqué dans une instance d'information et de consultation, être bénévole ponctuel en contribuant momentanément à une activité ou à un projet collectif, être bénévole d'activité en collaborant de manière permanente avec des prises de responsabilité et enfin contribuer au processus de décision. Je présente cette échelle en introduction de ce paragraphe non sans intention. Je souhaite la mettre en tension avec ce qui est dit de la participation des personnes âgées au cours de l'histoire comme public des structures d'animation de la vie sociale.

Il est intéressant de savoir que jusqu'en 1960-1970, les centres sociaux ne portent de réflexion que sur les familles, couples nucléaires avec enfants. Les activités destinées aux personnes âgées, ne consistent qu'à l'assistance et à l'accompagnement médico-social de type portage de repas, aide au nettoyage, visite aux personnes hospitalisées. Ainsi, en 1973, seuls 3% des bénévoles sont des retraités, les catégories socio-professionnelles les plus représentées étant les cadres et les étudiants (Galand, 2019).

La circulaire Franceschi du 7 avril 1982 relative à la politique sociale et médico-sociale pour les retraités et les personnes âgées fait mention d'une volonté de participation des personnes âgées « aux décisions qui les concernent ». Les Centres Sociaux forts des

valeurs de citoyenneté et de démocratie encouragent au cours des années 1980 la participation sociale des personnes âgées au sein de la vie collective. On envisage alors le Centre Social comme lieu de rencontre qui, par ses activités spécifiques permet aux retraités de rester dans la vie sociale et qui par ses activités inter-âges permet de jouer un rôle social (FCSF, 2024). Les représentations de la vieillesse changent, le centre social les véhicule par ce qu'il offre d'espace de parole et d'échange entre les générations.

Par la suite, la politique de prévention des risques liés à la dépendance les invite à approfondir cette réflexion sur le rôle à jouer dans la lutte contre la perte d'autonomie. En 2009, la Fédération des Centres Sociaux et Socioculturels de France engage un partenariat significatif avec la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, en signant une convention de partenariat intitulée : « Prévention de la perte d'autonomie : territoires et solidarité entre les âges ». Les centres sociaux étant repérés comme de véritables atouts dans la lutte contre l'isolement social des retraités par leur rôle d'acteur de proximité. Dix ans plus tard, les Centres Sociaux sont inscrits dans la convention d'objectifs et de gestion de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse 2018-2022. Celle-ci renouvelle et précise son ambition en faveur d'une politique globale de prévention, en lien avec les collectivités locales et les autres branches de sécurité sociale.

Aujourd'hui, le laboratoire d'observation SENACS¹⁷ déclare qu'à l'échelle nationale :

- 92 % des centres sociaux développent des actions au bénéfice des 60 ans et plus ;
- 43 % des bénévoles d'activité sont âgés de 60 ans et plus ;
- 20 % du public, toutes activités confondues, a 60 ans et plus ;
- Il existe plus de 23 thématiques d'actions intergénérationnelles ;

Nous pouvons affirmer que les personnes âgées sont devenues un public cible des centres sociaux, cela ne fait plus aucun doute. En revanche leur participation ne consiste souvent qu'en actes de présence, d'information ou de consultation. Il n'est que rarement question d'accompagner les initiatives des personnes âgées comme cela peut être le cas pour la jeunesse. Je ne trouve par ailleurs aucun appel à projet qui œuvre en ce sens, comparativement à ce qui est fait pour les projets de jeunes¹⁸. Les appels à projet ciblés vers les personnes âgées invitent quasi systématiquement à lutter contre la perte d'autonomie par la créativité et l'esprit d'innovation des structures porteuses, et non pas du public. Il reste donc encore du chemin à parcourir sur la représentation des personnes âgées et la valorisation de leur capacité d'initiative. Mais peut-être là une mission de centre social ?

¹⁷ Système d'échange national des centres sociaux

¹⁸ L'appel à projets jeunes de la MSA à l'échelle des Alpes-Maritimes ; Le projet initiative jeunes dans le cadre du plan « 1 jeune, 1 solution » du gouvernement à l'échelle nationale ; L'appel à projet Jeunes éco-engagés de la Conférence européenne de la jeunesse.

1.3.3 Un fonctionnement valorisant la participation

Afin de comprendre le fonctionnement concret du dispositif et les potentiels leviers d'action, je propose une présentation succincte des principales thématiques du cahier des charges de l'agrément de centre social.

A) Le cadre de référence

La CNAF, unique contrôleur du dispositif, est à l'initiative de plusieurs circulaires constituant le cadre réglementaire des centres sociaux. Toutefois, la circulaire 2012-013 du 20 juin 2012 est celle qui précise le mieux les attentes relatives à la participation, la replaçant comme principe fondamental. Inscrite dans les objectifs¹⁹ de la Convention d'Objectifs et de Gestion 2009-2012 qui lie la CNAF à l'Etat, la circulaire précise que l'animation de la vie sociale « repose sur une dynamique de mobilisation des habitants et sur des interventions sociales. La caractéristique de cette dynamique est de permettre aux habitants de participer à l'amélioration de leurs conditions de vie, au développement de l'éducation et de l'expression culturelle, au renforcement des solidarités et des relations de voisinage, à la prévention et la réduction des exclusions, par une démarche globale adaptée aux problématiques sociales d'un territoire » (CNAF, 2012 : 5). Cette démarche participative a pour finalité l'inclusion sociale et la socialisation des personnes ; le développement des liens sociaux et la cohésion sociale sur le territoire ; la prise de responsabilité des usagers et le développement de la citoyenneté de proximité.

La CNAF intime aux structures porteuses de mettre en place les conditions nécessaires à l'expression de cette participation et en contrôle l'effectivité tous les ans par le biais d'une évaluation qualitative opérée par les chargés de développement de la CAF à l'échelle départementale, sur la base d'un référentiel lui-même coconstruit par l'ensemble des structures porteuses. Cette logique englobante est la marque d'une volonté de gestion participative à toutes les échelles du dispositif. Ainsi, les structures porteuses ont la possibilité de faire évoluer le cadre de référence par la remontée d'information et la participation à des commissions de travail thématique à l'échelle départementale et nationale. Cette évaluation consiste en une démarche collective d'équipe - ouverte à l'implication des habitants sous une forme libre à définir - qui interroge les pratiques et l'efficience des moyens mis en place pour rendre accessible les services du centre social et qui mesure son impact sur le territoire, notamment à travers la notion de participation. La mise en tension des évaluations annuelles et l'analyse de leur évolution permet d'évaluer le projet social en fin d'agrément (renouvellement classique prévu tous les 4 ans).

¹⁹ Objectif n° 3 : « Encourager les initiatives des habitants, la dynamique participative au sein des structures et la concertation entre acteurs de l'animation de la vie sociale » (Circulaire 2012-013 : 3).

B) Le projet social

Issu d'une démarche partagée incluant l'ensemble des parties prenantes, le projet social oriente les actions du centre social par la définition de problématiques sociales, de ressources potentielles, de priorités, d'axes stratégiques, de fiches action, d'indicateurs d'évaluation et de partenariats. Il est piloté par le.la directeur.trice selon une méthodologie de projet la plus inclusive possible.

Les parties prenantes représentent les habitants, les acteurs du territoire (associations, acteurs sociaux, entrepreneurs, en somme tous ceux qui dynamisent l'environnement de vie), les partenaires institutionnels et financiers (Caisse d'allocation familiale, Mutualité Sociale Agricole, Département, EPCI, élus locaux). Leur parole est entendue au sein de différentes instances : de manière informelle sur l'ensemble des temps d'accueil, de manière formelle au cours de réunions publiques (comité de parents ou comité d'habitants) et de manière institutionnelle au cours par exemple des réunions du comité technique et du comité de pilotage.

Les réunions du comité technique (Cotech) sont des espaces de travail destinés à mettre en question et à affiner le projet social. Le contenu des propos échangés permet d'offrir de la matière qualitative au diagnostic de territoire partagé sur lequel de plan d'action va pouvoir s'appuyer. Les thématiques de ces réunions peuvent ainsi porter sur les besoins et problématiques repérés par les habitants et les acteurs de terrain mais également sur ce qui fait ressource ou empêchement pour tenter une action ou sur l'évaluation d'une action et ses réajustements possibles. Elles reposent sur l'implication des participants et l'expertise qui leur est accordée. La matière ainsi produite par l'intelligence collective nourrit le projet social. Le comité technique, composé de qui le souhaite, constitue une instance démocratique qui valorise l'expérience vécue et participe au maillage partenarial. Il est d'ailleurs parfois le seul espace de rencontre de travailleurs sociaux qui œuvrent au bénéfice des même publics sur un même territoire. Le centre social agit alors en qualité de plateforme de rencontre et de coordination. Le cahier des charges prévoit à minima une réunion par an.

Les réunions du comité de pilotage (Copil) sont des instances décisionnelles qui valident les orientations et le financement du projet social. Les habitants qui y sont invités doivent maîtriser le projet social. Ils peuvent présenter les actions qu'ils mènent en leur qualité de bénévole d'activité ou de porteur d'initiative par exemple et illustrer ainsi le cheminement qui est le leur sur la question de la participation au sein du centre social. C'est un espace politique sans conteste aux enjeux importants car s'y concentrent les cofinanceurs du dispositif ainsi que les élus locaux. La plus-value des actions du centre social sur le territoire

est en question, les orientations des uns et des autres en tension. Le centre social agit alors en qualité de catalyseur en pointant les enjeux sociaux des thématiques abordées. Son rôle consiste souvent à replacer l'humain en tant que personne au cœur de la discussion. Le cahier des charges prévoit à minima une réunion tous les deux ans, à mi et fin parcours d'un agrément.

La menée de ces réunions nécessite une méthodologie ainsi qu'une posture spécifique de la part des équipes. Si la direction est garante du respect de la parole déposée, c'est l'équipe tout entière qui peut être amenée à piloter certaines de ces instances.

C) L'équipe et sa posture, entre laisser venir et aller-vers

Un centre social peut être géré par une association de loi 1901 ou une collectivité, sa gouvernance en sera impactée relativement au fonctionnement propre à chacune de ces structures administratives. Ce qui reste inchangé, car relatif au cahier des charges, est que pour mener un centre social, trois fonctions principales doivent être pilotées :

- la direction qui assure la gestion administrative et financière du dispositif ;
- le-la référent-e accueil qui assure l'animation globale et la coordination ;
- le-la référent-e famille qui assure l'animation collective famille.

Ces trois fonctions ont vocation à être incarnées par des figures identifiables par le public et les partenaires et travaillent dans une logique de transversalité et de co-construction des projets. C'est à cette condition que l'accompagnement des personnes peut devenir global. Chaque centre social développe ensuite son équipe en fonction des besoins spécifiques du territoire et donc des orientations de son projet social.

Il est demandé aux équipes, quelle que soit la fonction, une posture sachant mettre en équilibre la juste proximité plutôt que la bonne distance. « La juste proximité est ce qui permet de ne pas se substituer à l'autre et donc de reconnaître ses capacités et de lui permettre de faire, de réaliser ses potentiels » (Janvier, 2018). Accompagner sans faire à la place de, laisser faire sans laisser penser à un abandon. La juste proximité permet de s'entendre et de se comprendre, c'est-à-dire « d'articuler la compétence du professionnel, acquise par sa formation et son savoir-faire et la connaissance de l'utilisateur issue de son expérience vécue » (Janvier, 2018). Cet espace se situe donc au point d'équilibre entre le laisser venir et l'aller-vers.

Le laisser venir positionne le centre social en une porte ouverte que l'habitant peut franchir à sa guise, au moment qui est opportun pour lui et dans la mesure où il est en pleine conscience de ses besoins ou de ses envies de faire ensemble. Laisser venir c'est donc permettre à l'autre de décider pleinement du moment, lieu et du prétexte de la rencontre. Cette posture sous-entend que le public est en contrôle d'un ensemble de facteurs lui permettant de prendre la décision de venir : il connaît son besoin, il est en accord avec

l'idée d'être accompagné ou de faire avec, il possède les solutions de mobilité nécessaires pour se rendre au point de rendez-vous ; enfin, il a confiance en ses capacités à recevoir ou à faire avec. J'énonce volontairement ces conditions de manière à supposer que certains peuvent et ont besoin de fonctionner ainsi pour conforter leur sentiment d'autonomie et de pouvoir d'agir mais également de manière à affirmer que d'autres seraient laissés sur le côté si cette seule méthode était en cours.

L'aller-vers permet par conséquent de compléter la démarche d'accompagnement. « Au cœur des mutations du travail social » (Avenel, 2021) depuis l'annonce de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté (2018), cette démarche est pourtant aux fondements de la création des centres sociaux comme aux fondements de l'action sociale de manière générale. Lorsque les pionnières du travail social s'installaient dans les quartiers populaires pour fonder les premières résidences sociales, il s'agissait déjà de promouvoir les droits fondamentaux et l'autonomie des personnes en réhabilitant leur participation, en luttant contre une certaine logique bureaucratique de « guichet » par une pratique ancrée sur le terrain. Cyprien Avenel, sociologue membre du Haut conseil du travail social, rappelle à ce sujet que « c'est l'objectif de faciliter la reconquête d'un pouvoir d'agir auprès de ces personnes qui est central : inconditionnalité, juste proximité, écoute, libre choix des personnes, pouvoir d'agir, rétablissement, sont les fondamentaux du référentiel éthique de l'aller-vers ». Philippe Warin, directeur de recherche au Centre National de Recherche Scientifique, précise que cette démarche « permet d'intégrer dans les pratiques les situations de non-demande de certains publics [...] et engage les acteurs à se situer dans une pratique pro-active, pour entrer en relation avec ces publics ». De cette manière-là, lutter contre l'isolement et le repli sur soi trouve ses outils dans une posture adaptée et respectueuse de la dignité humaine.

Conclusion intermédiaire

Et si lutter contre l'isolement participe de la stratégie de lutte contre la pauvreté en France, il s'agit chez Bulle d'Aires du fondement premier, de l'objet inscrit dans ses statuts au moment de sa création. Ainsi, après avoir traversé les grandes thématiques cadrant le domaine d'intérêt en réflexion, je peux affirmer que le centre social a pour mission de répondre au public âgé se sentant oublié sur son territoire d'intervention. Je peux affirmer que la participation sera un moyen prioritaire pour aller vers une proposition efficace et pertinente au nom de notre mission de structure d'animation de la vie sociale.

Encore incertaine quant aux ressources dont dispose le centre social, je dois maintenant en faire l'état des lieux. A partir de là, je pourrai proposer une réponse en adéquation avec les besoins du public âgé et les ressources de la structure que je dirige.

2 Bulle d'Aires : un centre social itinérant en milieu rural de moyenne montagne, une réponse incomplète aux besoins des habitants

Reconnue comme « la » structure d'action sociale de la vallée de l'Estéron, unique actrice locale d'envergure intercommunale, Bulle d'Aires est une association qui sort à peine d'une importante et bouleversante période de développement. Littéralement propulsée – voire, par certains aspects, autopropulsée – vers un nouvel agrément et de nouvelles responsabilités, l'association et ses membres sont à ce jour dans un contexte qui reste à apprivoiser. Directrice depuis 4 ans, mais salariée engagée depuis maintenant 10 ans, j'ai participé à cet essor et suis impliquée dans ce mouvement qui dépasse l'échelle de l'association.

Territoire dynamique, par ses mouvements démographiques comme par sa réorganisation administrative, la vallée de l'Estéron compte (en proportion de sa population totale) une part conséquente d'hommes et de femmes investi-es et compétent-es par leur expertise, leur technicité et leur positionnement stratégique (notamment politique) pour aller vers le changement dans l'objectif d'acquérir une meilleure qualité de vie pour tous, dans le respect de ce qui fait la particularité de ce coin de pays.

Un diagnostic externe et interne à la structure, confronté à la demande des habitants vieillissants et à celle des politiques publiques met en lumière des écarts remarquables entre l'offre proposée à ce jour et la demande qui est faite. Risques, enjeux et leviers d'actions seront extraits de cette analyse pour permettre ultérieurement de planifier la manière dont l'association Bulle d'Aires peut et doit œuvrer en regard à sa mission.

2.1 L'Estéron, un territoire rural de moyenne montagne en mouvement

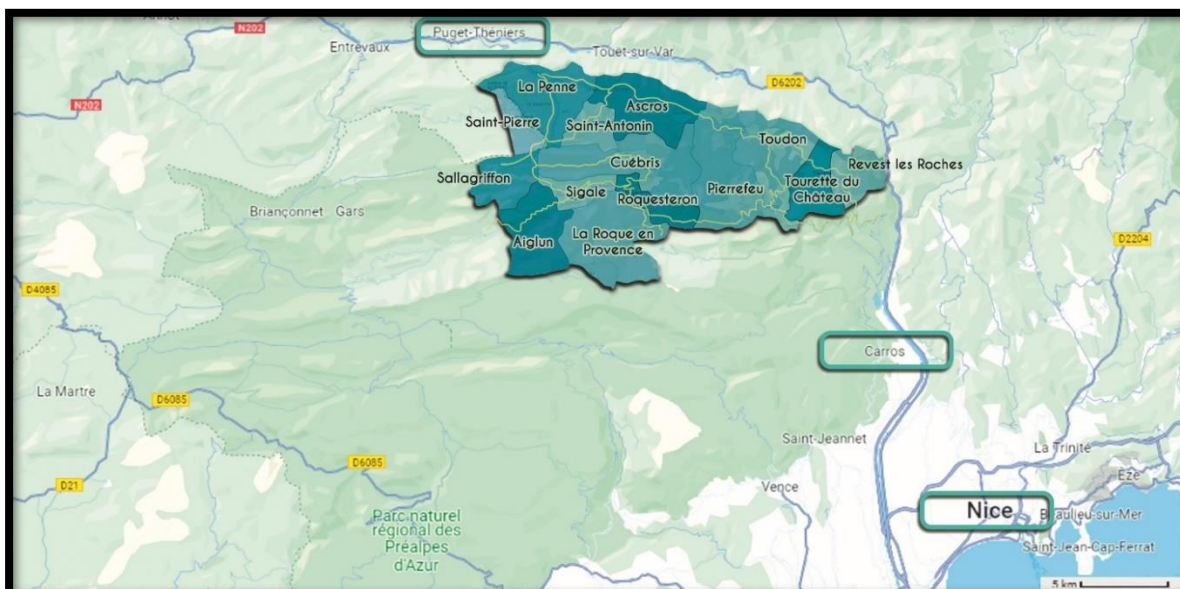
Un centre social naît d'une dynamique locale, sa nature est alors imprégnée de ce qui fait socle « ICI » et de ce qui fait mouvement autour de lui. La notion de territoire devient fondamentale et c'est une particularité du cadre d'intervention des centres sociaux qu'il faut intégrer. Un centre social vit en fonction de son territoire et de ses dynamiques, par et pour ses habitants. Une présentation de l'environnement est donc nécessaire pour comprendre les empêchements et les leviers d'action à partir desquels agir, proposer d'agir, laisser agir. La particularité du territoire d'intervention de Bulle d'Aires demande donc, à mon sens, de prendre le temps d'une analyse allant au-delà de la simple présentation car elle participe de l'identité des personnes qui y vivent, de leur mode de vie et par conséquent de ce qui peut faire empêchement dans le développement de leur pouvoir d'agir. Afin de rester centrée sur notre sujet je vais ouvrir le diagnostic sur le territoire puis rapidement focaliser

sur le public de personnes âgées. Les missions du centre social étant ouvertes à tous, élaborer une analyse complète nous amènerait sur une réflexion trop large qui perdrait en pertinence. Je tiens également à alerter sur l'échelle de notre structure et les dynamiques qui lui sont propres. Le centre social vit avec ses habitants à une échelle réduite pour un nombre restreint de bénéficiaires. De ce fait, les échanges quotidiens, même informels, ont valeur et légitimité à constituer une matière chaude du diagnostic dès lors que les propos sont répétés et constituent une problématique récurrente dans la vie des personnes qui fréquentent le centre social. Dans l'étude qui suit, un certain nombre de données seront issues de ces constats et auront pris valeur de données exploitables. Ce postulat est une particularité à prendre en compte pour le lecteur. Le nombre trop restreint de personnes ne permet d'ailleurs pas d'établir certaines statistiques, les pourcentages n'étant pas représentatifs.

2.1.1 La vallée de l'Estéron, une géographie qui influe sur le quotidien

- A) L'éloignement, source de problématiques d'accès aux services mais aussi de solidarité

Le territoire d'intervention de Bulle d'Aires s'étend sur 14 communes de la vallée de l'Estéron, de Revest-Les-Roches à Ascros en passant par Toudon, Tourette-du-château, Pierrefeu, La Roque-en-Provence, Roquesteron, Cuébris, Aiglun, Sigale, Sallagriffon, Saint-Pierre, La Penne et Saint-Antonin.



(Projet social Bulle d'Aires, 2024)

Territoire très étendu (191 km²), il n'est desservi que par 2 lignes de bus (la ligne 672 qui joint Sigale à Nice et sa Côte d'Azur en 1h30 pour le versant Est et le Transport à la Demande qui joint Sigale à Puget-Théniers en 50 minutes pour le versant Ouest). Certaines communes, comme Aiglun, Sallagriffon, Saint-Pierre, Ascros et Cuébris ne sont pas du tout

reliées au réseau de transports en commun et l'INSEE nous informe que 12 à 21% des foyers ne disposent d'aucun véhicule²⁰. Il est à noter que ces 5 villages, accueillant entre 48 et 175 habitants dont 34.4 à 46.9% ont plus de 60 ans, ne bénéficient de surcroît d'aucun commerce de proximité. Il arrive donc régulièrement que des personnes âgées soient entièrement dépendantes d'une solidarité de voisinage organisée par ceux qui sont véhiculés et disponibles. De l'observation de notre équipe et de celle des partenaires sociaux²¹ avec lesquels nous travaillons il a été repéré que ces personnes véhiculées assurant l'accompagnement informel des plus âgé-es sont quasi exclusivement des femmes seules entrant elles-mêmes dans la catégorie des seniors - âgées entre 55 et 65 ans (Cotech 2022²²). Ces situations d'entre-aide non conventionnée participent d'un environnement positif au sein des vallées, l'esprit de solidarité est fort et se ressent comme une ressource précieuse et spécifique à la vie en montagne. Favoriser les solidarités de proximité est un objectif visé par les centres sociaux. Toutefois ce ressenti est à contrebalancer avec l'épuisement vécu et exprimé de manière informelle aux membres de notre équipe par ces femmes. Une vigilance est à porter sur cet épuisement.

B) Un mode de vie à deux vitesses

Territoire rural de moyenne montagne, dont l'altitude est comprise entre 138 et 1565 mètres et la densité entre 5 et 89 habitants au km², il offre peu de services touristiques et n'est donc que peu fréquenté même l'été, si ce n'est par les familles qui possèdent des résidences secondaires. On peut remarquer un écart important du rythme de vie selon les saisons : les hivers sont froids et ressentis comme rudes ; ils confinent les gens chez eux dans des conditions de confort parfois précaires. Il arrive de ne croiser personne sur la place du village pendant plusieurs jours. Les étés sont chauds et très festifs ; ils rassemblent les habitants permanents et les estivaux autour de fêtes patronales très structurantes socialement, plaçant les « anciens » en posture de sachants et de garants des techniques traditionnelles (Héron, 1987).

La culture montagnarde reste encore très marquée bien qu'une forte population de néo-ruraux s'installe (et se désinstalle) régulièrement, créant de la nouveauté, du questionnement et une certaine mixité. De mon regard de professionnelle, installée depuis 12 ans sur ce territoire, je peux affirmer qu'il plane une culture en apparence très conviviale et solidaire mais qu'une forte résistance au changement perdure, accompagnée d'une

²⁰ Données statistiques complètes en annexe 1.

²¹ Le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) gérontologique actuellement intégré à la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA), la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) H3VE, le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) Cap Azur Santé, le service d'Aide à domicile (SAAD) de Puget-Théniers délégué aux vallées, conseillers municipaux élus sur les commissions sociales de leurs communes.

²² A l'initiative de Bulle d'Aires, le Cotech de septembre 2022 du centre social Bulle d'Aires a été orienté exclusivement sur les besoins des personnes âgées du territoire afin de lancer la co-construction d'un projet de service coordonné qui leur soit dédié.

culture du silence. Les gens de la montagne sont habitués à faire avec peu, à ne pas demander d'aide et à faire comme il était coutume de faire avant (qu'il s'agisse de la dimension familiale, sociale ou professionnelle. Au-delà d'une culture traditionnelle, nous pouvons parfois parler de culte de la tradition avec ce que cela comporte d'empêchements relatifs à l'évolution de la société et relatif aux limites que l'on se fixe à soi-même (à ses envies, à ses besoins, à ses aspirations). Les situations de non-demande ou de demande détournée sont donc régulières. L'équipe Bulle d'Aire a appris à répondre aux non-demandes par des non-propositions et aux demandes détournées ou indirectes par des réponses détournées et indirectes car le public de la montagne ne peut être abordé de front. Tout projet prendra donc du temps. Le temps de faire connaissance et de comprendre comment aller-vers sans brusquer ni outrepasser les codes. Aller vers les publics est indispensable mais ne peut se faire que par palier et chaque fois de manière très individuelle et respectueuse du rythme de la personne.

L'agriculture en restanques (maraichage et élevage ovin) qui faisait la particularité de la vallée il a encore 60 ans n'est plus représentée que par quelques familles défendant de petites exploitations. Le tertiaire n'étant que peu développé (INSEE, 2023), il n'y a quasiment plus d'activité économique sur le territoire, ce qui implique un quotidien fait d'aller-retour vers les bassins de Puget-Théniers ou de Carros et Nice, une grande fatigue des parents et un exode encore marqué sur la période de vie active des habitants avec, souvent, un retour « à la maison » au moment de la retraite. Ainsi, pour tous, l'éloignement de la quasi-totalité des services peut rendre le quotidien compliqué tant dans les domaines de l'éducation ou de la santé que dans l'accès aux droits ou à l'emploi. L'accès aux loisirs ou à la culture devient alors un « choix de vie » dans le sens où cela demande un investissement en temps qui n'est pas anodin et qui du point de vue financier ne peut être envisagé par l'ensemble des foyers.

C) Des zonages multiples révélant plusieurs leviers d'action pour le centre social

La géographie particulière de cette vallée ne présente pas que des empêchements. La pluralité de zonages qui en découle peut faire apparaître des enjeux et des leviers d'action positifs à prendre en compte par le centre social.²³ Ces leviers peuvent se situer sur le volet financier ou politique mais toujours dans une logique de partenariat consolidant les valeurs co-défendues ou favorisant l'image de l'association.

Toutes les communes du territoire d'intervention sont classées en zone de revitalisation rurale²⁴ et se situent sur une zone d'intervention prioritaire de la Mutualité sociale agricole

²³ Carte des zonages en annexe 2.

²⁴ Les ZRR visent à aider le développement des territoires ruraux principalement à travers des mesures fiscales et sociales.

(MSA), ce qui permet actuellement à Bulle d'Aires de défendre et co-financer le projet d'ateliers de transmission intergénérationnels et inter-villages via le dispositif « Grandir En Milieu Rural ». Le financeur principal de ce projet se trouve être la Conférence des Financeurs via l'Appel à Projet « Prévention de la Perte d'Autonomie » (AAP CFPPA), l'inscrivant sans conteste dans un processus de prévention à destination du public âgé. Cet appel à projet constitue le principal cofinancement du centre social itinérant.

Territoire principalement situé sur l'Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) de la Communauté de Commune Alpes d'Azur (CCAA) il bénéficie d'une dynamique inter-villages soutenue dans la promotion de projets environnementaux et éducatifs (seuls compétences reprises par la communauté de commune lors de sa constitution en 2014). Composé de 34 communes exclusivement rurales, cet EPCI compte un total de 9 885 habitants, organisés en 3 bassins de vie, chacun doté de son centre social. Bulle d'Aires travaille donc en coopération avec les 2 autres centres sociaux dans une logique de territoire étendu, sur des thématiques communes. Partenaires sur des appels à projets relatifs à la formation, à l'emploi, à l'environnement, à l'éducation et à la famille, mes deux homologues et moi-même, conscients du potentiel de l'action collective, nous rencontrons régulièrement pour consolider nos diagnostics respectifs et coconstruire une analyse à l'échelle de la CCAA. A ce jour, aucun projet n'est encore orienté sur le bien-vieillir dans le cadre de cette coopération, car les personnes âgées ne figurent pas dans les priorités de leurs projets sociaux.

Le revenu disponible médian des habitants de la CCAA est de 21 040 euros pour un médian français de 30 620 euros (INSEE, 2022). Il s'agit donc d'une intercommunalité qui malgré ses ambitions, ne bénéficie pas de fonds importants. Le volet financier est toutefois à compenser par les opportunités politiques. En effet, le Président de la Communauté de Communes Alpes d'Azur, également président du canton de Vence et du Département des Alpes-Maritimes, soutient les vallées (territoires enclavés et montagnards qui contrastent avec le littoral de la Côte d'Azur) et permet une certaine transversalité des actions et des soutiens. Une subvention importante du Conseil Départemental constitue par ailleurs le 2nd cofinancement essentiel au fonctionnement du centre social.

13 des 14 communes Bulle d'Aires se situent également sur le Parc Naturel Régional des Préalpes d'Azur qui a pour mission de défendre le patrimoine naturel et culturel. Le tourisme défendu est celui lié à l'histoire médiévale, à l'art roman et à la richesse naturelle du Parc avec l'Estéron en partage, rivière sauvage préservée. La richesse du parc botanique et le cadre verdoyant en font un site privilégié que chacun souhaite préserver. La question du développement doit donc toujours être mise en regard à cette envie forte de ne pas altérer le patrimoine. Les orientations du Parc se trouvent actuellement vers l'éducation et la

transition sociale dans une logique de complémentarité - et donc de complétude d'action - de la transition énergétique.

La CCAA et le Parc, avec l'appui des acteurs locaux (dont Bulle d'Aires) a répondu à la candidature LEADER²⁵ et a pu débloquer plus de 4 400 000 d'euros de fonds européens dont 1 200 000 pour le renforcement des liens sociaux et la consolidation des services pour tous. Bulle d'Aires étudie à ce jour le dépôt d'un projet à hauteur de 120 000 euros pour favoriser l'accès aux droits, aux services et à la culture.

Autour des actions santé et prévention, Bulle d'Aires se situe à la fois sur le territoire d'intervention de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de l'Estéron (MSP) et sur celui de l'hôpital de Puget-Théniers. Les deux sont depuis octobre 2021 inclus dans la communauté professionnelle territoriale de santé de la Haute Vallée du Var, de la Vaire et de l'Estéron (CPTS H3VE). Bulle d'Aires ayant implanté son siège social au sein de la MSP, il existe une certaine porosité entre les projets de prévention santé et d'action sociale.

Cette multiplicité de zonages et les nombreuses dynamiques qu'elle propose permet une collaboration entre un ensemble d'acteurs aux compétences et aux domaines d'intervention complémentaires. Cela permet au centre social de travailler sur tous les aspects de la vie quotidienne (l'éducation, la formation, l'emploi, l'environnement, la culture, la mobilité, la santé, le numérique, etc.) et de participer au mouvement général d'un territoire qui se développe et qui donne à Bulle d'Aires une place prépondérante dans ce développement. Le centre social devient alors un levier d'action pour les partenaires. Notre association est à ce titre récemment sollicitée pour participer aux projets itinérants, inter-âges ou inter-villages portés par les acteurs précédemment cités.

2.1.2 Une dynamique partenariale affirmée à mieux coordonner pour développer le bien vivre et le bien vieillir dans les vallées

Ainsi le territoire développe ses services dans une logique de co-construction plus ou moins affirmée par ses acteurs, en fonction des enjeux en cours pour chacun d'eux. Je pense intéressant de préciser que tout directeur doit être conscient des enjeux et des stratégies de chacun de ses partenaires en vue de rester maître de ses décisions et de leur impact sur le projet collectif. Pour ma part, je tâche constamment de placer l'association que je dirige au cœur des partenariats et des logiques de codécision et de co-construction. Consciente que ces méthodes demandent une grande organisation et davantage de temps de coordination qu'un projet individuel, je maintiens que sur un territoire si peu fourni en services et en forces vives il faut travailler conjointement sur des thématiques similaires et complémentaires. Tout doit avancer en même temps pour éviter les incohérences et les

²⁵ LEADER signifie « Liaison Entre Action de Développement de l'Economie Rurale ».

impasses qui génèrent des ruptures de parcours. Il faut donc travailler de concert et en cohérence depuis le diagnostic jusqu'à la mise en place des projets.

A) Des acteurs qui placent le centre social en levier d'action

Le lien que nous avons avec le public ainsi que notre notoriété nous permet de couvrir un grand ensemble de publics et de thématiques. Ce lien est considéré comme un levier d'action tant par la communauté de communes que par le Département des Alpes-Maritimes, la Maison Départementale de l'Autonomie ou la MSA qui constatent un écart important entre les attendus des politiques publiques et les services rendus sur les territoires ruraux - ceci posant la question de l'équité des droits d'exercice de la citoyenneté en France selon son lieu d'habitation. Bulle d'Aires se retrouve ainsi nommée dans les diagnostics du Contrat de Relance et de Transition Énergétique Alpes d'Azur 2021-2027 (page 10) ainsi que dans la convention Territoriale Globale de la CCAA 2023-2026 (fiche action 14) - cosignée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), la CAF et la MSA - comme structure à développer et à consolider en vue de répondre mieux aux besoins des habitants. Cette mention représente l'engagement des partenaires dans le projet de centre social et la valeur de levier d'action qui nous est accordée pour favoriser l'accès aux droits, aux services et à la santé.

Le Schéma Départemental de l'Autonomie 2022-2026 des Alpes-Maritimes en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, voté le 17 décembre 2021, propose quant à lui dans sa fiche action numéro 10 de s'appuyer sur les associations pour renforcer le lien social et lutter contre l'isolement des personnes âgées. C'est à ce titre que la MDA soutient notre candidature à l'AAP CFPPA et valorise nos actions dans ses comptes rendus auprès de la CNSA.

Pour illustrer ces informations institutionnelles, je propose de présenter l'action de Bulle d'Aires relative au service de bus connecté itinérant qui a été mis en route en avril 2024 pour compléter l'offre de soin des vallées. Il s'agit d'un véhicule médicalisé sillonnant les vallées, connecté à des spécialistes de santé, conduit par une infirmière coordinatrice, géré par l'hôpital de Puget-Théniers et soutenu financièrement par le Département des Alpes-Maritimes. L'infirmière coordinatrice a sollicité le centre social pour présenter le projet et savoir comment celui-ci pourrait l'accompagner. La mission De Bulle d'Aires consiste aujourd'hui à communiquer sur cette offre à travers son réseau afin de la faire connaître et à user de son contact quotidien et convivial avec les habitants pour proposer un service de covoiturage vers le bus connecté lorsque celui-ci passe sur les communes de son territoire d'intervention. Cet accompagnement opéré par Bulle d'Aires n'est pas encore spécifiquement financé. Les candidatures aux appels à projet (MSA et Crédit Agricole) n'ont

pas été retenues. Le centre social maintient toutefois son intention de partenariat avec l'hôpital pour ne pas voir ce service disparaître par manque de fréquentation.

Cela soulève deux questionnements : Quelles sont les délégations et les limites d'action du centre social sur l'accès à la santé ? Si Bulle d'Aires ne le fait pas, qui le fera ? Pour l'instant, il n'existe pas de réponse à ces questions. Il existe des besoins importants, une relation de confiance avec les équipes du centre social, une demande de la part du public et des acteurs et un seul véhicule collectif (véhicule 9 places) pour l'ensemble de la vallée de l'Estéron, celui de Bulle d'Aires. Le centre social décide d'agir en ce sens car son projet associatif (2022-2027) mentionne la prévention globale dans ses objectifs généraux ainsi que le soutien des initiatives qui dynamisent le territoire dans son projet social 2024. Il a été constaté que sans ce type de soutien, les initiatives éparses manquent de ressources, fatiguent et s'éteignent ²⁶. Le centre social a pour mission spécifique d'agir en soutien coordonné en cas de difficulté. Les initiatives ne manquent pas sur le territoire - et ce depuis les années 1960 (Héron, 1987) – mais ce qui est constaté, c'est un certain effet en dents de scie doublé d'une rude intransigeance des périodes de « creux » : dès lors que les difficultés arrivent (financement, manque de fréquentation, épuisement ponctuel) les forces vives sont si peu nombreuses que le projet s'éteint avant de pouvoir améliorer sa situation.

La problématique n'étant pas résolue, un autre groupe de personnes tentera une réponse la décennie suivante et sera à nouveau seul face à la difficulté. Le projet s'éteindra à nouveau. Le centre social, agissant en plateforme de coordination et en catalyseur de forces vives doit pouvoir palier les creux de ces effets en dents de scie, avec pour objectif de capitaliser les avancées et de répondre aux besoins du territoire par l'action des habitants en mouvement. La création de services au sein même du territoire par l'action des habitants est une solution à retenir. C'est dans cette logique de processus participatif que le centre social est régi par et pour les habitants : des habitants se mobilisent, ils emploient les ressources du centre social pour coordonner leur action collectivement ; de cette dynamique collective naît une énergie force de proposition ; un nouveau service est créé au sein de l'environnement de vie des habitants ; à partir de là le centre social peut se baser sur ce nouveau service pour justifier des financements ou des agréments permettant de consolider le fonctionnement et donc la pérennité du nouveau service. Il peut aussi être décidé de ne pas professionnaliser ce nouveau service et de laisser les habitants dans une gestion pleinement autonome.

A ce jour, le centre social Bulle d'Aires est encore mal connu pour son service de soutien aux initiatives collectives et citoyennes. Les habitants, de manière globale, n'ont pas encore compris quel levier d'action il pouvait représenter. Si l'association Bulle d'Aires est bien

²⁶ Bulle d'Aires, projet social 2018-2021

repérée par les partenaires, elle n'est encore que peu reconnue par la population pour son potentiel collectif.

B) Un partenariat encore mal coordonné autour du public âgé

Il n'est pas étonnant que les habitants âgés expriment le sentiment d'être oubliés dans la vallée car bien que les professionnels en action sur le territoire soient investis et conscients de devoir agir en coopération les uns avec les autres, aucune coordination n'est structurée autour de la personne âgée. Bulle d'Aires œuvrant pour l'ensemble de la population et portant une histoire forte relative au public enfance et famille n'est pas particulièrement repérée comme une actrice du bien vieillir. Cela ne l'empêche pas de se positionner au cœur des dispositifs pour favoriser l'accompagnement du public. Car bien que l'offre à destination des personnes âgées soit incomplète, il existe tout de même quelques services d'accompagnement au bien-vieillir, principalement orientés autour de la santé et de l'accès aux droits, porté par les communes, le Département et quelques associations locales ou nationales dans le cadre de France Relance. Deux dynamiques sont particulièrement intéressantes à analyser.

D'abord celle d'une dispersion des efforts collectifs. Petites associations naissantes qui décident de se mettre en action en dehors de toute communication avec ce qui se produit déjà ou associations nationales qui développent leur itinérance vers les vallées dans le cadre de l'accès aux droits, quelle que soit l'échelle d'intervention, les initiatives de ce type - hors de toute coordination - participent d'un flou et d'une « agitation » qui desservent la consolidation des projets en place. Le fait que ces initiatives ne s'appuient pas sur les ressources disponibles mais créent parfois des doublons de services ou de la concurrence sur un espace réduit, perturbe l'effort d'assise des projets en cours et ajoute au sentiment d'incompréhension de ce que chaque acteur peut fournir car empêche la fondation de repères pérennes.

Ensuite celle d'un ancrage qui peine à prendre. Le territoire couvert par le projet de Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) de la Vallée de l'Estéron rassemble 4 458 habitants au sein de 25 communes réparties sur deux départements. Plus large que le territoire d'intervention de l'EVS, il couvre l'ensemble des 14 communes de son projet social. Créée en 2017 sur la commune de Roquesteron (ancien chef-lieu de canton) et soutenue par le Département des Alpes-Maritimes, l'Agence Régionale de Santé et la CCAA, la MSP compte 11 professionnel·les de soins médicaux et paramédicaux (trois médecins généralistes, deux infirmières, une kinésithérapeute, un ostéopathe, une orthophoniste, un dentiste, une reflexologue et une psychologue). Encore en cours de structuration, la MSP peine à recruter des médecins-coordonateurs à temps complet souhaitant réellement

s'implanter sur ce territoire aux caractéristiques rurales marquées. Véritable potentiel de développement pour l'Estéron, la MSP montre des signes de fragilités par un turnover régulier et la dissolution, en 2022, de la société interprofessionnelle de soins ambulatoires qui avait pour mission de coordonner l'action des professionnels de santé inscrits sur le projet. Pour autant, elle reste soutenue par les pouvoirs publics ainsi que par une équipe de professionnel·les engagé·es et force de propositions. La MSP permet l'accueil ponctuel de services itinérants à destination des personnes âgées, tel que le Service d'Aide à domicile de Puget-Théniers, l'Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR06), la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA), mais également l'assistante de service social du Département 06, la Maison du Département itinérante (MDDi), un médecin généraliste et nos propres permanences d'accès aux droits. Bien que celles-ci ne soient pas dédiées aux personnes âgées, elles se trouvent être le public principal (92 % des rencontres)²⁷. Le planning de présence de ces professionnels au sein de la MSP se trouve en annexe 3. Il met en avant le fait qu'aucun créneau ne permet de réunion collective en vue d'opérer une coordination de leurs actions. Le fait que ces professionnels soient présents sur des créneaux différents les empêche d'échanger sur leur pratique et sur les besoins des personnes qu'ils accompagnent – qui bien entendu sont parfois les mêmes. Bien que les professionnels connaissent les missions des autres acteurs, ils n'ont pas l'occasion d'agir de manière coordonnée sur des problématiques qui pourraient apparaître communes. Ce manque de communication entre professionnels a pu entraîner une faille dans l'orientation des personnes âgées et donc entraver leur parcours de soin ou leur parcours administratif et accroître un sentiment de perte de contrôle sur leur environnement ou un sentiment de n'être pas ou trop peu pris en compte par les institutions.

Au-delà des actions dédiées à la santé, une dynamique autour du sport adapté et du loisir se met sporadiquement en place. Principalement soutenues par le Département, de petites et moyennes associations se déplacent jusque dans la vallée pour proposer des activités hebdomadaires telles que de la gymnastique, des ateliers cuisine ou encore du chant et du théâtre. Ces actions sont quasi exclusivement concentrées sur la commune de Roquesteron, ancien chef-lieu de canton, regroupant près de 600 habitants. Elles s'organisent de manière à ne pas agir en même temps mais ne se coordonnent pas sur les objectifs qui pourraient être communs, ni sur les besoins repérés par chacune.

Seul le centre social agit aujourd'hui de manière à proposer une réflexion collective sur la question du bien-vieillir dans les vallées par le biais d'un créneau bien trop réduit, le comité technique annuel. Cela pose encore une fois la question des limites d'action de Bulle d'Aires

²⁷ Rapport d'activité 2023, Bulle d'Aires.

et de ses responsabilités vis à vis du public des personnes âgées sur un territoire qui - malgré ses carences en termes de ressources - ne manque pas de potentiel.

Je finirai chaque sous-partie du diagnostic par une mise en exergue des risques encourus par le public, des enjeux sous-tendus ainsi que des leviers d'action par lesquels Bulle d'Aires pourrait apporter des réponses.

Risques	Enjeux	Leviers d'action
Isolement physique des personnes âgées dû à la distance	Rompres l'isolement Maintenir le lien	Emploi du véhicule 9 places Développement de l'itinérance des actions Soutien politique pour appuyer les candidatures aux AAP
Non recours aux droits, à la santé et à la culture par non-demande	Permettre l'exercice de la citoyenneté de tous les habitants Equité des territoires ruraux et urbains	Partenariat et co-construction des projets LEADER et Conférence des Financeurs MSP
Isolement social	Faire tomber les empêchements	Confiances des habitants Aller-vers
Epuisement des seniors actifs et perte de l'esprit d'initiative	Favoriser la solidarité Accompagner les dynamiques locales Valoriser le pouvoir d'agir des habitants	Dynamiser et faire connaître le dispositif d'accompagnement des projets collectifs du centre social
Public ne bénéficiant d'aucune coordination d'action	Faire émerger une réflexion collective autour des besoins des personnes âgées	Fonctionnement coopératif des 3 centres sociaux de la CCAA Lien privilégié avec l'assistante de service social de la MDA

2.2 Les habitants âgés, un public à part entière

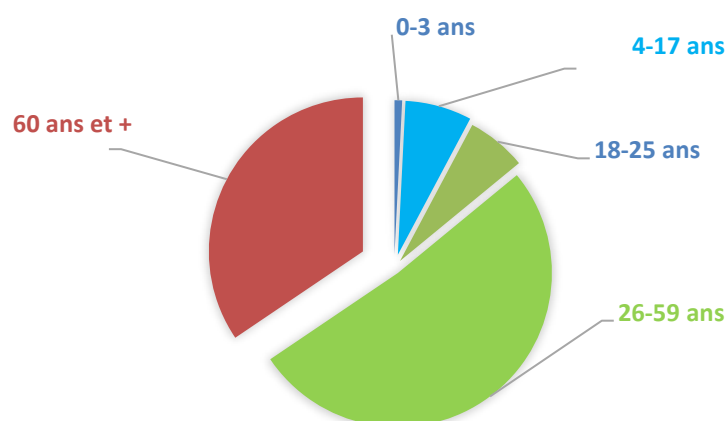
En octobre 2021, en pleine crise covid, alors que Bulle d'Aires n'a pas encore son agrément de centre social mais est déjà repérée comme la structure d'intervention sociale du territoire, le Département des Alpes-Maritimes m'appelle en ma qualité de directrice pour

nous inviter à répondre à l'appel à projet de la Conférence des financeurs. Les objectifs du Département sont ambitieux, les financements importants mais les porteurs de projets trop peu nombreux. Investis sur la question de la fracture numérique dans le cadre de l'accès aux droits, nous saisissons l'occasion pour mettre en œuvre le premier projet numérique intergénérationnel (ados / seniors) de l'association. C'est à travers ce projet que nous prenons conscience de la proportion statistique des personnes âgées sur le territoire. Je décide alors que cette prise de conscience ne peut rester sans suite et lance un diagnostic approfondi en vue de mieux comprendre les conditions de vie et les besoins de ce public qui devient un public Bulle d'Aires²⁸.

2.2.1 Une tranche d'âge fortement représentée

A) Des données et des proportions invitant à une vigilance accrue

Les 14 communes d'intervention comptent à ce jour environ 2773 habitants pour 1201 foyers (INSEE, 2021²⁹). Voici un graphique invitant à une lecture claire et synthétique de la proportion des habitants par tranche d'âges, suivi de données INSEE et CAF croisées au diagnostic du comité technique Bulle d'Aires (Cotech, 2022) et d'une analyse personnelle :



- 975 habitants ont plus de 60 ans, soit une moyenne de 37 % (dont 11 % sont âgés de 75 ans et plus). Ce taux est fixé à 27% (dont 9.8 % de 75 ans et plus) à l'échelle nationale en 2021.
 - Le territoire peut donc être qualifié de particulièrement « âgé » et présenter des spécificités liées à cette configuration démographique.

²⁸ Je pense intéressant d'informer le lecteur de cette temporalité pour une meilleure compréhension de la réalité d'action. Les personnes âgées ne sont devenues un public Bulle d'Aires que très récemment)

²⁹ La mise à jour des données du territoire étant fixée à l'année 2021, je fais le choix de proposer dans ce chapitre des données comparables. J'opte donc pour une présentation complète fixée à cette année de référence. En complément, bien que le seuil de 65 ans soit acté comme référence pour l'entrée dans la catégorie des personnes âgées par l'INSEE depuis peu, les données fournies pour les villages concernées restent à ce jour définies par le seuil de 60 ans et plus.

- Le taux de seniors varie entre 25 % et 54 % en fonction des communes.
 - Les 5 villages coupés de tout transport en commun et de tout commerce se situent dans la moyenne haute : entre 34% et 47 %. Il est donc envisageable de penser que les personnes âgées de ces villages bénéficient de moins de ressources matérielles et humaines que celles des autres villages. D'autres facteurs nous mettaient déjà sur la piste d'une iniquité à l'intérieur même du territoire. Cette donnée est à prendre en compte dans un souci d'exercice égal de la citoyenneté des habitants de Bulle d'Aires.
- Sur 1201 foyers 136 n'ont pas de voiture (soit 12%) et 702 n'ont qu'une seule voiture (soit 52 %).
 - Bien qu'il n'existe pas de données croisant l'âge ou les conditions financières des personnes concernées, cela n'en est pas moins l'indicateur d'une veille à opérer quant à l'isolement des mères au foyer et des personnes âgées.
- Le revenu disponible médian pour l'ensemble des habitants est de 18 524 €. Pour les 60 ans et plus, il est de 23 602 €.
 - Le revenu disponible médian est inférieur à celui de la CCAA qui présentait déjà un montant inférieur au niveau national. La situation des personnes âgées est meilleure que celle des 18-59 ans. Cela s'explique en partie par le rythme de vie des habitants. Un grand nombre de personnes âgées ont passé leur enfance dans la vallée, sont « descendues » vivre sur le littoral pour travailler et élever leurs enfants, ont conservé la maison familiale ou ont acheté une maison secondaire dans la vallée, puis sont revenues y vivre au moment du passage à la retraite (Cotech 2022). Une petite part des personnes âgées a vécu toute sa vie dans la montagne et présente des conditions financières moindres, une tendance à la non-demande et une méconnaissance accrue des dispositifs dont ils pourraient bénéficier. Il n'existe pas de données chiffrées exactes pour alimenter cette observation partagée des acteurs sociaux et médico-sociaux. Pour autant cette mixité de situation et de culture est à prendre en compte par le centre social. Dans les deux cas, ces habitants ont un attachement fort à leurs pairs, à leur village et à la vie qu'ils y mènent. La notion de « racines » est prégnante.
- La proportion des hommes et des femmes sur le territoire est cohérente avec les données nationales : une légère surreprésentation des hommes jusqu'à l'avancée en âge puis une surreprésentation des femmes à partir de 65 ans. Mais les écarts restent faibles. Le territoire compte - proportionnellement à son échelle - un grand nombre d'hommes vieillissants. 46 % des plus de 80 ans vivent seuls (jusqu'à 86 % pour certains villages).

- Le public masculin est plus difficile à capter dans le cadre des actions du centre social. L'équipe parvient depuis peu à le capter à travers de nouvelles activités (jeux de cartes, pétanque et accès collectif aux courses).

B) Une croissance démographique à anticiper

Croisant plus largement les données de l'INSEE qui estime que « d'ici 2050, la région [PACA] pourrait compter 5,3 millions d'habitants, dont près d'1,9 million de plus de 60 ans (+ 26 % par rapport à 2019) et un million de plus de 75 ans » (DREAL PACA, 2022 : 9), à celle du Schéma de Cohérence Territoriale de la CCAA qui prévoit dans son projet d'aménagement une augmentation globale du nombre d'habitants d'ici 2040 (SCoT, 2019 : 71), il me semble incontournable de prendre en considération l'évolution démographique en cours et de travailler sur la qualité de vie - donc de services - proposée aux habitants. La proportion de personnes âgées et vieillissantes déjà élevée sur le territoire augmente et celle-ci n'est pas correctement accompagnée sur l'ensemble des champs nécessaires à la garantie d'une fin de vie digne. Le centre social a sa part de responsabilité quant à l'organisation d'un environnement de vie digne répondant aux besoins de ses habitants. Anticiper les besoins à venir par une structuration du quotidien coconstruite avec les habitants est la démarche à prioriser.

2.2.2 Des besoins et des attentes spécifiques

Ont été présentés plus haut les besoins des personnes âgées de manière générale en France, je propose ici d'affiner cette question par la présentation des besoins spécifiques aux habitants âgés de l'Estéron par la transmission de leurs propos et par la synthèse de l'analyse des acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire.

A) Les attentes exprimées par les personnes concernées et les besoins sous tendus Interrogées dans le cadre d'une animation collective, les personnes âgées présentes lors des 8 réunions publiques organisées par Bulle d'Aires en novembre 2021 ont dit vouloir, par ordre de priorité :

- Accéder à des professionnels de santé.
 - Ce qui sous-tend le besoin d'être informé sur la fréquence de passage des professionnels sur le territoire, et donc une carence de communication, un manque d'information sur les services (horaires de consultation, fréquence des itinérances, espace dédié à l'information, supports physiques et numériques accessibles, etc.).³⁰
- Pouvoir aller faire leurs courses.

³⁰ L'ensemble des éléments sous-tendus ont été exprimés aux cours des échanges. Il ne s'agit pas d'une analyse personnelle mais du résultat de l'expertise de nos animateurs·trices.

- Ce qui sous-tend un besoin d'autonomie dans l'accès aux services de première nécessité et un défaut de mobilité (pas de véhicule personnel et/ou coupé du réseau de transport en commun).
- Se retrouver pour marcher, jouer, cuisiner, aller au cinéma ou au théâtre.
 - Ce qui sous-tend un sentiment d'isolement physique et social et une carence de propositions adaptées dans les actions actuellement proposées par les associations présentes.
- Faire du sport.
 - Ce qui sous-tend le besoin de prendre soin de soi ainsi qu'un sentiment de perte de maîtrise physique. Il existe des propositions de gym adaptée et de yoga, la carence se situe dans l'accessibilité à ces cours (horaires, mobilité).
- Jardiner.
 - Ce qui sous-tend le besoin de retour à la terre, de moments collectifs en plein air et une carence de proposition régulière.
- Être accompagnées sur les démarches administratives et numériques.
 - Ce qui sous-tend un besoin d'accompagnement, un sentiment de non-maîtrise des nouvelles technologies et d'anxiété liée à l'impossibilité d'accéder à ses droits sociaux ou de répondre aux obligations administratives.

Mais les personnes âgées nous disent surtout n'avoir pas d'espace pour exprimer tout cela dans leur quotidien. Elles se sentent « oubliées »³¹ par les élus et les pouvoirs publics et non entendues. C'est donc le besoin de trouver des espaces démocratiques qui est exprimé ; des espaces où la parole est entendue et où des réponses concrètes se construisent avec elles et pour elles.

Les propos ci-dessus ont été exprimés par des personnes âgées entre 59 et 78 ans s'étant déplacées sur les temps d'accueils collectifs proposés par l'association et ayant une confiance en soi suffisante pour s'exprimer en public. Or qu'en est-il des invisibles, des personnes qui n'osent pas dire, qui ne peuvent plus dire ou qui n'ont jamais été habituées à dire ? Le rôle du centre social sera d'aller chercher cette parole au-delà des espaces collectifs, par le biais de son réseau.

B) Les besoins et attentes véhiculés par les professionnels de la perte d'autonomie
 Lorsque l'on questionne les acteurs médico-sociaux de l'Estéron³², professionnels de l'accompagnement à domicile, il en ressort que les personnes âgées bénéficiant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) :

³¹ C'est au cours de l'une de ces réunions que la phrase présentée en introduction a été prononcée puis collectivement actée.

³² Entretien avec la coordinatrice de l'ADMR06 du secteur des vallées et l'assistant de service social responsable du SAAD de Puget-Théniers.

- Se sentent handicapées par le manque de mobilité au sein de leur domicile comme en extérieur, même s'ils habitent en cœur de village ;
- Ressentent un isolement social important du fait de n'avoir plus de lien avec les amis d'antan ou avec leur famille ;
- N'ont pas de raison de sortir de chez elles puisqu'il n'y a pas d'activités adaptées à leurs envies et/ou leurs capacités ;
- Ont peur ou n'ont pas envie d'aller en établissement ;
- Recherchent le plus souvent un espace de parole avec les auxiliaires de vie.

Les thématiques recueillies dans l'intimité du domicile entrent en corrélation avec les propos exposés publiquement. Si Bulle d'Aires ne peut pas répondre à l'ensemble des besoins exprimés, la nature de son dispositif peut toutefois lui permettre de développer des actions qui n'existent pas encore, avec les personnes concernées et avec les acteurs du territoire, pour prendre part à la conception d'une réponse.

Risques ³³	Enjeux	Leviers d'action
Iniquité des ressources matérielles et humaines à l'intérieur du territoire	Favoriser l'exercice de la citoyenneté et l'égalité des droits	Mixité sociale au sein de la population âgée Sentiment d'attachement au territoire
Méconnaissance des dispositifs et des ressources disponibles du territoire	Favoriser la communication et la transmission des informations sur des canaux et supports accessibles	Communication et attachement entre pairs Permanences d'accès aux droits du centre social
Mauvaise gestion de la croissance démographique	Adapter le territoire aux nouveaux besoins	Co-construction avec et pour les habitants âgés d'une réponse adaptée
Ne pas trouver d'interlocuteur/de réponse à l'expression des besoins	Développer des espaces démocratiques et des lieux de valorisation de la parole	Expertise et méthodes d'animation des équipes Bulle d'Aires

³³ Dans l'objectif d'éviter les redites, le tableau ci-dessous ne reprend pas les risques déjà repérés précédemment (tel que l'isolement physique et l'isolement social) même si ceux-ci présentent des nuances relatives à chaque chapitre.

2.3 Le projet social Bulle d'Aires, des pistes de réponse à l'échelle d'un bassin de vie

Certains objectifs et projets du centre social Bulle d'Aires ont déjà été évoqués en transversalité des chapitres précédents mais une analyse ciblée et approfondie de son fonctionnement va permettre de comprendre ce qui, en interne, relève de carences spécifiques à la structure et révèle de potentiels nécessaires à la constitution d'une réponse au public. Cette analyse dont la synthèse se trouve en annexe 4 sous forme de SWOT³⁴ permettra de dégager une stratégie d'action.

2.3.1 Les personnes âgées au sein du projet social, une place à définir

A) Synthèse de l'offre de service du centre social Bulle d'Aires

Afin de situer l'action à destination des personnes âgées, je propose une synthèse de l'ensemble des actions du centre social Bulle d'Aires, dont le détail se trouve en annexe 5³⁵. Structuré selon 4 grands axes d'intervention (les Aires), le centre social s'adresse à tous, moins dans une logique de « public cible » que par objectifs stratégiques transversaux. Il met ainsi en avant :

- L'Aire de Liens, qui favorise le développement de liens sociaux et familiaux, intergénérationnels et inter-villages par la mise en place d'accueils enfants-parents, d'ateliers intergénérationnels itinérants et d'actions Solid'Aires ;
 - Cette Aire permet de dynamiser la vie locale par la proposition d'ateliers pour tous les âges et un projet dédié aux familles.
- L'Aire d'Initiatives, qui permet l'accompagnement de groupes d'habitants dans leurs projets à caractère collectif, associatif, citoyen et/ou culturel ;
 - Cette Aire permet de soutenir les dynamiques issues des habitants afin de valoriser leur pouvoir d'agir.
- L'Aire d'Accès aux Droits, qui assure un accompagnement des habitants sur les démarches administratives et les projets personnels comme professionnels ;
 - Cette Aire permet de prendre le temps de faire connaissance avec les habitants et leurs besoins spécifiques.
- L'Aire Enfance-Jeunesse, qui propose des temps de loisirs péri et extrascolaires ouverts aux 3 - 11 ans.
 - Cette Aire permet aux familles d'accéder à un mode de garde pour leurs enfants et donc de développer une activité professionnelle.

³⁴ De l'acronyme anglais Strengths, Weaknesses, Opportunities & Threats

³⁵ Tableau des axes d'intervention avec leur objectifs généraux et fiches actions associées

B) Une absence d'axe spécifique et de référent

Cette synthèse met en avant le fait que le projet social actuel ne dispose pas d'axe d'intervention dédié aux personnes âgées. Inclues dans des terminologies telles que « pour tous les âges » ou « intergénérationnels », les personnes âgées ne constituent pas un public pour lequel une stratégie claire soit définie dans le pilotage de l'action du centre social. Elles sont englobées parmi les habitants. 2 fiches action sur un total de 8 mentionnent entre autres les personnes âgées comme public cible : les ateliers de médiation numérique (fiche action 6) en tant que « personnes en perte d'autonomie » et l'accompagnement des initiatives individuelles à destination collective (fiche action 3³⁶). Or nous l'avons mentionné précédemment, le public âgé ne porte pas à ce jour de projet à dimension collective. Cela est dû à la fois au manque de communication de Bulle d'Aires sur ce service depuis sa création (2021) et au mouvement des ressources humaines depuis lors. L'Aire d'initiatives a changé 2 fois de référent pour ne plus en avoir à ce jour. Dans sa mission d'animation locale (fiche action 1), Bulle d'Aires précise toutefois sa volonté d'opérer une veille sociale à l'égard des situations d'isolement et de fragilité, notamment des personnes âgées. Celles-ci sont alors implicitement considérées sous l'angle de leur vulnérabilité et non de leur potentiel d'action.

Il est enfin à préciser que bien que 3 professionnels aient en charge des actions au bénéfice des personnes âgées et sont repérées par elles au quotidien, le projet social ne mentionne pas de référent pour ce public. Le centre social pilote l'action d'une référente Famille et de 3 co-référent-es accueil, qui agissent régulièrement avec le public âgé, mais n'en sont pas référent-es.

C) Un développement des actions transversales bénéficiant aux personnes âgées

Le co-référent accueil chargé du volet « accès aux droits, à la santé et à la culture »³⁷ coordonne principalement des actions fréquentées par les personnes âgées :

- Les ateliers intergénérationnels

Organisé dans une logique intergénérationnelle et inter-villages, le projet propose de rassembler les personnes âgées isolées de la Vallée de l'Estéron autour d'ateliers thématiques dans le but premier de leur permettre de prendre conscience de leurs compétences mais aussi de saisir des opportunités d'engagement (CARADEC, 2022 : 105). Ainsi, l'objectif est de renforcer leur sentiment de maîtrise sur leur environnement et limiter les situations de glissement dues à l'isolement. Les thèmes³⁸ sont choisis par les personnes concernées. Le centre social en organise

³⁶ Annexe 6

³⁷ Voir l'organigramme en annexe 7.

³⁸ Jardinage, don de graines, cuisine, randonné pédestre, jeux, culture traditionnelle, sorties culturelles, fabrication artisanale.

la coordination, l'animation, la communication, l'acheminement des personnes isolées ainsi que l'ouverture aux autres publics et lieux de vie (accueils de loisirs, jardins partagés, actions collectives, etc.)

Le projet proposé, prioritairement au bénéfice des plus de 60 ans vise les objectifs généraux suivants :

- Rompre les isolements en milieu rural
- Permettre une transmission intergénérationnelle
- Permettre le partage de compétences
- Lutter contre la fracture numérique
- Favoriser l'éveil et la curiosité
- Favoriser l'accès à la culture
- Développer une conscience environnementale

Au-delà des temps partagés avec le public, la volonté de Bulle d'Aires - et la mienne en tant que directrice - est d'employer ce projet pour développer le tissu partenarial avec les acteurs concernés (ADMR06, MDA, SAMSAH, MDDI, CCAS, secrétaires de mairie) et assoir la vision transversale et intersectorielle du projet avec l'ensemble des services de l'association. L'engouement du public, des partenaires et de l'équipe Bulle d'Aires pour ce projet intergénérationnel permet son développement :

Année	Nb d'ateliers par an	Nb de thématiques différentes	Nb de participants 60 ans et +	% de la population âgée du territoire	Nb de bénévoles d'activité 60 ans et +	Nb de villages touchés
2021	8	1	9	0,9	0	4
2022	55	6	62	6,3	5	9
2023	60	8	142	14,5	9	12

65 ateliers sont prévus sur 2024. À mi-parcours nous comptons déjà 8 bénévoles d'activité de 60 ans et plus pour 87 participants (soit 8,9% des personnes âgées du secteur d'intervention).

L'investissement des personnes âgées en tant que bénévoles d'activité est un indicateur de réussite du projet qui prouve leur cheminement sur l'échelle de la participation mais n'indique en rien un véritable développement du pouvoir d'agir.

- Les permanences individuelles d'accès aux droits

En partenariat avec les commissions d'action sociale des différentes communes, les secrétaires de mairie et les assistant-es de service social du Département, Bulle d'Aires met en place des permanences individuelles et itinérantes d'accès aux droits

au bénéfice de tous. Toutefois, le public âgé représente 87 % de ces bénéficiaires. Aide au logement, déclaration d'impôts, dossier retraite, MDPH³⁹ ou APA, les personnes âgées se retrouvent souvent démunies face aux démarches dématérialisées ainsi qu'à la complexité administrative de l'Etat français. L'amplitude de ces permanences n'est que de 9h par semaine, en itinérance sur 5 villages. La couverture des besoins sur le territoire est donc très incomplète.

2.3.2 Une petite équipe motivée, insuffisamment outillée

A) Un niveau de formation insuffisant chez l'équipe salariée

Il est important de comprendre que l'association Bulle d'Aires s'est constituée autour de parents et d'habitant-es motivé-es et engagé-es et aux compétences personnelles et professionnelles multiples. L'association s'est développée très rapidement et a formé ses salarié-es au fur et à mesure de l'obtention des agréments. Il perdure à ce jour des carences relatives à certaines compétences professionnelles et aux diplômes attendus au regard des missions menées sur le terrain. L'éloignement des centres de formation, le manque de ressources humaines qualifiées sur le territoire et la nécessité de faire évoluer la structure pour mieux répondre aux besoins des habitants a amené la CAF à nous accorder cet agrément malgré ces carences, avec un engagement de notre future mise à niveau. Il n'en reste pas moins qu'à ce jour le delta peut engendrer des failles dans l'accompagnement du public âgé. L'équipe se questionne régulièrement sur :

- Quel rythme dans l'activité ? Comment allier rythme de l'enfant et rythme de la personne âgée dans les ateliers intergénérationnels ?
- Quelles préoccupations spécifiques prendre en compte ?
- Comment rassurer ?
- Quelles limites poser dans l'accompagnement ?

Comme le présente l'organigramme en annexe 7, l'équipe salariée dédiée au centre social travaille en transversalité et en complémentarité sur 4.6 équivalents temps plein. Dans cette « petite » équipe chacun peut donc être amené à accueillir et accompagner une personne âgée mais, bien qu'ayant développé des savoir-faire et savoir-être à travers diverses expériences professionnelles (écoute active, bienveillance, juste proximité), tous n'ont pas les compétences en termes de savoirs pour répondre de manière adéquate à toutes les demandes. Ci-dessous un tableau des formations diplômantes suivies par chaque équipier-ère :

³⁹ Maison Départementale pour les Personnes Handicapées

Postes	Formations diplômantes
Directrice	DEUST Théâtre, filière animation Licence 3 Sciences de l'éducation CAFDES en cours
Co-référent Accueil sur le volet « Accès aux droits, à la santé et à la culture »	CAP Mécanique Automobile
Co-référente Accueil sur le volet « Vie associative »	BPJEPS Animation sociale BTS comptabilité et gestion
Co-référente Accueil sur le volet « projet et information »	BTS C3S
Référente Famille	DESS Psychologie Génétique

Ces éléments mettent en lumière une équipe de professionnel·les aux horizons et centres d'intérêts variés qui doit faire appel à de nombreux transferts de compétences pour remplir ses missions. En regard à l'évolution de la structure et aux réponses que le centre social souhaite fournir aux personnes âgées, la question de la formation des salariés sur les besoins spécifiques à ce public apparaît à ce jour incontournable, que celle-ci soit diplômante ou non.

B) Des locaux difficiles d'accès

L'équipe Bulle d'Aires est habituée à fonctionner avec peu de ressources sur un modèle « système D ». Les acquis actuels sont le fruit d'un long travail, d'une grande persévérance et de beaucoup d'insistance auprès des collectivités. Pour autant, les moyens restent insuffisants. A ce jour, Bulle d'Aires loue 2 locaux tous deux trop petits pour accueillir du public dans le cadre d'actions collectives : un bureau de 7 m² au sein de la MSP (à Roquesteron) dédié aux permanences individuelles d'accès aux droits ainsi qu'un appartement de 40 m² (à Sigale) accueillant les bureaux administratifs de l'association et les actions solidaires. Ce dernier se situe au 1^{er} étage d'une maison de village. L'accès y est difficile pour certaines personnes âgées qui ne peuvent s'y rendre, questionnant ainsi l'égalité des droits pour tous.

L'ensemble des rassemblements, qu'il concerne les publics ou les partenaires, doit donc avoir lieu dans des espaces communaux et sont à ce titre soumis à une organisation lourde (coordination, convention spécifique, préparation, itinérance du matériel, nettoyage des lieux, relations publiques, communication, etc.). Cette organisation à multiple facteurs est source d'erreurs, de stress et de fatigue pour l'équipe salariée, qui l'exprime. Il s'agit également d'une perte de temps précieux qui pourrait être destiné à la conception et à la

menée de projets directement destinés au public. Travailler la notion d'accueil lorsque celle d'espace est en chantier demande une bonne organisation et une communication réussie pour permettre le meilleur accès possible au public.

Une prospection en vue d'acquérir un local central de taille plus conséquente, susceptible d'accueillir l'ensemble des actions du centre social et des publics est en cours. Les pouvoirs publics ne sont toutefois pas encore prêts à engager de fonds dans un projet d'investissement, considérant qu'un projet de grande envergure pourrait fragiliser financièrement l'association. Par conséquent, les personnes âgées n'ont pas d'espace dédié ni adapté au sein de Bulle d'Aires (ni par ailleurs sur le territoire). Le choix est donc fait de proposer un maximum d'actions en extérieur, usant de l'environnement naturel d'exception comme levier de rencontre et comme prétexte à la participation des personnes âgées qui apprécient fortement des activités en plein air, si tant est qu'elles soient physiquement autonomes. Car dès lors que les corps présentent des empêchements, il devient difficile d'accéder à la vie sociale que celle-ci soit en extérieur, comme dans la plupart des espaces publics intérieurs. Participer à la vie sociale n'est donc pas accessible à tous dans la pratique.

2.3.3 La structuration de la participation au sein du projet social

Né d'une dynamique collective, le centre social Bulle d'Aires s'appuie sur la participation active des habitants pour ajuster son projet social. Nous avons déjà pu entrevoir que la participation naît d'un processus qui ne se décrète pas mais qui se construit et que pour permettre le développement du pouvoir d'agir par le biais de la participation, il faut au préalable proposer des conditions favorables à une véritable délégation de pouvoir. Qu'en est-il alors au sein de Bulle d'Aires ? La structure que je manage dans une logique de construction participative permet-elle vraiment une prise de pouvoir de la part des personnes âgées ? L'équipe salariée est-elle outillée pour mettre en place ces conditions nécessaires à la prise de pouvoir des habitants ? En somme, comment la participation est-elle structurée au sein du centre social ?

Au cours de l'année 2024, afin de questionner la participation des habitants âgés du territoire, l'équipe Bulle d'Aire a organisé différents moments d'évaluation de ses actions auprès de l'ensemble des parties prenantes : personnes concernées, acteurs sociaux, partenaires et membres du conseil d'administration. A travers ces réunions publiques et entretiens individuels la parole a été déployée, tant par les personnes ayant des facilités à s'exprimer en public que par les personnes plus réservées. Chaque fois, la question du niveau de participation des personnes âgées au sein des actions du centre social a été proposée et l'échelle de Sherry Arnstein présentée. Le tableau de synthèse de cette

évaluation⁴⁰ qualitative permet de faire émerger des écarts fondamentaux entre la conception de l'équipe Bulle d'Aires, qu'il s'agisse des salarié-es ou des membres du conseil d'administration, et celle des personnes concernées.

A) Une participation, au moins symbolique, des personnes âgées

Conformément aux niveaux de participation intrinsèques aux centres sociaux (CAF, 2018 : 4) il existe un écart naturel du niveau de participation entre les participants (incluant les consommateurs d'activité, les personnes participants aux instances d'information et les bénévoles ponctuels) et les bénévoles d'activité qui prennent part à l'animation et à la réflexion sur l'utilité sociale du dispositif. Lorsque les premiers restent cantonnés à une participation symbolique, les autres se sentent impliqués en tant que partenaires du projet. Les bénévoles d'activité ont le sentiment de pouvoir agir au bénéfice des autres, de pouvoir exprimer leurs compétences et leurs avis et de pouvoir participer à l'ajustement du projet d'ateliers intergénérationnels (cadre à partir duquel les bénévoles peuvent piloter une activité tout au long de l'année). En revanche, certains ont exprimé clairement le fait de ne pas savoir comment participer au-delà de ce projet intergénérationnel. Le cadre de leur participation et de leur prise de décision se trouvant ainsi très restreint, les bénévoles d'activité ont le sentiment d'agir dans le cadre d'un partenariat qui les valorise mais qui ne leur permet pas l'accès à une véritable délégation de pouvoir ni - à aucun moment - à l'échelon de contrôle citoyen. Que ce soit lors des réunions ou des entretiens, la plupart d'entre eux ont exprimé le souhait de développer cette question du contrôle citoyen. Cette mise en tension de la question du pouvoir d'agir des habitants implique la mise en place des conditions de son développement par le centre social

B) L'accompagnement de l'équipe salariée

Il est intéressant de constater que l'équipe Bulle d'Aires envisage la participation des habitants uniquement au travers des bénévoles d'activité. La participation symbolique des 67 répondants (92%) a été éludée au profit de l'accompagnement positif des 8 bénévoles d'activité. La conception que l'équipe salariée se fait de la participation des habitants sera à compléter par une réflexion sur la part de ces 67 répondants. Cette réflexion pourra constituer le point de départ d'une action de sensibilisation à destination de l'équipe quant à l'accompagnement des participants de manière à les orienter vers une autre prise de responsabilité et donc un meilleur niveau de participation.

A ce jour, l'équipe du centre social, moi y compris, en est encore à un stade d'appropriation de ce nouveau dispositif. Depuis la création de l'association, le fonctionnement a toujours été de nature à valoriser la participation de tous, donc de l'équipe également. Le contexte

⁴⁰ En annexe 8

très particulier du territoire en est en partie responsable car dans un environnement où rien n'existe, ce n'est que par l'engagement des personnes impliquées, elles-mêmes habitantes et donc expertes de cet environnement que tout projet pourra évoluer et se consolider. La participation a donc toujours été en question. La nouveauté à apprivoiser relève du nouvel agrément de centre social et des opportunités d'action et de financement qu'il offre. Il revient à l'équipe de réenvisager sa manière d'accompagner les habitants pour leur permettre d'accéder à une autre dimension de démocratie participative et donc d'exercice de leur citoyenneté.

Risques	Enjeux	Leviers d'action
Les personnes âgées ne sont pas identifiées comme un public spécifiquement ciblé par le centre social	Clarifier la place des personnes âgées au sein du centre social et donc de la vie sociale du territoire	Dynamiser la fiche action 3 relative à l'accompagnement des initiatives citoyennes L'AAP CFPPA sur le volet « actions collectives »
Les personnes âgées ne sont pas accompagnées par des professionnels formés à leurs besoins spécifiques	Professionaliser l'équipe salariée de Bulle d'Aires	Proposer un plan de formation adapté S'appuyer sur les partenaires sociaux
Inaccessibilité des locaux et donc des services du centre social aux personnes à mobilité réduite	Favoriser l'exercice de la citoyenneté à toutes les personnes âgées quelles que soient leurs solutions de mobilité	Les espaces extérieurs d'exception La disponibilité des locaux communaux
Une participation cantonnée aux niveaux symboliques pour la majorité des personnes âgées	Développer la délégation de pouvoir et la notion de contrôle citoyen au sein du centre social	Le développement du groupe de bénévoles d'activité

Conclusion intermédiaire

La mise en tension des risques encourus par le public, notamment sur la question du non-recours aux droits⁴¹, avec les leviers d'action dont le centre social dispose m'amène à entrevoir la manière dont le centre social peut agir pour réduire les écarts entre les attendus des politiques publiques et l'offre de services actuellement carencée. Forte de l'ensemble des diagnostics établis, de l'expertise de ses habitants, de l'appui de ses partenaires et de sa motivation personnelle, l'équipe du centre social Bulle d'Aires est ainsi amenée à travailler sur un projet de développement de son offre de services en vue de relever les enjeux suivants :

Autour de qualité d'accompagnement :

- Favoriser l'exercice de la citoyenneté et l'égalité des droits
- Rompre l'isolement et favoriser la solidarité
- Accompagner les dynamiques locales et valoriser le pouvoir d'agir des habitants

Relatif au pilotage :

- Favoriser la communication et la transmission des informations sur des canaux et supports accessibles
- Développer des espaces démocratiques et des lieux de valorisation de la parole
- Clarifier la place des personnes âgées au sein du centre social et donc de la vie sociale du territoire
- Développer la délégation de pouvoir et la notion de contrôle citoyen au sein du centre social

Du point de vue du management :

- Professionnaliser l'équipe salariée de Bulle d'Aires

De ma position de directrice, je me propose de piloter ce projet en m'appuyant sur les ressources de la structure tout en adaptant ma stratégie à l'environnement dans laquelle celle-ci évolue.

⁴¹ Voir la matrice d'Eisenhower en annexe 9.

3 Favoriser l'exercice de la citoyenneté des personnes âgées du territoire par une structuration de la participation, un projet de développement de l'offre du centre social

Faisant le constat des écarts à réduire entre le cadre d'intervention de Bulle d'Aires et son offre actuelle, il apparaît nécessaire de travailler collectivement sur un projet permettant de développer la proposition faite aux personnes âgées. Dans cette troisième et dernière partie, je présenterai donc ma stratégie sous forme d'un plan d'action suffisamment détaillé pour en saisir les points d'intérêt mais également assez ouvert pour permettre à l'ensemble des parties prenantes de proposer les ajustements qu'ils jugeront nécessaires, dans le respect d'une logique de co-construction dont la direction doit se faire garante et qui correspond au fonctionnement du dispositif. La méthodologie de projet que je soumetts s'appuie sur trois étapes principales : la conception, la réalisation et l'évaluation du projet.

3.1 Concevoir et planifier les orientations stratégiques du projet de développement

3.1.1 Avant-propos : rôle et posture de la direction dans le cadre spécifique du centre social

En avant-propos il me semble primordial de préciser quelques fondamentaux spécifiques au cadre d'intervention dans lequel j'évolue afin de clarifier le positionnement de la directrice de centre social que je suis et d'appréhender la manière dont les axes stratégiques vont s'articuler. Imprégné des méthodes d'éducation populaire et d'éducation nouvelle, le secteur de l'animation de la vie sociale, bien que pouvant être assimilé à un service d'action sociale, diffère sur certains fondements du secteur médico-social. Il est donc essentiel d'acter l'existence d'une certaine différence de culture pour éviter toute méprise quant aux attendus du poste de direction. Je propose ainsi en introduction plutôt qu'en fin de partie les précisions qui suivent.

A) Les missions de la direction

Selon le cahier des charges de la CAF et dans le cadre du projet qui nous concerne, ma mission de directrice de centre social consiste principalement à :

- Définir les objectifs et les grands axes stratégiques en concordance avec le cadre d'intervention de manière à réduire les écarts entre les attendus des politiques publiques et l'offre de service du centre social ;
- Piloter et développer les partenariats dans une logique de cohérence territoriale ;

- Défendre politiquement, avec la gouvernance de l'association, le positionnement du centre social au sein du territoire ;
- Rechercher des sources de financement et piloter la gestion du budget le cas échéant ;
- M'assurer de la qualité d'accueil et de la place faite aux personnes âgées dans la démarche globale ;
- Organiser la délégation des compétences ;
- M'assurer du fait que l'équipe ait bien accès aux ressources dont elle a besoin pour agir de manière autonome ;
- Contrôler le processus à différents points stratégiques.

Cette mission de contrôle n'implique pas le fait de tout piloter mais bien de m'assurer du bon pilotage par les membres de l'équipe et de m'assurer du respect du plan d'action prédéfini ou de la pertinence de ses ajustements (par rapport au cadre d'intervention dont je reste garante et responsable à toutes les étapes).

Le projet présenté ci-dessous constitue par conséquent une base de travail qui sera le point de départ d'une démarche collective. Il sera soumis aux modifications jugées nécessaires par l'ensemble des parties prenantes (les habitants et l'équipe principalement mais également les acteurs du territoire et les partenaires). Cette proposition de fonctionnement ouverte à modification par consultation des parties prenantes ne doit être envisagée ni comme un manque de cadre de ma part, ni comme une tentative de manipulation selon l'échelle de Sherry Arnstein, mais bien comme une base de travail structurée de façon à permettre la participation pour favoriser le meilleur niveau d'autonomie des parties prenantes.

B) Un parti pris managérial orienté vers la participation et la valorisation des prises d'initiatives

J'opte ainsi pour un modèle de management principalement participatif et délégué. Déjà bien ancré dans les habitudes de l'équipe, ce fonctionnement permet à chaque salarié de savoir que son expertise de terrain - comme sa capacité à prendre de la hauteur - peut être prise en compte et avoir du poids dans les orientations d'un projet. Puisque le projet en question sera principalement piloté par l'équipe, il est essentiel que celle-ci s'en saisisse le plus tôt possible et se l'approprie. Concrètement, cela passe par quelques principes clés :

- Une participation active de l'équipe à la conception du projet ;
- Un pilotage et une coordination partagée ;
- Une communication interne fluide via des outils de gestion de projet partagés, réactifs et maîtrisés par tous ;
- Un échange de savoir et de savoir-faire entre salariés ;

- Une direction qui valorise les prises d'initiatives ;
- Une relation de confiance plutôt que de contrôle sur le choix des méthodes ;
- La possibilité d'expérimenter et donc de se tromper.

Rendue plus impliquée et valorisée dans ses compétences, l'équipe développe son propre pouvoir d'agir sur le volet professionnel ainsi que sa capacité d'analyse. Rendue capable de participer tant sur le volet opérationnel que stratégique, l'équipe peut ainsi assurer un accompagnement global du public dans un environnement cohérent à tous les niveaux.

3.1.2 Les orientations stratégiques

A) Les grandes lignes du projet

Afin de saisir les grandes lignes du projet de développement de l'offre de services du centre social, voici un tableau de synthèse permettant de clarifier les orientations principales :

Public cible	Les personnes âgées des 14 villages du territoire d'intervention.
Objectif principal	Favoriser l'exercice de la citoyenneté des personnes âgées au sein de leur lieu de vie.
Finalité opérationnelle	Créer une place dédiée aux personnes âgées au sein du centre social et par effet de conséquence au cœur de la vie sociale du territoire.
Moyens et leviers principaux	<p>En interne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le rôle de la participation au sein des centres sociaux • La fiche action 3 du projet social « Accompagnement des initiatives individuelles à destination collective » • L'expertise et les méthodes d'animation de l'équipe Bulle d'Aires • L'itinérance en place des actions du centre social <p>Partenariats :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le fonctionnement coopératif des 3 centres sociaux de la CCAA • Le lien privilégié avec l'assistante de service social de la MDA • L'appel à projet de la Conférence des financeurs relatif à la prévention de la perte d'autonomie (AAP CFPPA) sur le volet « actions collectives »

B) Les axes stratégiques et les objectifs opérationnels

Ce projet vise trois axes stratégiques transversaux dont la déclinaison en objectifs opérationnels permet déjà de donner une orientation sur les actions à mettre en place :

Axes stratégiques	Objectifs opérationnels
Lutter contre l'isolement des personnes âgées	"Aller vers" les personnes âgées
	Proposer une itinérance et un service de mobilité partagée pour "laisser venir"
	Proposer des espaces de convivialité favorisant les échanges avec les équipes et en dehors des équipes
	Impulser de nouvelles dynamiques collectives et solidaires
	Fédérer un groupe de personnes âgées
Développer le pouvoir d'agir des habitants	Valoriser les connaissances des personnes âgées
	Organiser la participation des personnes âgées
	Valoriser l'utilité sociale des personnes âgées sur le territoire
	Impliquer les habitants dans la conception de projets citoyens
	Informers
Positionner le centre social sur la question du bien vieillir	Développer le projet social pour répondre aux nouveaux besoins et attentes
	Se faire reconnaître comme experts
	Clarifier les responsabilités du centre social
	Piloter la coproduction d'un diagnostic de territoire 2026 dédié (avec le public, les partenaires et les acteurs) à l'échelle de la CCAA

Ces objectifs, nécessaires à la réussite du projet, permettent une action à différentes échelles et apportent donc une dimension transversale et globale. De cette globalité pourra apparaître une réponse stratégique complète portée par l'ensemble des parties prenantes.

3.1.3 Les groupes de travail et outils de pilotage

A) Le système de comitologie

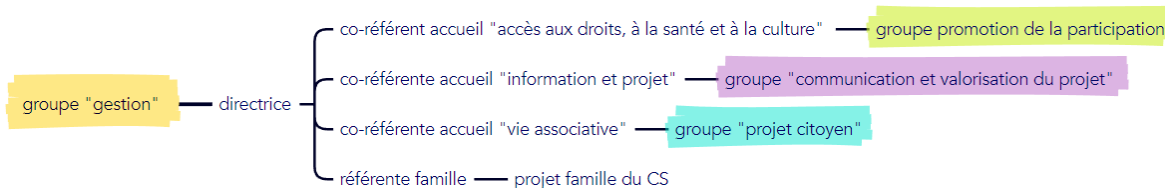
En m'appuyant sur l'arborescence des parties prenantes et de leurs compétences située en annexe 10 et sur le cahier des charges du dispositif, je vois la nécessité de constituer différents groupes de travail hétérogènes en vue de coopérer et d'alimenter le projet sur des niveaux complémentaires.

a) Au niveau stratégique

Le comité de pilotage, dont la réunion est prévue le 4 septembre 2024 examinera et validera le plan d'action et le retroplanning que je leur soumettrai. La Présidente de l'association,

présidant également la séance, soutiendra le projet déjà validé en réunion du Conseil d'Administration le 30 juillet 2024. Les institutions et financeurs présents pourront ainsi se positionner politiquement en vue d'asseoir une volonté commune de développer les services à destination des personnes âgées sur l'ensemble du territoire. Ce sera l'occasion pour le centre social de préciser son rôle dans cet ouvrage et de déployer un espace d'expression pour l'ensemble des parties prenantes au niveau politique. Je rappelle qu'il appartient légitimement au centre social de proposer des espaces de réflexion démocratiques en vue d'améliorer l'environnement de vie de son territoire d'intervention, que cela soit avec les habitants, premiers concernés, mais également avec les instances politiques qui ont pouvoir et devoir d'agir notamment sur la question de l'égalité des droits pour tous. Seront présents ou représentés : le président du Département et de la MDA, la co-directrice de la CCAA sur le volet social, la directrice adjointe de la CAF, les coordonnateurs du DAC et de la CPTS H3VE les maires des 14 communes et les directeurs des deux autres centres sociaux de la CCAA.

Le groupe « gestion » que je piloterai sera principalement composé de l'équipe du centre social (les 3 co-référents accueil et la référente famille) et sera dédié au pilotage et à la coordination du projet en interne. La réunion d'équipe hebdomadaire du lundi après-midi sera l'occasion d'un temps dédié à ce projet. Au programme : point d'avancement du projet, aller-retour avec le rétroplanning, coordination des missions de chaque référent, répartition des tâches à venir, partage des pratiques et réajustement dynamique du projet. Les comptes-rendus de réunion permettront de suivre et de contrôler l'avancement global du projet.



b) *Au niveau opérationnel*

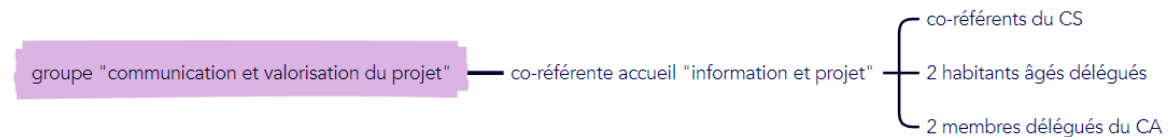
Chaque co-référent accueil sera délégué pour piloter un groupe de travail relatif à ses fonctions et à ses compétences ou relations. Les 3 co-référents accueil travailleront sur l'ensemble du projet dans une logique de construction transversale.

Le groupe « promotion de la participation » sera piloté et coordonné par le co-référent accueil sur le volet « accès aux droits, à la santé et à la culture ». Au-delà des autres référents du centre social, il ouvrira ce groupe de travail aux habitants et aux acteurs qui sont en lien au quotidien avec les personnes âgées du territoire : assistantes de service social (MDA, Département et MDDI), auxiliaire de vie (ADMR06 et SAAD), associations

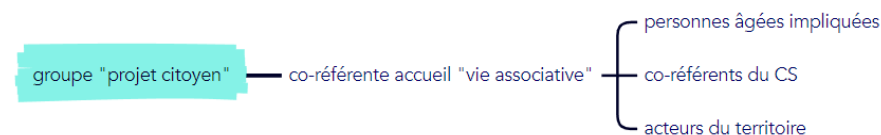
sport et loisirs. Les membres coordonneront les actions d'aller-vers le public en fonction de chaque commune et des opportunités propres à chacune. Ils définiront ensemble une stratégie d'approche des publics invisibles et de la manière de promouvoir la participation de tous. Ce groupe devra se réunir régulièrement au lancement du projet en vue de coconstruire une stratégie puis au moins 1 fois par mois pour échanger sur les pratiques et ajuster leur démarche.



Le groupe « communication et valorisation du projet » sera piloté et coordonné par la co-référente accueil sur le volet « information et projet » et ouvert aux trois autres référents du centre social, à deux habitants âgés délégués et à deux membres délégués du conseil d'administration. La fréquence des rencontres sera adaptée aux phases du projet et aux stratégies coconstruites. Ils définiront ensemble des supports de communication et des messages à transmettre. La co-référente crée elle-même les supports et en assure la diffusion par les canaux de l'association et ceux des partenaires et acteurs du territoire.



Le groupe « projet citoyen » sera quant à lui piloté et coordonné par la co-référente accueil sur le volet « vie associative » dans le cadre de la fiche action 3. Ce groupe sera principalement composé des personnes âgées engagées collectivement, qui se seront fédérées autour d'un projet commun dont elles auront choisi les fins et les modalités. Il sera ouvert aux acteurs du territoire en fonction de l'orientation du projet. La fréquence des rencontres sera définie par les personnes concernées.



B) Le retroplanning

Pour préciser la temporalité du projet et les responsabilités de chaque équipier, le diagramme de Gantt proposé en annexe 11 sera présenté au comité de pilotage et servira de base au suivi du projet. Faisant fonction de feuille de route pour toute l'équipe, il permettra de contrôler l'avancée du projet et les écarts éventuels entre les intentions projetées et la réalisation du projet. Mis dans les mains de l'équipe, il permettra des ajustements autonomes.

Le rétroplanning marque le rythme sur les deux années à venir en correspondance avec la période du prochain agrément qui pourra être accordé au centre social (2025-2026) et se structure selon la même logique que le plan d'action, 4 phases de réalisation suivies de l'évaluation :

- Phase 1 : faire adhérer au projet et organiser le pilotage
- Phase 2 : promouvoir la participation des personnes âgées
- Phase 3 : fédérer un groupe de personnes âgées autour d'un projet collectif
- Phase 4 : permettre le développement du pouvoir d'agir des personnes âgées jusqu'au contrôle citoyen
- Evaluer et réajuster le projet

Relatif aux délégations de pilotage, je tiens à préciser que la référente famille, bien qu'impliquée dans les groupes de travail, ne pilotera aucune grande phase ; certaines actions pourront être portées et animées par plusieurs co-référents accueil (le binôme « accès aux droits » / « vie associative » apparaît par exemple comme nécessaire au bon accompagnement des habitants ; une transmission de la confiance accordée par les personnes âgées au co-référent « accès aux droits » vers la co-référente « vie association » sera donc à travailler).

Je tiens enfin à rappeler l'échelle d'intervention qui est la nôtre : une association de terrain composée de 8 salariés, en lien direct avec le public. La gestion du temps dans les procédures et projets n'a en rien à voir avec une structure d'envergure. Nous avons la possibilité d'agir vite car « en direct ».

- C) Un plan de communication et un budget prévisionnel à définir en fonction des décisions collectives

La particularité du fonctionnement participatif ou collaboratif impose une dynamique temporelle plus longue car en aller-retour constant entre les besoins et les ressources disponibles ou à solliciter.

Ainsi, puisqu'il sera nécessaire d'établir un plan de communication pour assurer la réussite du projet par une information constante et visée mais que les groupes de travail n'ont pas encore été constitués et n'ont donc pas encore établi leur stratégie, ce plan de communication devra être conçu ultérieurement. Il sera piloté par la co-référente accueil sur le volet « information et projet » au sein du groupe « communication et valorisation du projet ». Il comportera ses propres objectifs, un échéancier précis, la liste des moyens de transmission nécessaires à informer les différentes instances ainsi que les partenaires qui se feront relais. En fonction des phases du projet, le plan de communication sera conçu ou ajusté en collaboration avec les différents groupes de travail :

- En phase 1, conçu avec le groupe de travail « gestion » pour envisager la stratégie de communication globale, sur une temporalité de 2 ans : lancement, informations générales, informations ciblées (plaquette à destination des instances politiques, infographie à destination du public ciblé, vidéo à destination du grand public), valorisation successive des avancées du projet, retour sur expérience.
- En phase 2, conçu avec le groupe de travail « promotion de la participation » pour matérialiser la co-construction d'une stratégie d'action commune en vue de « capter » le public cible. La phase 1 et 2 étant lancées quasi simultanément, il faut envisager deux groupes de travail qui s'inter-alimentent et dont la pilote assure le lien.
- En phase 3, ajusté avec le groupe de travail « projet citoyen » pour permettre aux personnes âgées investies de partir d'une base à élaborer. De nouveaux outils ou un nouveau sous-axe stratégique peuvent être inventés notamment pour l'étape de valorisation du projet citoyen par les citoyens eux-mêmes.
- En phase 4, ajusté avec le groupe « gestion » dans l'objectif d'affiner la stratégie sur le volet politique en fonction de l'avancement réel du projet et des victoires à mettre en lumière (coécriture d'une nouvelle fiche action, coproduction d'un diagnostic de territoire 2026 dédié à la question du bien-vieillir dans la vallée).

Dans la même logique, le budget prévisionnel sera défini en fonction de décisions collectives ultérieures. Deux facteurs expliquent cette décision :

1. Je profite de la fin du projet « promotion du lancement du centre social » sur le lequel travaillait intensément l'équipe jusqu'à fin juin 2024, pour récupérer le capital temps alloué. De cette manière, l'équipe ne sera pas en surcharge de travail avec le lancement du projet dédié aux personnes âgées. Celui-ci ne nécessitant ni embauche, ni prestation extérieure, il se trouve déjà intégré au budget de fonctionnement du centre social. La formation des salariés est également déjà intégrée au plan de formation de l'association.
2. Un budget prévisionnel sera élaboré à l'automne 2025 pour l'exercice 2026 relatif au déploiement du « projet citoyen » porté par les personnes âgées. Les co-référents accueil accompagneront le groupe porteur du projet citoyen dans la définition de ce budget en fonction de leurs ambitions. Il n'est donc pas envisageable d'en préciser les contours à ce jour. Ce qui peut être avancé, ce sont les pistes de financement en fonction de l'orientation du projet citoyen :
 - Tout projet collectif favorisant l'autonomie des personnes pourra être financé dans le cadre de l'appel à projet annuel de la Conférence des Financeurs Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) puisque Bulle d'Aires est déjà

repérée par la Conférence des Financeurs comme porteuse de projet sur son bassin de vie.

- Un projet favorisant l'accès aux droits pourra être co-financé par le Département des Alpes-Maritimes dans le cadre des subventions annuelles en soutien aux associations.

En fonction des résultats du projet et de l'ampleur qu'il prendra, une embauche pourra être envisagée à partir de 2027. Celle-ci sera alors budgétée avec les nouveaux besoins engendrés par la réalisation du projet.

3.2 Réaliser le projet avec et pour le public, en partenariat avec les acteurs du territoire

Nous l'avons vu précédemment, accompagner la participation doit s'opérer par une stratégie graduée pour permettre aux habitants d'accéder à différents échelons de participation jusqu'à la délégation de pouvoir et le contrôle citoyen. C'est cette organisation de la participation par une procédure graduée qui permettra le développement du pouvoir d'agir des habitants et favorisera l'exercice de leur citoyenneté. D'où l'importance de pouvoir proposer au sein du centre social un phasage d'actions favorisant tous les niveaux d'engagement. Les 4 phases de réalisation envisagées ont déjà été évoquées et sont développées ci-dessous. L'évaluation du projet, bien que pensée en continue, sera présentée ultérieurement pour plus de clarté.

3.2.1 Phase 1 : faire adhérer au projet et organiser le pilotage

A) Permettre au comité de pilotage une prise de conscience sur la situation

Je serai la principale pilote de la phase de lancement. Période aux nombreux enjeux, je serai la garante d'une bonne adhésion de la part de l'ensemble des parties prenantes. Il sera nécessaire que j'imprègne le projet des valeurs de l'association et que je démontre à la fois son intérêt et son utilité pour tous ainsi que l'urgence d'être réactif sur la mise en adéquation de nos missions avec les besoins exprimés par le public. Risques et enjeux seront donc présentés aux membres du comité de pilotage accompagnés d'une synthèse du plan d'action le 4 septembre 2024. L'accent sera mis sur la responsabilité de chaque acteur quant à la carence repérée et aux moyens à mettre en œuvre pour réduire les écarts. L'ambition de mon projet étant de permettre aux habitants âgés de faire eux-mêmes bouger les lignes du territoire, il est préalablement nécessaire de favoriser d'adhésion des pouvoirs publics à ce futur mouvement, en commençant par une prise de conscience de l'état actuel des empêchements et des ressources. De ce copil peuvent émerger de nouvelles ressources au bénéfice du centre social (partenariats, moyens humains ou financiers, idées innovantes, etc.). Mon intention sous-jacente sera de positionner Bulle d'Aires dès le départ

comme levier d'action pour le bien-vieillir dans les vallées en vue d'élever le centre social en expert sur la question, légitime à coordonner avec les deux autres centres sociaux de la CCAA le futur diagnostic de territoire (2026) dédié aux personnes âgées (document pour l'instant inexistant dont la conception est prévue en phase 4) ainsi que l'action social qui leur est destinée.

B) Permettre à l'équipe une prise en main du projet

Une fois le projet validé par le comité de pilotage, il conviendra de permettre à l'équipe de se l'approprier. L'équipe ayant animé les réunions publiques à destination des personnes âgées et participé au diagnostic global de territoire 2023 dans le cadre de la coécriture du projet social 2024, elle est au fait de leur situation et en attente de pouvoir déployer un projet qui leur soit dédié. Ainsi, je présenterai dès le lundi 9 de septembre, au cours d'une réunion d'équipe :

- Les objectifs stratégiques et opérationnels en vu de cadrer le champ d'intervention et l'échelle du projet ;
- Les 4 phases de réalisation et le retroplanning dans l'intention de favoriser l'autonomie de l'équipe ;
- Le système de comitologie envisagé pour que chaque pilote puisse compléter son groupe de travail et définir la fréquence et les objectifs de leurs rencontres ;
- Les outils numériques de suivi du projet : tableau de bord numérique et groupes WhatsApp.

A la suite de quoi, je laisserai chacun prendre en main sa partie, et ferai un point de suivi chaque lundi après-midi.

C) Formaliser les outils d'accompagnement du public

En premier lieu, il s'agira de formaliser le plan de formation des co-référents accueil. Connaissant l'équipe et son niveau de compétences, afin de permettre une complète délégation sur les missions prévues et sur celles encore définies, je propose l'orientation vers des modules de formation non diplômante relatifs aux besoins spécifiques des personnes âgées. Ces modules peuvent être dispensés par la fédération des centres sociaux (FCSF) à l'échelle régionale et ont pour bénéfice d'orienter la formation vers l'animation sociale. Des créneaux sont disponibles dès le mois d'octobre 2024. Je propose une inscription imminente afin d'alimenter la réflexion des salariés dès l'étape de consolidation des orientations stratégiques. Un complément relatif à la veille social, issu des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sera envisagé en interne sur la même période⁴².

⁴² « Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées – volet domicile », 2018

Ces formations pourront par ailleurs leur permettre de compléter la fiche de poste que je souhaite établir pour la mise en place d'un-e référent-e public âgé. Les missions définies pourront être, dans un premier temps, partagées par l'équipe qui connaît bien les habitants et sont donc déjà repérés par eux (faisant donc figure de référence). L'embauche d'un poste dédié est envisagée pour le premier semestre 2027 en fonction de l'ampleur que prendra le projet une fois émergé.

Une fois les bases du projet consolidées, il sera ouvert au public et aux acteurs du territoire. Le premier ouvrage collectif sera de constituer le groupe « communication et valorisation du projet » sous le pilotage de la co-référente accueil « information et projet » incluant des habitants âgés et des élus locaux pour définir la stratégie de communication à destination des institutions et celle à destination du public et des acteurs de terrains (acteurs sociaux et associations) dans l'objectif de les « capter » et de les faire adhérer au projet.

3.2.2 Phase 2 : promouvoir la participation des personnes âgées

A) Concevoir un groupe force proposition

Quasi simultanément, le co-référent accueil "accès aux droits, à la santé et à la culture" pilotera la constitution du groupe de travail « promotion de la participation ». Il pourra s'appuyer sur les habitants habitués à fréquenter les ateliers qu'il propose (participants ou bénévoles d'activité) pour leur présenter le projet et les solliciter. Il pourra également s'appuyer sur les partenariats déjà en place dans le cadre des permanences d'accès aux droits (prioritairement avec l'assistante de service social de la MDA, essentielle à ce projet pour atteindre les « invisibles ») ou des ateliers intergénérationnels (notamment les représentants d'associations sport et loisirs). Il s'agit donc de s'appuyer sur les forces vives déjà connues du centre social pour constituer un groupe engagé qui connaît déjà le fonctionnement et les objectifs d'un centre social. L'objectif de travail principal de ce groupe consistera à penser et à organiser de nouvelles modalités de participation au sein du centre social. Il lui faudra donc être particulièrement force de proposition.

B) Organiser la participation

Une fois ce groupe constitué, il devra :

- Établir un calendrier de rencontres selon une itinérance inclusive (penser à limiter les trajets de chaque participant, quel que soit son degré de mobilité) ;
- Faire un état des lieux des modes de participation au sein du centre social (points forts, points de vigilance, ressources) ;
- Préciser ses attentes quant à la participation des personnes âgées à travers la co-construction d'une graduation selon l'échelle de Sherry Arnstein spécifique au centre social ;

- Définir une stratégie d'action collective impliquant toutes les parties prenantes et s'appuyant sur les partenariats pour favoriser la participation attendue (définir des objectifs réalisables, un plan d'action, la manière d'aller-vers les publics invisibles)
- Organiser la diffusion de l'information avec le groupe « communication et valorisation du projet » (l'information constituant le premier échelon de participation valable bien que non suffisant).

C) Déployer l'itinérance pour informer

Une fois la stratégie consolidée, le groupe « promotion de la participation » pourra déployer son plan d'action en fonction des choix établis collectivement. Trois orientations sont toutefois attendues :

a) *"Aller vers" le public*

Quelle que soit la forme choisie par le groupe, il sera essentiel de se rendre physiquement dans les 14 villages pour :

- Faire connaissance avec le public (se faire reconnaître et découvrir les nouveaux besoins) ;
- Informer l'ensemble des habitants d'une mobilisation en cours ;
- Trouver les publics invisibles pour les inviter à participer aux actions du centre social ;
- Poser les jalons d'une relation de confiance entre le public et le centre social ;

Ce processus devra être porté collectivement, c'est-à-dire avec les acteurs qui accompagnent certaines personnes âgées que le centre social ne voit pas (assistantes de service social de la MDA, auxiliaires de vie de l'ADMR06 et du SAAD, association sport et loisirs) mais aussi par les habitants âgés eux-mêmes, se faisant ambassadeurs du projet et invitant leurs pairs, leurs voisins et leurs amis à participer.

b) *"laisser venir" le public*

Il sera également important de ne pas être intrusif et d'équilibrer la posture entre aller-vers et laisser venir le public pour favoriser la libre participation, et consolider l'idée que décider de ne pas participer est un acte d'expression de sa citoyenneté dans ce cadre précis.

Pour permettre le « laisser venir » sur 191 km², il est primordial de consolider un système d'information fiable. Les modalités seront définies par le groupe de travail et j'en contrôlerai l'efficacité.

c) *Animer des temps collectifs dans tous les villages*

Enfin et parce qu'il est temps de parler de contenu, j'attends de ce projet qu'il permette d'accompagner la création de nouveaux espaces de convivialité favorisant les échanges. Le co-référent accueil sur le volet « accès aux droits, à la santé et à la culture » sera garant

de la mise en place par le groupe de travail « promotion de la participation » de temps d'animation collectifs et itinérants de qualité, valorisant la prise de parole des habitants présents, l'écoute active de leurs idées et la convivialité. Il sera important pour la suite que la co-référente accueil sur le volet « vie associative » soit régulièrement présente à cette étape afin de s'imprégner de la dynamique et des envies des personnes. La forme prise et les thématiques seront définies par le groupe incluant les habitants âgés. Attractives et faciles d'accès, ces animations seront une opportunité de développer la participation symbolique⁴³ des habitants et de consolider l'organisation d'un « rendez-vous » régulier avec l'équipe du centre social, au quotidien. Permettre une participation régulière volontaire sera le point de départ de la mobilisation attendue.

Une fois la participation symbolique bien ancrée, il s'agira de permettre l'ascension vers une véritable participation à travers des sujets qui ont de l'intérêt pour le public. Les phases 3 et 4 structurent toutes les deux un processus concret d'évolution gradué du partenariat au contrôle citoyen⁴⁴ mais sur deux dimensions complémentaires : la phase 3 sera orientée vers l'émergence d'un projet choisi par le public et pour le public (il sera davantage question d'entre-soi) alors que la phase 4 sera orientée vers la transformation des lignes du centre social et du territoire par le public et pour le public (il sera alors davantage question d'ouverture aux autres).

3.2.3 Phase 3 : fédérer un groupe de personnes âgées autour d'un projet collectif

Les animations itinérantes ayant permis de se connaître et de se reconnaître, la co-référente accueil sur le volet « vie associative » prendra le relais pour organiser la mise en place d'un groupe autour d'une dynamique collective. S'appuyant sur les observations faites au cours de la phase 2, elle fera émerger un projet relatif aux envies et besoins exprimés par les personnes âgées présentes.

A) Organiser la constitution d'un groupe « projet citoyen »

Dans un premier temps, elle proposera la constitution d'un groupe le plus hétérogène et inter-villages possible. Cette mobilisation passera par l'intérêt commun des personnes pour un sujet qui aura été exprimé et repéré. Le sujet ne sera pas proposé par l'équipe du centre social mais bien issu de la parole des habitants. Il s'agira d'une thématique qui les préoccupera particulièrement et c'est autour de cette thématique qu'un groupe se mobilisera. L'expérience antérieure du centre social a déjà pu démontrer que partir d'une envie d'œuvrer collectivement sans objet fédérateur initial était un processus inefficace. Le

⁴³ Transmission d'informations, consultation des envies et besoins, réassurance et mise en confiance.

⁴⁴ Je rappelle les 3 derniers échelons de ce que Sherry Arnstein considère comme une véritable participation : le partenariat, la délégation de pouvoir et le contrôle citoyen.

groupe uniquement constitué autour de l'envie de « faire ensemble », sans objet commun précisément identifié, ne tient pas dans le temps et ne voit pas son projet aboutir. C'est une coquille vide. Le centre social a déjà accompagné plusieurs de ces initiatives vaines. Aussi je propose le processus inverse, plus en phase avec la réflexion de Yann Le Bossé, qui consiste à partir d'un sujet qui fait intérêt pour la personne. Je précise toutefois que ce sujet ne doit pas nécessairement entrer dans le cadre d'une thématique citoyenne. Le projet sera « citoyen » parce qu'il sera piloté par un groupe de personnes en quête d'expression de leur citoyenneté. Il ne doit pas y avoir de confusion sur l'objet du projet qui n'est ici qu'un prétexte à « prendre part » à la vie sociale. Le centre social place alors son rôle sur l'accompagnement du pouvoir d'agir des habitants. Sa mission est centrée sur cet objectif. Le sujet ne devra simplement pas entrer en conflit avec le cadre d'intervention (sur la question des valeurs par exemple).

B) Accompagner l'implication de ce groupe dans la conception d'un projet

Transformer un sujet d'intérêt commun en projet collectif nécessitera une méthodologie appropriée que la co-référente accueil sur le volet « vie associative » maîtrise. S'appuyant sur la fiche action 3 du centre social, elle s'attèlera à structurer la participation au sein du groupe pour l'amener à :

- Faire émerger les compétences de chaque participant ;
- Définir les rôles et missions de chacun ;
- Définir leurs outils de gestion en fonction de leurs capacités ;
- Etablir un diagnostic partagé circonscrit à la thématique ;
- Définir des objectifs réalisables ;
- Définir un budget ;
- Trouver les partenaires ressources (échelon « partenariat ») ;
- Établir un plan d'action et un plan de communication ;
- Définir des indicateurs de réussite.

Elle les accompagnera ensuite dans la mise en œuvre de ce projet en fonction des modalités définies par le groupe et du niveau d'autonomie souhaité dans la gestion de leur projet. Cette étape permettra au groupe d'explorer la méthodologie de projet à petite échelle. Elle permettra également à chaque participant de prendre conscience de :

- Ses compétences et ressources personnelles ;
- Son utilité au sein d'un collectif et au sein de la vie sociale ;
- Son environnement en termes de ressources extérieures ;
- Son pouvoir d'agir individuellement et collectivement sur un sujet qui préoccupe (échelon « délégation de pouvoir ») ;

Enfin, chaque participant prendra mieux conscience du rôle que peut avoir le centre social sur la dimension collective et fédératrice d'un bassin de vie.

C) Donner de l'ampleur au projet

Il s'agira ensuite de mettre ce projet collectif en lumière pour le valoriser et le consolider. Cette étape sera entièrement pilotée par la co-référente accueil sur le volet « information et projet » avec l'accompagnement de son groupe de travail, incluant une part du public concerné.

Je propose que le centre social, par le biais de son réseau et de ses compétences en communication, prenne le temps de faire un focus sur le projet citoyen à travers la réalisation d'un reportage et que celui-ci soit diffusé et porté à l'échelle du territoire d'intervention de Bulle d'Aires dans premier temps puis de la CCAA (saison estivale 2025). Mon intention consiste à porter la parole des habitants concernés au-delà de leur groupe de travail pour se faire entendre. Le reportage devra orienter son regard de l'idée première à la réalisation du projet citoyen, en appuyant sur la volonté de faire et le pouvoir d'agir.

Dans un second temps, le reportage sera présenté au comité de pilotage du centre social (septembre 2025) dans l'intention cette fois-ci de porter la parole des habitants âgés sur le volet politique et en présence des institutions (CAF, MDA et Département prioritairement). 2 objectifs primordiaux seront défendus alors :

1. Prouver aux habitants qu'ils peuvent faire en sorte de ne pas se laisser oublier ICI ;
2. Valoriser l'action du centre social dans l'accompagnement social des personnes âgées en vue de :
 - a. Faire financer le projet citoyen dans le cadre de l'appel à projet de la Conférence des Financeurs 2026 (masse salariale sur le temps d'accompagnement et budget alloué aux personnes âgées pour déployer leur action) ;
 - b. Convaincre de la création par les personnes âgées du territoire d'une fiche action dédiée à l'accompagnement des personnes âgées courant 2026 pour une intégration au sein du projet social 2027-2030.

Ces étapes permettront de rapprocher les habitants de l'échelon « contrôle citoyen ».

3.2.4 Phase 4 : permettre le développement du pouvoir d'agir des personnes âgées jusqu'au contrôle citoyen

La dernière phase de réalisation consistera en un transfert des compétences acquises en phase 3 vers une prise de contrôle citoyen au sein des instances structurant le territoire, d'abord internes puis rapidement externes au centre social. Là encore, une gradation des étapes sera observée. La phase 4 sera principalement pilotée par le co-référent accueil sur le volet « accès aux droits, à la santé et à la culture » et par moi-même. Notre mission sera d'accompagner les personnes âgées issues du groupe « projet citoyen » vers des prises de décision plus engageantes. Nous souhaitons que ce groupe s'étoffe via le reportage.

A) Coconstruire un diagnostic dédié aux personnes âgées du territoire

Initié à la méthodologie de projet, le groupe sera sensibilisé au processus de demande d'agrément d'un centre social et à l'écriture de son projet social 2027-2030, lequel inclut un diagnostic de territoire et des fiches action. Cette sensibilisation sera faite dans le cadre de rencontres dont le lieu et la fréquence seront définis par le groupe lui-même. La vigilance de l'équipe sera toujours portée sur la meilleure inclusion possible des publics éloignés.

Conjointement à l'écriture de la candidature à l'appel à projet de la Conférence des financeurs en vue d'obtenir un financement dédié au déploiement de son projet citoyen, le groupe sera amené à coconstruire le diagnostic de territoire sur les questions qui le concernent et sur la base des constats établis au cours de la phase 3. Besoins spécifiques, ressources identifiées et partenariats seront mis à jour.

J'inviterai mes homologues des deux autres centres sociaux de la CCAA à œuvrer dans le même sens et avec l'équipe Bulle d'Aires pour étendre le diagnostic à l'échelle de la CCAA. Les personnes âgées de l'Estéron seront donc invitées à s'exprimer aux réunions du comité technique des autres vallées et en retour, accueilleront leurs homologues valléens au comité technique de Bulle d'Aires, qu'ils coanimeront.

B) Accompagner la montée en compétence et en responsabilité du public dans les différentes instances du territoire

Fort de cette expérience, le groupe sera invité à se répartir au sein des différentes instances qui, par leurs orientations et leurs décisions, impliquent une modification du fonctionnement du territoire. L'équipe Bulle d'Aires accompagnera ainsi les habitants âgés à candidater pour être membres :

- Du conseil d'administration de l'association Bulle d'Aires
- Du comité de pilotage du centre social Bulle d'Aires
- Du conseil municipal de leur commune
- Du conseil communautaire de la CCAA

Apprendre à s'exprimer en public, à défendre les intérêts communs ou à mettre une stratégie en valeur seront autant de thématiques d'ateliers collectifs que proposera le centre social pour permettre une montée en compétence et en assurance des personnes âgées qui souhaitent prendre part à plus de responsabilité dans le cadre des prises de décision impactant leur territoire.

C) Accompagner les personnes âgées à défendre leurs intérêts

Parallèlement sur le fil du temps, le co-référent accueil sur le volet « accès aux droits, à la santé et à la culture » accompagnera le groupe dans l'écriture d'une nouvelle fiche action à intégrer au projet social Bulle d'Aires 2027-2030. Ainsi, pour répondre aux problématiques repérées, avec l'appui des ressources déjà collectées par les personnes âgées, le groupe

sera amené à créer une action spécifique du centre social en réponse aux besoins des personnes âgées. Public cible, activités, modalités, moyens humains et matériels, partenaires, indicateurs d'évaluation et temporalité seront pensés et co-décidés par le groupe. Cette fiche action aura pour objectif principal de clarifier la place faite aux personnes âgées au sein du centre social et donc de la vie sociale du territoire.

Des délégués ou porte-parole du groupe auront pour mission de présenter et de défendre cette nouvelle fiche action au sein du comité de pilotage en septembre 2026 pour en obtenir la validation. Sensibilisés l'année précédente, les représentants du Département, de la MDA et de la CAF ainsi que les élus locaux pourront évaluer et valoriser la montée en compétence des personnes concernées. Les personnes concernées pourront par ailleurs prendre conscience qu'il est possible de faire valoir ses idées par soi-même, même lorsque l'on se sent vieillir et potentiellement perdre en autonomie dans un milieu rural isolé.

3.3 Evaluer le projet avec l'ensemble des parties prenantes

L'évaluation d'un projet doit s'envisager à différentes étapes clé pour permettre les réajustements nécessaires en vue de ne pas s'éloigner de l'objectif initial. Si des indicateurs ont été posés en phase de conception, d'autres peuvent apparaître pertinents en cours de réalisation. Aussi, une certaine fluidité ne doit pas être exclue quant à la possibilité de modifier les indicateurs, ou les modalités d'évaluation prévues. Je propose donc en annexe 12 une base de grille d'évaluation qui pourra être adaptée et ajustée par chacune des parties prenantes en début de projet en vue de créer les outils nécessaires au suivi de l'activité.

3.3.1 La formalisation d'outils et les modalités d'évaluation par l'équipe

A) Créer des supports de suivi

En phase 1, l'équipe aura la charge de créer des outils de type tableaux Excel, formulaires numériques, questionnaires à destination du public, des acteurs, des partenaires et autre grille d'entretien pour les deux ans du projet. Cette conception en amont permettra de consolider ce qui est attendu par l'équipe en termes de résultats. Que cherche-t-on à produire ? Quel effet veut-on voir apparaître ? Quel impact chez les gens et sur le territoire ? Chaque référent sera en charge d'abonder ce questionnement.

B) Concevoir une échelle de participation des personnes âgées

L'équipe concentrera particulièrement ses efforts sur la conception d'une échelle de participations selon Sherry Arnstein mais celle-ci sera complètement adaptée au projet. Quelle action ou réaction de l'équipe et du public correspondra à chacun des 8 échelons ? De cette échelle spécifique à Bulle d'Aires, nous rapprocherons régulièrement les faits repérés par l'équipe. Un ajustement pourra également être opéré en cours de projet si celui-

ci prend de nouvelles directions. L'échelle sera présentée à toutes les parties prenantes car elle servira de base à l'évaluation de la participation du public visé. Un rapport sera effectué entre l'évaluation du niveau de participation en début et en fin de projet.

C) Valoriser les réussites et partager les points de vigilance régulièrement

Proposer une évaluation régulière permet de mettre en tension les réussites et les points de vigilance repérés. C'est ce partage d'expériences hebdomadaires (réunion du lundi après-midi) qui permettra de vivre le projet et de l'ajuster sans perdre de vue les objectifs initiaux.

D) Mettre en place des temps dédiés avec les acteurs, les partenaires et le public

Le secteur de l'animation de la vie sociale possède cette culture de l'évaluation continue et partagée. Permettre à chaque partie prenante de participer à l'évaluation du projet consolide sa co-construction. Ainsi, des temps dédiés comme des entretiens ou des sessions de questionnaires seront organisés par l'équipe à mi et fin parcours pour recueillir les données chaudes (points de vue, ressentis, interrogations) des acteurs du territoire, des partenaires ainsi que du public.

3.3.2 Une implication mesurée du public dans le processus d'évaluation

Les personnes âgées étant à la fois le public visé et l'acteur principal du projet, il faudra bien mesurer le niveau d'information à leur fournir pour ne pas les infantiliser ni l'incorporer à l'équipe. Comme les personnes âgées seront déléguées pour un ensemble de tâches habituellement opérées par l'équipe, celle-ci devra être vigilante quant à sa posture et à sa manière de présenter les objectifs du projet au public dans le cadre de l'évaluation. Le public ne pouvant être à la fois juge et partie.

Travailler sur la place des habitants âgés en tant que citoyens à part entière au sein du territoire ne doit pas faire oublier aux professionnels qui les accompagnent que même s'ils ne présentent aucune pathologie gérontologique, ils n'en sont pas moins des personnes pouvant présenter des vulnérabilités, soit un public accompagné.

Conclusion

A l'affirmation « NOUS, ON EST OUBLIÉS ICI » le centre social porte donc une responsabilité dont il ne peut se soustraire et doit aux personnes âgées de son territoire d'intervention une réponse concrète et sérieuse.

Au travers de ce projet, après deux ans de travail en étroite collaboration avec l'équipe du centre social, certaines personnes auront développé leur pouvoir d'agir collectivement et individuellement. Elles auront appris à s'exprimer publiquement, à affirmer leurs besoins et leur utilité sociale. Elles auront pu expérimenter et partager leurs compétences. Elles auront prouvé et se seront prouvées qu'elles sont capables de prendre part à la conception de réponses à leurs propres besoins. Mais auront-elles moins le sentiment d'être oubliés sur un territoire rural déserté par les pouvoirs publics ? Rien n'est moins sûr que cela.

Elles pourront en revanche porter la parole de leurs pairs jusqu'aux pouvoirs publics et cela, ce n'est pas rien, surtout dans un bassin de vie où l'accès aux services est empêché.

Alors, Bulle d'Aires ne pourra pas faire venir tous les services au cœur de la vallée, elle ne pourra pas emmener tous les habitants vers les services du littoral à bord de son unique véhi'bulle, elle ne pourra pas non plus accueillir les personnes vulnérables dans des locaux adaptés et accessibles dans un futur proche, mais elle peut proposer, à ce jour, de porter haut leur voix, de se faire entendre et de se faire voir, en somme de faire valoir l'exercice de leur citoyenneté.

« Nous sommes et restons des citoyens à tous les âges de la vie. La République doit garantir à tous et toutes de vieillir libres et égaux en droits ».

(Ministère des affaires sociales et de la santé, 2016 : 6)

Bibliographie

Lois, décrets, circulaires

- Assemblée Nationale, LOI n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, Journal officiel, n° 83 du 9 avril 2024.
- Caisse Nationale d'Allocations Familiales, circulaire n° 2012-013 du 20 juin 2012 relative aux agréments des structures d'animation de la vie sociale

Ouvrages

- Bacqué, M.-H. et Biewener, C. (2015). *L'empowerment, une pratique émancipatrice ?* Paris : La découverte.
- Blanc, M. (1999). *La Démocratie locale : représentation, participation et espace public.* Paris : PUF
- Caradec, V. (2022). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement.* Malakoff : Armand Collin.
- Carrel, M. (2013). *Faire participer les habitants ?* Lyon : ENS éditions.
- Charazac, P. (2020). *Psychogériatrie.* Malakoff : Dunod.
- Deny, M., Pigache, A.-C. (2027). *Le grand guide des pédagogies alternatives.* Paris : Eyrolles.
- De Beauvoir, S. (1970). *La vieillesse.* Paris : Gallimard.
- Dreyer, P. (2012). *Être bénévole.* Lyon : Chronique sociale.
- Durand, R. (2006). *Histoire des centres sociaux : Du voisinage à la citoyenneté.* Paris : La Découverte.
- Galvao, I. (dir.) (2019). *Le pouvoir d'agir des habitants : Arts de faire, arts de vivre.* Paris : Téraèdre.
- Garnier, J., Neveu, C. et Nez, H. (dir.) (2023). *Le pouvoir d'agir dans les centres sociaux : Reconfigurations militantes et professionnelles.* Villeneuve d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion.
- Gaudin, J.-P. (2013). *La démocratie participative.* Paris : Armand Colin.
- Janin, C., Landel, P.-A. (2021). *Intelligence collective : Penser, décider, agir ensemble sur les territoires.* Lyon : Chronique sociale.
- Le Bossé, Y. (2016). *Soutenir sans prescrire.* Québec : Ardis.
- Swetchine, S. (1914). *Femmes de France.* Paris : Compte de Falloux.
- Vallerie, B. (2018). *Action sociale et empowerment.* Grenoble : UGA Éditions.

Articles d'un périodique

- Arnstein, S. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, (35), p. 216-224.
- Avenel, C. (2021). L'Aller-vers au cœur des mutations du travail social. *Revue de droit sanitaire et social*, (4), p.713-727.
- Bocquet, J.-M. (2017). Eduquer dans un monde de droits. *Foeven Ressources éducatives*, (174), p. 50.
- Conjard, P. et Rousseau, T. (2021). Les centres sociaux en mutation : les enjeux de la participation et de l'implication de tous. *Anact La revue des conditions de travail*, (12), p. 133-140.
- Guillemard, A.-M. (2002). De la retraite mort sociale à la retraite solidaire. *Gérontologie et société*, (102), p. 53-66.
- Jouffray, C. (dir.) (2018). *Développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectifs : Une nouvelle approche de l'intervention sociale*. Rennes : Presses de l'EHESP.
- Ministère des solidarités et des familles (2023). Préparer la France de demain, ajouter de la vie aux années. *Stratégie « Bien Vieillir »*
- Pellissier, J. (2006). Réflexions sur les philosophies de soins. *Gérontologie et société*, (118), p. 37-54.
- Rowe, G. (2004). Une typologie des mécanismes d'engagement du public. *Gérer et comprendre*, (74), p. 30-41.

Travaux académiques

- Galand, Shani. (2019). Quand les Centres Sociaux accompagnent le vieillissement : enjeux et effets des réponses contemporaines d'un vieillir en santé, thèse de sociologie : université de Nantes, 135 p.
- Héron, N., (1987), Evolution démographique dans la vallée de l'Estéron de l'après-guerre à nos jours, mémoire pour la maîtrise en Géographie : université de Nice, 238 p.

Communications à une conférence

- Janvier, R. (2018) *Quel « aller vers » et « faire ensemble » avec les usagers ?* Intervention aux journées régionales de l'ANPAA.
<https://www.rolandjanvier.org/articles/droit-usagers/870-quel-aller-vers-et-faire-ensemble-avec-les-usagers-20-09-2018/>
- Le Bossé, Y. (2023) Soutenir le développement du pouvoir d'agir personnel et collectif (Département des Côtes d'Armor), Dinan,
<https://www.youtube.com/watch?v=MGnq7aq2P6Q>

Ressources numériques

- Bulle d'Aires. (2024). *Projet social Bulle d'Aires 2024*, https://bulledaires.org/images/PIECESjointes/Projet_Social_2024_CS_bulle_dAires-web.pdf [consulté le 24 juillet 2024]
- Caisse d'Allocations Familiales. (2023). *Rapport d'activité des centres sociaux*, synthèse, <https://www.senacs.fr/plaquettes> [consulté le 13 avril 2024]
- Communauté de Communes Alpes d'Azur. (2021). *Contrat territorial de relance et de transition écologique*, convention, <https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2022-06/crte-93-06-7%20CRTE%20Alpes%20d%27Azur.pdf> [consulté le 13 mars 2024]
- Département des Alpes-Maritimes. (2022). *Schéma Départemental de l'Autonomie 2022-2026*, rapport, https://www.departement06.fr/sites/default/files/media/downloads/schemadepartautonomie_web.pdf [consulté le 04 mai 2024].
- Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement PACA Service Énergie et Logement, unité Politiques de l'habitat. (2022). *L'accès et le maintien dans le parc social des seniors et des personnes en situation de handicap*, rapport de synthèse des travaux, https://www.paca.developpementdurable.gouv.fr/IMG/pdf/dreal_paca_etude_v18012023.pdf [consulté le 16 juin 2024]
- FCSF. (2021). *L'histoire des centres sociaux*, <https://www.centres-sociaux.fr/notre-histoire/> [consulté le 26 mai 2024].
- Haute autorité de santé. (2018). *Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées - Volet domicile*, https://www.has-sante.fr/jcms/c_2835100/fr/reperage-des-risques-de-perte-d-autonomie-ou-de-son-aggravation-pour-les-personnes-agees-volet-domicile [consulté le 16 août 2024].
- Haut conseil du travail social. (2021). *Pratiques émergentes du travail social et du développement social*, dossier de presse, <https://solidarites.gouv.fr/pratiques-emergentes-du-travail-social-et-du-developpement-social> [consulté le 5 mai 2024].
- Le Bossé, Y. (2007). *L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : une alternative crédible ?* rapport de l'ANAS, <https://www.anas.fr/attachment/103948> [consulté le 16 juin 2024]
- Ministère des affaires sociales et de la santé. (2016). *Aide à domicile aux personnes âgées et aux personnes handicapées par les SAAD prestataires : le guide des bonnes pratiques*, rapport,

<https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2023-01/Aide%20à%20domicile%20aux%20personnes%20âgées%20et%20aux%20personnes%20handicapées%20par%20les%20SAAD%20prestataires%20%20le%20guide%20des%20bonnes%20pratiques.pdf>

- Ministère des affaires sociales et de la santé. (2018). Note de cadrage de la formation « aller vers », https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_de_cadrage_aller_vers.pdf [consulté le 12 juillet 2024]
- Observatoire des seniors (2018). *Les seniors ont besoin de se sentir utiles !* Baromètre du bien-vieillir, <https://observatoire-des-seniors.com/les-seniors-ont-besoin-de-se-sentir-utiles-barometre-du-bien-vieillir-2018/> [consulté le 16 juin 2024].

Liste des annexes

Annexe 1 : Données statistiques issues du projet social Bulle d'Aires 2024

Annexe 2 : Carte des zonages, vallée de l'Estéron, source Bulle d'Aires, 2023.

Annexe 3 : Tableau de présence des professionnels de santé au sein de la MSP

Annexe 4 : Matrice SWOT synthétisant le diagnostic interne 2024 des actions du centre social Bulle d'Aires au bénéfice des personnes âgées

Annexe 5 : Synthèse des axes d'intervention et des fiches action du centre social, agrément 2024

Annexe 6 : fiche action 3 du projet social « Accompagnement des initiatives individuelles à destination collective »

Annexe 7 : Organigramme de l'association Bulle d'Aires

Annexe 8 : Tableau synthétique de l'évaluation de l'échelle de participation des personnes âgées au sein du centre social Bulle d'Aires

Annexe 9 : Matrice d'Eisenhower relative à la priorité de gestion des risques repérés

Annexe 10 : Liste des parties prenantes et compétences respectives à apporter au projet

Annexe 11 : Rétroplanning du projet (2024-2026)

Annexe 12 : Indicateurs évaluation du projet

Annexe 1 : Données statistiques issues du projet social Bulle d'Aires 2024, INSEE 2021, CAF 2023

Démographie

	Aiglun	Ascros	Cuébris	La Penne	La Roque en Prov	Pierrefeu	Revest	Roquestréron	St Antonin	St Pierre	Sallagriffon	Sigale	Toudon	Tourette	totaux / moyenne %
															Estéron
Population totale	94	175	179	206	68	335	231	577	87	96	48	197	347	133	2 773
par tranches d'âges															
0 à 14 ans	18	21	20	25	9	51	38	89	9	15	1	36	67	24	423
en %	19%	12%	11%	12%	13%	15%	16%	15%	11%	16%	2%	18%	19%	18%	14%
15 à 29 ans	5	26	25	22	11	34	14	73	5	7	6	26	50	6	310
en %	5%	15%	14%	11%	16%	10%	6%	13%	6%	7%	12%	13%	14%	5%	11%
30 à 44 ans	19	32	19	26	7	62	39	93	8	16	5	35	55	26	442
en %	20%	18%	11%	13%	11%	18%	17%	16%	10%	17%	10%	18%	16%	20%	15%
45 à 59 ans	19	33	45	49	22	83	41	131	17	20	14	45	90	19	628
en %	20%	19%	25%	24%	33%	25%	18%	23%	20%	21%	29%	23%	26%	14%	23%
60 à 74 ans	23	46	58	64	13	78	39	119	31	29	17	39	63	43	662
en %	25%	26%	32%	31%	19%	23%	17%	21%	36%	31%	35%	20%	18%	32%	26%
75 ans ou plus	9	17	13	21	6	28	61	72	16	8	6	17	23	16	313
en %	10%	10%	7%	10%	9%	8%	26%	13%	18%	8%	12%	9%	7%	12%	11%
TOTAL + 60 ans	32	63	71	85	19	106	100	191	47	37	23	56	86	59	975
en %	34%	36%	39%	41%	28%	32%	43%	33%	54%	39%	47%	28%	25%	44%	37%
Densité moyenne (hab/km2)	6,1	9,9	7,7	11,4	2,9	15,0	26,8	89,2	13,5	17,1	5,0	35,1	18,7	13,7	19,4

Population par sexe et âge															
0 à 19 ans															
Hommes	6	16	17	20	10	38	19	61	7	8	3	24	48	17	294
Femmes	12	12	12	13	4	31	19	55	5	10	2	24	37	9	245
20 à 64 ans															
Hommes	28	53	44	53	21	96	53	159	19	27	13	55	93	35	749
Femmes	21	49	53	56	18	90	53	144	17	29	17	57	100	26	730
65 ans ou plus															
Hommes	15	23	25	33	7	41	33	74	19	9	7	16	41	18	361
Femmes	11	22	29	31	7	38	54	84	19	12	7	22	28	28	392
Taux de natalité (%)	13%	9%	4%	2%	7%	8%	8%	10%	5%	5%	4%	9%	8%	3%	7%
Taux de mortalité (%)	9%	16%	8%	10%	11%	2%	32%	9%	13%	15%	11%	7%	7%	5%	11%

Pourcentage des personnes vivants seules par village et selon leur âge															
15 à 19 ans	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
20 à 24 ans	0%	17%	0%	0%	0%	25%	25%	10%	0%	0%	0%	20%	5%	0%	7%
25 à 39 ans	7%	0%	13%	13%	11%	10%	7%	12%	20%	8%	60%	17%	9%	18%	15%
40 à 54 ans	40%	10%	10%	11%	15%	9%	10%	14%	21%	40%	29%	31%	14%	8%	19%
55 à 64 ans	33%	23%	21%	10%	43%	19%	23%	15%	22%	17%	31%	39%	13%	21%	24%
65 à 79 ans	23%	38%	27%	35%	14%	12%	38%	28%	14%	33%	46%	43%	21%	26%	28%
80 ans ou plus	75%	36%	83%	59%	0%	33%	70%	47%	43%	50%	67%	30%	25%	22%	46%

Logement et transport

	Aiglun	Ascros	Cuébris	La Penne	La Roque en Prov	Pierrefeu	Revest	Roquestréron	St Antonin	St Pierre	Sallagriffon	Sigale	Toudon	Tourette	total / moyenne %
Estéron															
Logements par catégorie (Insee 2021)															
Ensemble	120	223	132	213	91	223	141	419	85	107	85	246	306	138	2409
Résidences principales	49	75	85	101	31	144	82	262	45	48	30	95	141	62	1201
Résidences secondaires	56	114	46	105	38	72	37	104	33	44	49	138	145	61	986
Logements vacants	15	34	1	6	23	7	22	53	7	15	5	14	20	15	222
Nombre de pièces des résidences principales	3,7	3,5	3,5	3,8	3,6	4,2	3,6	3,8	3,7	3,6	3,3	3,4	3,9	3,6	3,7
Taux de suroccupation des résidences principales	10,0%	0,0%	0,0%	4,8%	33,3%	3,7%	13,3%	13,7%	12,5%	0,0%	16,7%	6,2%	3,9%	8,3%	9,0%
Nombre moyen de pièces par personne	1,9	1,8	1,7	1,9	1,6	1,8	1,7	1,7	1,9	1,8	2,1	1,6	1,6	1,7	1,8
Allocation Logement (CAF 06)	4	24	13	5	4	7	20	27	2	!	5	10	13	6	136
	27,0%	49,0%	46,0%	13,0%	20,0%	10,0%	24,0%	20,0%	12,0%	!	38,0%	20,0%	16,0%	26,0%	24,5%
Équipement automobile des ménages	49	75	85	101	31	144	82	262	45	48	30	95	141	62	1201
Pas de voiture	7	9	13	9	2	7	8	39	2	10	6	17	10	4	136
en %	14,3%	12,0%	15,3%	8,9%	6,5%	4,9%	9,8%	14,9%	4,4%	20,8%	20,0%	17,9%	7,1%	6,5%	11,5%
1 voiture	28	41	49	55	18	60	42	223	27	20	20	46	67	34	702
en %	58,3%	54,7%	57,5%	54,6%	58,6%	41,9%	50,6%	47,7%	59,2%	42,6%	64,5%	48,4%	47,8%	55,0%	52,5%
2 voitures ou plus	14	25	23	37	11	77	32	98	16	18	10	32	64	24	467
en %	29,2%	33,3%	27,5%	36,7%	34,5%	53,2%	39,5%	37,4%	36,7%	38,3%	32,3%	33,7%	45,1%	38,3%	37,4%
Part des moyens de transport utilisés pour aller travailler															
Pas de déplacement	9,1%	5,5%	13,5%	14,2%	1,7%	3,6%	5,1%	6,8%	15,2%	0,0%	10,0%	11,0%	2,1%	6,5%	7,5%
Marche à pied	6,7%	14,5%	3,8%	10,0%	0,0%	2,9%	10,3%	13,2%	6,1%	6,3%	0,0%	8,2%	4,9%	2,2%	6,4%
Vélo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Deux-roues motorisé	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	2,2%	0,3%
Voiture, camion, fourgonette	83,0%	78,2%	75,0%	68,7%	84,6%	87,9%	84,6%	72,6%	78,8%	84,4%	85,0%	79,5%	88,2%	89,1%	81,4%
Transports en commun	1,2%	1,8%	7,7%	7,0%	7,7%	4,3%	0,0%	6,8%	0,0%	9,4%	5,0%	1,4%	4,2%	0,0%	4,0%

Tourisme

	Aiglun	Ascros	Cuébris	La Penne	La Roque en Prov	Pierrefeu	Revest	Roquestréron	St Antonin	St Pierre	Sallagriffon	Sigale	Toudon	Tourette	total / moyenne %
Estéron															
Nombre d'hôtels	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre de chambres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre de campings	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Nombre d'emplacements	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	30

Annexe 2 : Carte des zonages, vallée de l'Estéron, source Bulle d'Aires, 2023.



Annexe 3 : Tableau de présence des professionnels de santé au sein de la MSP, 2024

Service	Présence à la MSP	Nombre de PA suivies (2023)	Action du centre social vers ce service	Réaction du service
Accès aux droits par le centre social	Tous les matins	49		
Médecin généraliste	Lundi et mardi (journée)	206	Proposition de travail conjoint sur certains projets de prévention	Service saturé, ne répond à aucune demande
Maison des Services Départementale (MSD) itinérante	Un lundi par mois (matin)	19	Relais de communication sur les dates de permanence + orientation de public + invitation au Cotech BA	Répond aux demandes + présence au Cotech BA
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) de l'hôpital de Puget-Théniers	Mardi (matin)	13 (524 heures)	Proposition de travail conjoint sur certains dossiers pour un meilleur accompagnement + invitation au Cotech BA	Ne répond jamais aux sollicitations de travail conjoint, se décharge de certains dossiers mais présence régulière au Cotech BA
Maison Départementale de l'Autonomie	Mercredi (journée)	26	Proposition de travail conjoint sur certains dossiers pour un meilleur accompagnement + temps d'échange informel régulier + invitation au Cotech BA	Service saturé très à l'écoute des demandes et propose en retour des solutions de coordination ou de projets conjoints sur l'accès aux droits
Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR06)	Jeudi (matin)	32 (1246 heures)	Proposition de travail conjoint sur certains projets + invitation au Cotech BA	Ne répond pas aux sollicitations mais font des demandes lorsqu'ils ont besoin de soutien
Assistante de service social du Département	Un jeudi sur deux (journée)	9	Relais de communication sur les dates de permanence + orientation de public + travail conjoint + invitation au Cotech BA	Service saturé, ne répond pas aux demandes + oriente du public vers le service d'accès aux droits de BA

Annexe 4 : Matrice SWOT synthétisant le diagnostic interne 2024 des actions du centre social Bulle d'Aires au bénéfice des personnes âgées

FORCES	FAIBLESSES
<p>RH :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salariés à l'écoute du public et des pistes d'amélioration • Salariés bienveillants et soucieux du travail bien fait • Equipe créative et force de proposition • Certains coéquipiers très engagés et autonomes • Salariés et bénévoles aux centres d'intérêts riches et en concordance avec les envies et attentes des PA • Nouvelle recrue psychologue = nouveau potentiel d'actions « bien-être » et accompagnement spécifiques • 3 salariés « personnes repères » pour les PA <p>MANAGEMENT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnement participatif et horizontal • Fonctionnement favorisant la prise d'initiative, l'expression et la montée en compétences • Absence de millefeuille hiérarchique mais respect des liens hiérarchiques existant <p>QVCT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Environnement convivial favorisant l'entre-aide et la compréhension des différences de réalité & points de vue • Supervision possible pour chacun (choix de la direction) • Planning de travail favorisant l'équilibre vie de famille/vie professionnelle • Valorisation des compétences et bienveillance de l'équipe employeur (bureau + direction) <p>MATERIEL & FINANCIER :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acquisition d'un véhicule 9 places en 2022. • Local de Sigale convivial malgré sa petite taille • Local MSP : ++ pour développer le partenariat et la prévention globale (santé / social) • Possibilité d'acquérir du matériel d'activité adapté aux ateliers via l'AAP CFPPA • Gestion saine du budget <p>PROPOSITION D'ACTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retour positif des participants et partenaires • Taux de participation globalement satisfaisant <p>PILOTAGE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipe employeur (bureau + direction) très fonctionnelle 	<p>RH :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salariés non formés sur certains points essentiels (besoins spécifiques du public PA, accompagnement, politiques publiques) • Certains salariés manquent de compétences et se reposent alors sur ceux qui en ont + • Seulement 4.6 ETP pour le CS - répartis sur 5 salariés • Manque de temps pour tout faire : ateliers + coordination + com' + évaluation + réflexion. • Difficulté de recruter des professionnels qualifiés <p>MANAGEMENT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plannings décalés des salariés dus aux besoins de fonctionnement – entraînant des problématiques de coordination et de dynamique d'équipe (communication, émulation, partage fluide des informations relatives au public) <p>QVCT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epuisement de certains salariés (les + engagés et + compétents) <p>MATERIEL & FINANCIER :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque de financements pérennes • Absence de locaux dédiés • Locaux trop petits et « éclatés » sur le territoire • Gestion lourde des locaux communaux mis ponctuellement à disposition du CS • Accès véhi'bulle parfois difficile <p>PROPOSITION D'ACTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque de participants sur certains types d'ateliers (numérique, jeux intergénérationnels) • Pas d'offre régulière sur l'année (60 ateliers positionnés selon différents calendriers) donc pas de notion de « RDV » quotidiens ou hebdomadaires • Bénévolat encore mal structuré • Absence des institutions (CS partiellement mandaté) = limite du professionnalisme et de la légitimité d'agir • Difficulté de répondre à l'ensemble des besoins et attentes • Communication insuffisante sur les actions en cours <p>PILOTAGE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipe employeur épuisée par le surmenage (aucune possibilité de « décrochage ») • Développement rapide (trop rapide ?) / Membres du CA ont parfois du mal à suivre • Absence de diagnostic spécifique et approfondi du public PA • Absence du public PA dans les axes d'intervention

OPPORTUNITES	MENACES
<p>PARTENARIATS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement du maillage • Place parfois centrale de BA dans ce maillage territorial • Reconnaissance de notre expertise par les partenaires • AAP CFPPA : dév des projets + € + légitimité d'action • MDA via l'assistante de service sociale : possibilité d'un service d'accompagnement global + légitimité des actions du CS • Les actions du Département 06 en matière de culture, sport & droits (= support / relais / complément) <p>HABITANTS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs groupes d'habitants PA force de proposition avec vision positive de l'association BA • Plusieurs habitantes « ambassadrices » du CS – relais d'information positifs / support de l'action <p>TERRITOIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Environnement naturel d'exception 	<p>PARTENARIATS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque de liens avec certains élus • Augmentation des opérateurs : apportent du flou sur des actions ponctuelles qui parfois déroutent l'action de BA puis s'en vont (perte de l'action sur la question de l'accès au droit et de la précarité par exemple) • Pas ou peu de coordination structurée des acteurs au service des PA (mal organisée ou absence de convention / mandat) • Des pouvoirs publics qui n'investissent que très peu dans le projet de développement de la structure <p>HABITANTS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les personnes les + isolées sont actuellement non identifiées. • Les habitants âgés, par manque de connaissance, ne se saisissent pas des services d'accompagnement aux initiatives du CS <p>TERRITOIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eloignement des villages • Hiver : froid + dynamique pauvre

Annexe 5 : Synthèse des axes d'intervention et des fiches action du centre social, agrément 2024

Axe d'intervention n° 1	Objectifs généraux
AIRE DE LIENS	Rompre l'isolement en milieu rural en prenant soin des liens intergénérationnels et inter-villages et familiaux.
	Proposer un lieu ressource, d'échanges, de rencontres, de transmission et de promotion de la solidarité.
	Proposer des actions d'animation de la vie locale pour tous les âges et centres d'intérêt.
	Accompagner la parentalité par des actions de prévention, d'éveil à la curiosité et d'animation.
Fiches action	Activités
1 ANIMATION LOCALE	Ateliers intergénérationnels sur des thématiques choisies par les habitants
	Mise en place d'activités culturelles (ateliers, spectacles, rencontres, visites) à destination de tous les publics
	Mise en place d'une ludothèque itinérante : travailler un projet collectif avec les habitants et partenaires (médiathèque, orthophoniste, enseignants, etc.) pour déposer une demande d'agrément.
2 ACCOMPAGNEMENT A LA PARENTALITE	Lieu d'Accueil Enfants Parents (LAEP)
	Ateliers thématiques en famille : éveil, culture, sport, jeux, musique, etc. (demi-journée, journée, mini-séjours)
	Les parents Anim' : ouverture de l'accueil de loisirs aux parents pour un temps d'animation en fonction de leurs compétences et envies.
	Mise en place d'un Contrat Local Accompagnement Scolaire : montage du projet avec les équipes enseignantes
	Actions collectives de prévention ciblées en fonction des besoins exprimés ou ressentis par notre équipe ou par les partenaires
	Permanence de la Référente Famille pour des temps de rencontre et d'accompagnement individuel.

	Espace Solid'Aire : - Don et échange de vêtements bébés & enfants, matériel de puériculture, de livres et de jeux - Machine à laver à disposition en cas de besoin
	Infos Parents : mettre en relation des parents pour un échange de service, type crèche parentale, covoiturage, garde d'enfants ADOmicile, listing des babysittings
	Café des aidants familiaux
	Aide au départ en vacances

Axe d'intervention n° 2	Objectifs généraux
AIRE D'INITIATIVES	Accueillir, accompagner et favoriser l'émergence d'envies et d'initiatives.
	Valoriser les compétences des habitants et leur capacité d'investissement dans leur environnement.
	Mettre en réseau la vie associative du territoire pour favoriser une cohérence globale des actions locales et accompagner les dynamiques.
	Développer des outils destinés à la pérennisation des actions locales.
Fiches action	Activités
3 ACCOMPAGNER LES INITIATIVES INDIVIDUELLES	Accompagnement des porteurs de projets individuels à dimension collective : rencontres, réunions de travail, mise en relation, mise à disposition de nos ressources, acheminement des publics, communication (conception, diffusion d'affiches. Projet annuel : Gratifieria
4 MISE EN RESEAU DE LA VIE ASSOCIATIVE	Mise en réseau des 3 centres sociaux du territoire de la CCAA
	Recensement et mise en valeur des associations à travers une plateforme de communication.
	Accompagnement des associations dans leur structuration et leurs projets

Axe d'intervention n° 3	Objectifs généraux
<p style="text-align: center;">AIRE D'ACCES AUX DROITS</p>	Améliorer l'accès aux services et aux droits pour la population et lutter contre la fracture numérique.
	Accompagner les habitants dans leurs démarches administratives et professionnelles en s'adaptant à leur niveau d'autonomie.
	Maintenir et développer un partenariat étroit avec les professionnels de santé et les acteurs sociaux et médicosociaux pour favoriser la prise en charge globale de l'utilisateur.
	Accompagner la création d'emploi ou d'activité professionnelle sur le territoire.
Fiches action	Activités
<p style="text-align: center;">5 INFORMATION & ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUEL</p>	<p>Accueil : permanence itinérante du Référent Accueil pour offrir information et accompagnement à tous en fonction de leur demande (dossier administratif, professionnel, problème informatique) Relais vers les partenaires compétents le cas échéant. Liens avec les professionnels de santé.</p>
	RDV triparti : Référent Accueil / Référente Famille / Famille
	Mise à disposition d'un poste avec connexion wifi, numériseur et imprimante.
	Réunion de travail et de coordination avec les partenaires sociaux du territoire pour améliorer la cohérence des actions et la prise en charge des bénéficiaires.
<p style="text-align: center;">6 ATELIERS COLLECTIFS</p>	Mise en place de temps de formation ou d'accompagnement sur la question du numérique.
	Réflexion et mise en place d'actions visant à élever le niveau de formation et l'employabilité des habitants (logique de cohérence territoriale : bassin de la CCAA).

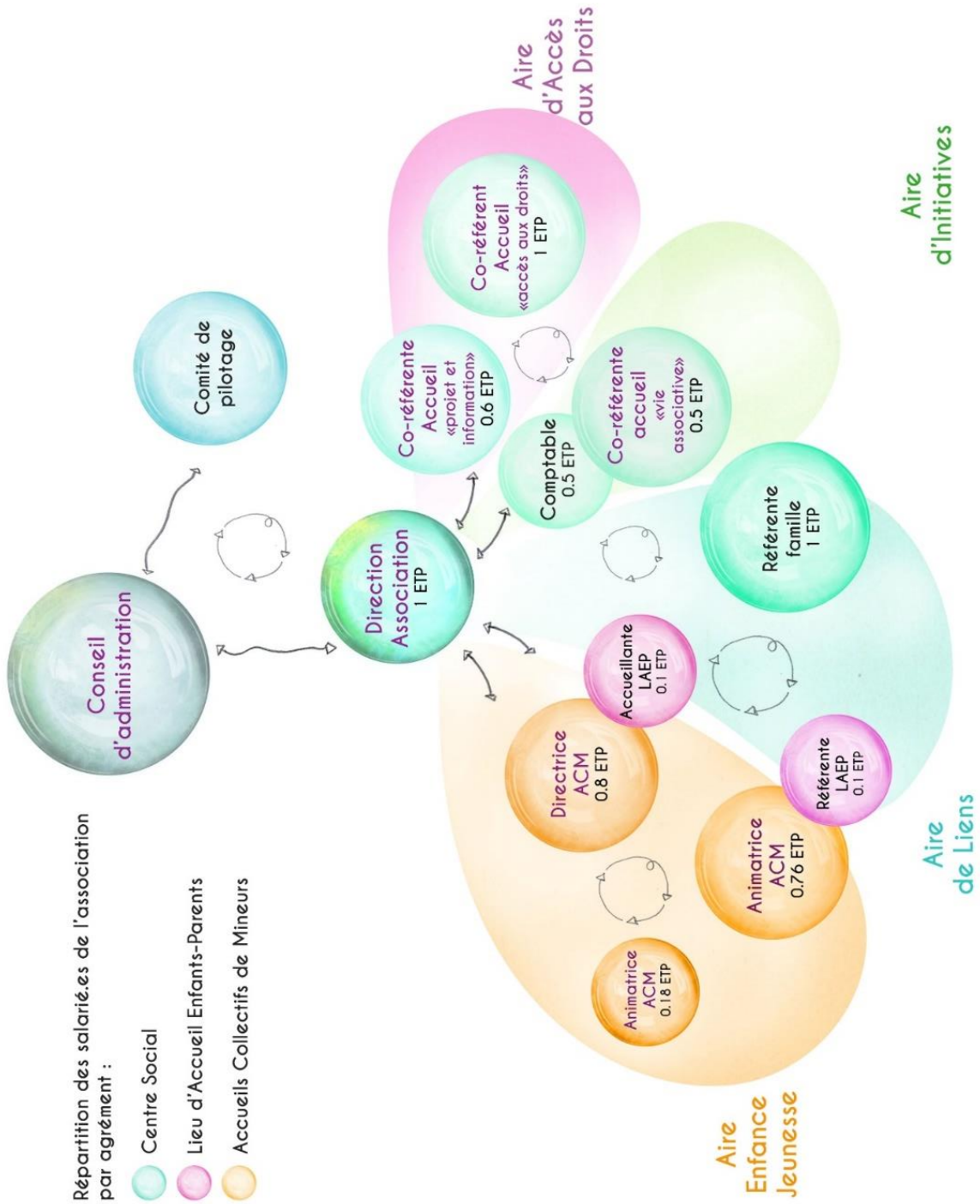
Axe d'intervention n° 4	Objectifs généraux
<p style="text-align: center;">AIRE ENFANCE- JEUNESSE</p>	<p>Développer l'offre de service en modes d'accueil sur le territoire en lien avec les familles et les partenaires dans les valeurs de l'éducation populaire et de l'éducation positive.</p>
	<p>Impliquer les familles dans le pilotage d'actions à destination de leurs enfants.</p>
	<p>Mettre en place des actions de loisirs culturels et sportifs à destination des jeunes.</p>
	<p>Accompagner les jeunes dans le montage de projets collectifs et citoyens.</p>
Fiches action	Activités
<p style="text-align: center;">7 ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS</p>	<p>Accueil de loisirs périscolaire (école de Pierrefeu) matin, midi et soir > à Pierrefeu – Salle du Pierrefeutin</p>
	<p>Accueil de loisirs périscolaire intercommunal du mercredi > à Pierrefeu - école</p>
	<p>Accueil de loisirs extrascolaire intercommunal d'été > à Roquesteron - école</p>
	<p>Prospection : mise en place d'un projet de location ou d'acquisition afin de sortir les enfants des écoles sur les temps péri et extrascolaires (mercredi et vacances) Projet d'ambition environnementale et durable lié à la nature et au respect des besoins de l'enfant.</p>
<p style="text-align: center;">8 JOUE & DECOUVRE</p>	<p>Ateliers dédiés à la petite enfance, à l'enfance et à la jeunesse : éveil, culture, sport, jeux, musique, etc.</p>

Annexe 6 : Fiche action 3 du projet social « Accompagnement des initiatives individuelles à destination collective »

Action 3 : Accompagnement des initiatives individuelles à destination collective
Axe d'intervention n° 2 : Aire d'initiatives
Activité <ul style="list-style-type: none">- Accompagner les habitants de la vallée dans le montage de projets à caractère citoyen, solidaire, collectif, culturel ou associatif.- Mettre en place des temps d'animation permettant la co-construction par la prise de parole de chacun.
Modalités <ul style="list-style-type: none">- Encourager l'autonomie des habitants pour assurer la pérennité des projets- Favoriser l'émergence des idées et leur réalisation.- Valoriser les compétences locales en impliquant les acteurs du territoire.- Développer les liens entre les habitants.- Permettre une transmission entre les générations.- Permettre aux habitants de participer au développement de leur environnement.
Public visé <ul style="list-style-type: none">- Les habitants du bassin de vie- Les parents et futurs parents- Les enfants et ados de tous âges- Les personnes âgées- Les personnes isolées
Moyens et ressources mobilisés Moyens humains <ul style="list-style-type: none">- La Co-référente Accueil sur le volet « vie associative »- Les autres référents du CS- La direction- Les habitants bénévoles d'activité. Moyens matériels <ul style="list-style-type: none">- Lieux d'accueil, véhi'bulle, matériel informatique, matériel pédagogique, jeux ludiques.
Résultats attendus <ul style="list-style-type: none">- Développer l'animation du territoire par et pour les habitants.- Développer et faciliter les actions citoyennes.- Développer des projets en partenariat avec les habitants.- Favoriser l'autonomie des habitants pour assurer la pérennité des projets entrepris.- Valoriser les compétences des habitants.

Indicateurs retenus pour l'évaluation	Réalisation/échancier 2024
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et nature des actions citoyennes. - Evolution de la fréquentation. - Nombre et nature des partenariats. - Nombre et typologie des soutiens et accompagnements. - Récurrence des actions menées - Reprise des actions menées par d'autres instances - Evolution du niveau d'autonomie des porteurs de projets d'une session à l'autre 	<ul style="list-style-type: none"> - En continu et sur sollicitation.

Annexe 7 : Organigramme de l'association Bulle d'Aires



Annexe 8 : Tableau synthétique de l'évaluation de l'échelle de participation des personnes âgées au sein du centre social Bulle d'Aires

Niveau ressenti de participation des habitants âgés au sein des actions du centre social (2024)

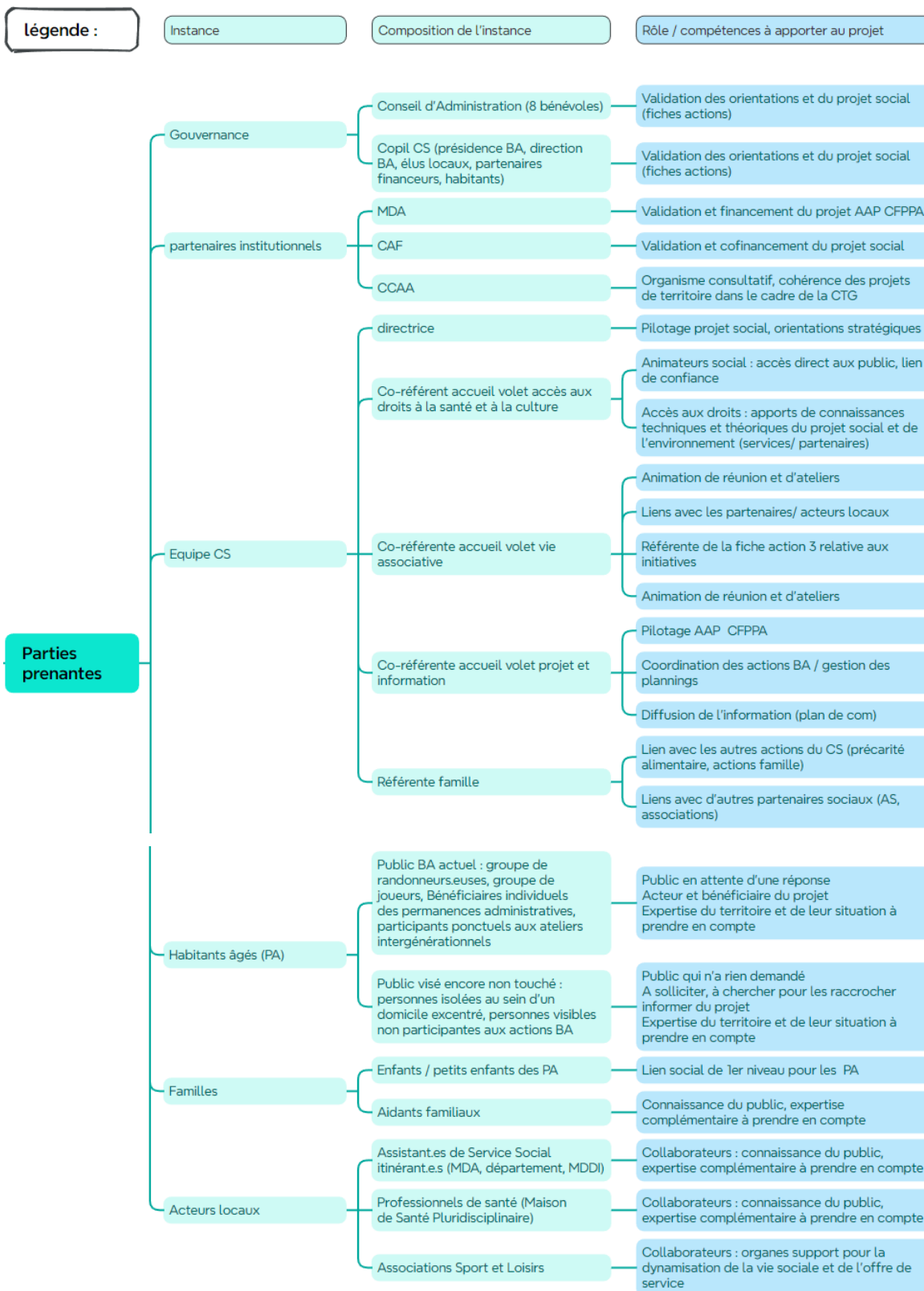
			entretiens individuels		réunions publiques				total
			bénévoles d'activité	participants *	participants	acteurs sociaux / partenaires	équipe salariée	bénévoles du conseil d'administration	
participation active	8	contrôle citoyen						3	3
	7	délégation de pouvoir	1				1	4	6
	6	partenariat	5				3		8
participation symbolique	5	réassurance	2	2	6		1		11
	4	consultation		16	27	9			52
	3	information		3	11	4			18
non participation	2	thérapie							0
	1	manipulation							0
total			8	21	44	13	5	7	98
sous total			73			25			

*	sont inclus les consommateurs d'activité, les personnes participants aux instances d'information et les bénévoles ponctuels
	personnes concernées
	accompagnants

Annexe 9 : Matrice d'Eisenhower relative à la priorité de gestion des risques repérés, issue de la concertation en comité technique et réunion d'équipe (2024)

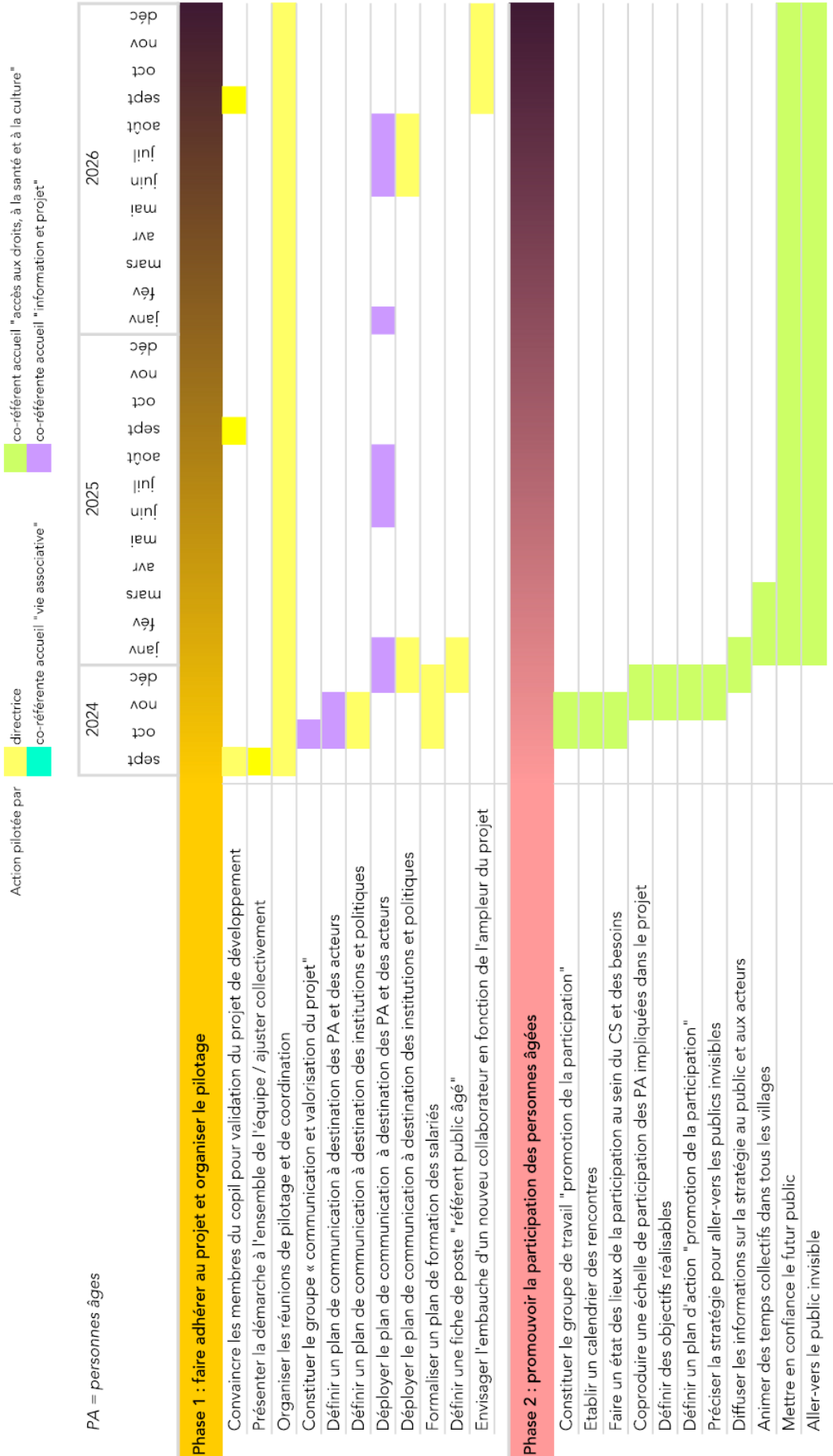
<i>Importance</i>	Urgence élevée	Urgence faible
Importance élevée	<ul style="list-style-type: none"> - Non recours aux droits, à la santé et à la culture par non-demande - Isolement social - Méconnaissance des dispositifs et des ressources disponibles du le territoire - Ne pas trouver d'interlocuteur ni de réponse à l'expression des besoins 	<ul style="list-style-type: none"> - Iniquité des ressources matérielles et humaines à l'intérieur du territoire - Les personnes âgées ne sont pas accompagnées par des professionnels formés à leurs besoins spécifiques - Une participation cantonnée aux niveaux symboliques pour la majorité des personnes âgées
Importance moindre	<ul style="list-style-type: none"> - Isolement physique des personnes âgées dû à la distance 	<ul style="list-style-type: none"> - Public ne bénéficiant d'aucune coordination d'action - Les personnes âgées ne sont pas identifiées comme un public spécifiquement ciblé par le centre social - Inaccessibilité des locaux et donc des services du centre social aux personnes à mobilité réduite

Annexe 10 : Liste des parties prenantes et compétences respectives à apporter au projet

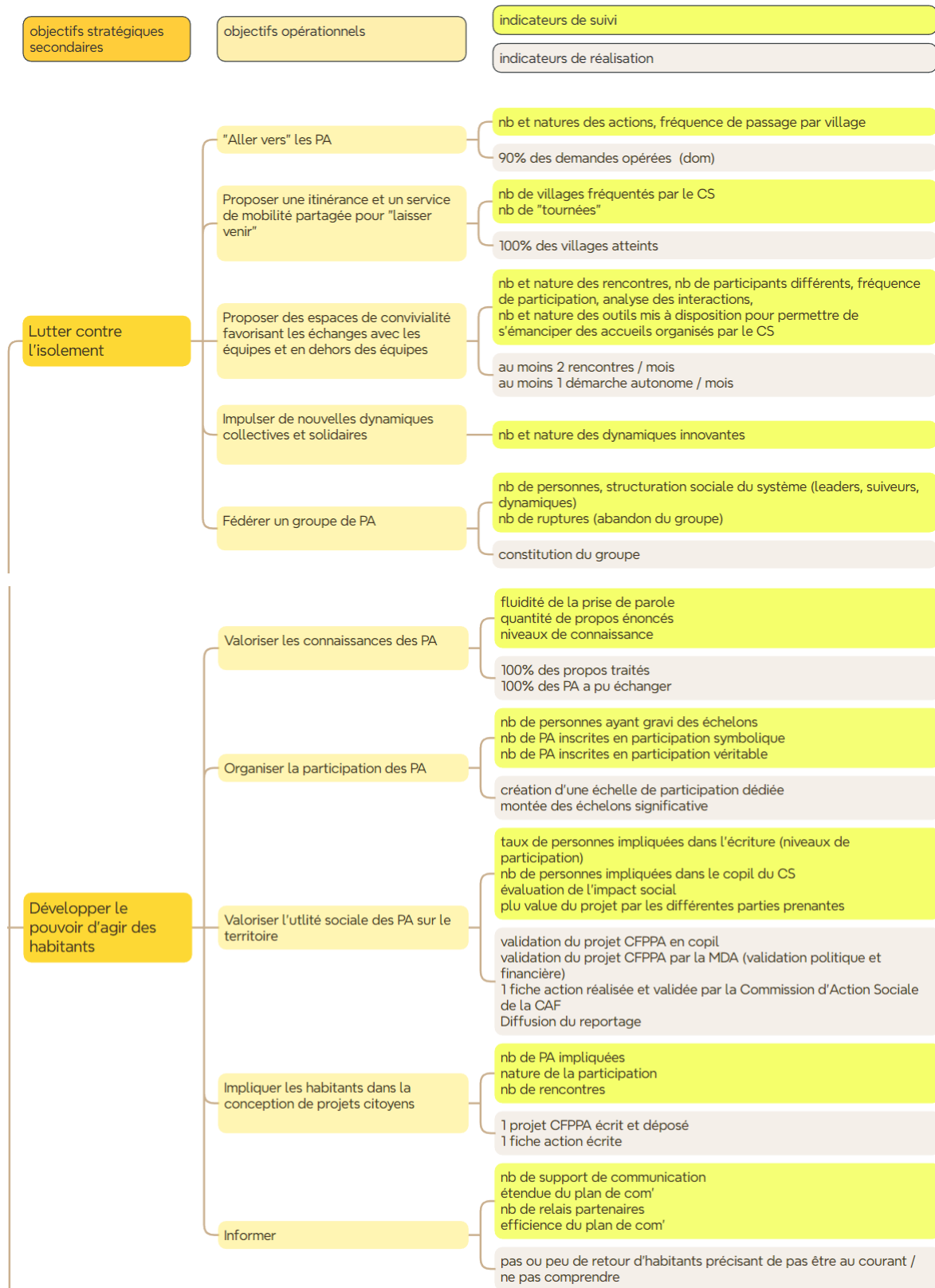


Annexe 11 : Rétroplanning du projet (2024-2026)

Plannification du projet 2024-2026



Annexe 12 : Indicateurs évaluation du projet





TIRARD

Fanny

Septembre 2024

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement
ou de service d'intervention sociale
ETABLISSEMENT DE FORMATION : HETIS**

**FAVORISER L'EXERCICE DE LA CITOYENNETE
DES PERSONNES AGEES DU TERRITOIRE
PAR UNE STRUCTURATION DE LA PARTICIPATION**

Résumé :

Interpelé par les personnes âgées de son territoire d'intervention, le centre social Bulle d'Aires, agréé depuis moins d'un an, se questionne sur sa responsabilité et sur le rôle à jouer quant au sentiment d'être oubliées par les pouvoirs publics qu'expriment ces personnes.

Cette étude met ainsi en tension les attendus du cadre d'intervention d'un centre social itinérant en milieu rural de moyenne montagne, principalement autour de la notion de participation, avec l'offre de services proposée aux personnes âgées du territoire. Les carences mises en avant sur la question de la citoyenneté apparaissant incontournables, l'intention sera de piloter un projet permettant de structurer la participation pour développer le pouvoir d'agir des habitants en vue de valoriser leur parole et de les accompagner dans l'expression de leurs besoins auprès des différentes instances représentant les pouvoirs publics.

Mots clés :

PERSONNES ÂGÉES, CENTRE SOCIAL, CITOYENNETÉ, ÉGALITÉ DES DROITS, PARTICIPATION, POUVOIR D'AGIR, PROJET DE DEVELOPPEMENT, RURALITÉ, MONTAGNE, ALPES-MARITIMES, FRANCE

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.