

Age Report V

Habiter, vieillir et voisiner

Valérie Hugentobler et Alexander Seifert (dir.)



Age Report V

Habiter, vieillir et voisiner

Valérie Hugentobler et Alexander Seifert (dir.)

Contenus supplémentaires sur www.age-report.ch

L'ouvrage, des graphiques ainsi que d'autres matériaux d'analyse peuvent être téléchargés sur le site web consacré au Age Report (www.age-report.ch).

Age Report – enquête 2023

Cette nouvelle édition du Age Report s'appuie sur les données de la cinquième enquête Age Report, menée en 2023. Au total, 2'644 personnes âgées de 65 ans et plus ont été interrogées dans toute la Suisse. Deux groupes ont été interviewés : des personnes vivant dans des ménages privés et des personnes résidant dans des établissements médico-sociaux (EMS).

Age-Stiftung en bref

La fondation Age-Stiftung soutient la réflexion sur des questions sociétales d'importance liées aux défis du vieillissement. Elle s'engage pour des solutions d'avenir afin que les personnes âgées en situation de vulnérabilité et en phase de fragilité puissent vivre de manière autonome jusqu'à la fin de leur vie et soient intégrées dans la société. Pour ce faire, elle encourage la transmission de connaissances et des bonnes pratiques, sensibilise le grand public et les décideurs, soutient et accompagne des projets novateurs. Pour plus d'informations : www.age-stiftung.ch.

Fondation Leenaards en bref

La Fondation Leenaards est une fondation philanthropique au service du bien commun et du vivre-ensemble. Dans une société en pleine transition, elle s'appuie sur des valeurs humanistes et s'engage en faveur d'une société plus soudée et plus respectueuse du vivant. À travers ses domaines d'action, la Fondation promeut le respect de l'autre et de la nature, la solidarité et le dialogue, ainsi que la liberté de penser, de créer et d'agir. Dans cet esprit, elle s'attache à soutenir une démocratie vivante et l'innovation sociale. Dans son domaine âges & société, la Fondation stimule le vivre et l'agir-ensemble. Elle favorise les dynamiques communautaires et les solidarités de proximité au bénéfice des communautés et des différentes générations, ainsi que la qualité de vie des seniors. Pour plus d'informations : www.leenaards.ch.

Age Report V

Habiter, vieillir et voisiner

Valérie Hugentobler et Alexander Seifert (dir.)

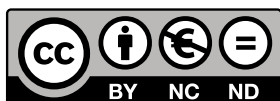


Publié par
Éditions Seismo, sciences sociales et questions de société SA
Zurich et Genève

www.editions-seismo.ch
info@editions-seismo.ch

Texte: © les auteures / les auteurs 2024

ISBN 978-2-88351-126-2 (Print)
ISBN 978-2-88351-767-7 (PDF)
<https://doi.org/10.33058/seismo.20767>



Cet ouvrage est couvert par une licence Creative Commons Attribution – Pas d’Utilisation Commerciale – Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

Couverture, infographie, illustrations :
anamorph.ch (Marcel Schneeberger et Aurel Märki)
Traductions françaises : B. D. Vogt, Valérie Hugentobler

Correctrices: Évelyne Brun, Séverine Holdener

Gestion de projet : Andreas Sidler et Silvan Wittwer, Age-Stiftung
Rédaction: Valérie Hugentobler et Alexander Seifert

Les Éditions Seismo bénéficient d’un soutien structurel de l’Office fédéral de la culture pour les années 2021–2024.

Table des matières

Avant-propos des fondations	9
Préface de François Höpflinger	10
Partie 1 Données actualisées sur l’habitat et les conditions de vie des personnes âgées Alexander Seifert	13
1 Évolution démographique et nouvelles formes d’habitat	15
1.1 Vieillesse démographique	17
1.2 Projets de vie individualisés et nouvelles formes d’habitat	20
2 Évaluation des conditions de vie et diversité des activités	27
2.1 Situation en matière de santé	29
2.2 Situation économique	30
2.3 Activités quotidiennes et mobilité	34
2.4 Limitation des activités quotidiennes	38
2.5 Formes de soutien dans la vie quotidienne	40
3 Structure des ménages et modes de vie	49
3.1 Types de logements et de ménages	51
3.2 Vivre en établissement médico-social	52
4 Conditions d’habitat et équipement des logements	59
4.1 Accessibilité des logements	61
4.2 L’environnement résidentiel comme ressource dans la vie quotidienne	61
4.3 Satisfaction à l’égard de la taille du logement	66
4.4 Accessibilité à l’intérieur du logement	68

5	Satisfaction à l'égard du logement et suggestions d'amélioration	75
5.1	Satisfaction à l'égard du logement en général	77
5.2	Possibilités d'amélioration de la situation en matière de logement	82
6	Mobilité résidentielle et perspectives en matière de logement	87
6.1	Durée d'habitation à un âge avancé	89
6.2	Motifs de déménagement et préférences quant au lieu de résidence	91
6.3	Changement de logement prévu, envisageable ou réalisé	96
6.4	Exigences à l'égard du lieu de vie	102
6.5	Évaluation des perspectives en matière de logement	106
7	Environnement résidentiel et rapports de voisinage	117
7.1	Le voisinage en tant qu'environnement résidentiel direct	119
7.2	Satisfaction à l'égard de l'environnement résidentiel	120
7.3	Éléments de l'environnement résidentiel jugés problématiques	125
7.4	Le réseau social des personnes âgées et le rôle du voisinage	128
7.5	Appréciation du voisinage et des rapports avec celui-ci	132
7.6	Le rôle du voisinage dans la vie quotidienne des personnes âgées	134
8	Moyens techniques auxiliaires au quotidien	143
8.1	Vivre dans un quotidien numérisé	145
8.2	Utilisation de l'internet à un âge avancé	146
8.3	Moyens d'information et de communication utilisés au quotidien	149
8.4	Équipements techniques destinés à la santé	150
8.5	Logements équipés de moyens techniques auxiliaires	152

Partie 2 Territoires, voisinage, relations de proximité **157**
Approfondissements thématiques

- 9 Territoires, voisinage, relations de proximité** **159**
Valérie Hugentobler, Alexandre Pillonel et Alexander Seifert
- 10 Vieillir dans des villages de montagne tout en étant intégré·e·s ?** **169**
Clothilde Palazzo-Crettol, Lorry Bruttin et Pauline Mesnard
- 11 Le sentiment de solitude dans la population âgée migrante** **179**
Le cas de la ville de Lausanne | Ruxandra Oana Ciobanu, Judith Kühr, Sarah Ludwig-Dehm, Romaric Thiévent et Yann Rod
- 12 Concevoir une politique communale efficace dans le domaine de la vieillesse** **191**
Simon Stocker et Alina Bühler
- 13 Politiques sociales favorables à la qualité de vie des seniors et l'espace public** **203**
Alain Plattet et Dario Spini
- 14 Communautés de soutien : potentiels et risques pour des environnements de vie favorables aux personnes âgées** **215**
Heidi Kaspar et Anita Schürch
- 15 Des coachs en logement pour des voisinages favorables au vieillissement** **227**
Eveline Althaus et Angela Birrer

Avant-propos des fondations

Depuis 2004, Age-Stiftung publie tous les cinq ans le Age Report. Fondé sur une enquête représentative réalisée auprès des personnes âgées en Suisse, le Age Report est un ouvrage de référence sur l’habitat et le vieillissement. Cette cinquième édition offre un aperçu approfondi des défis actuels et des évolutions futures. La première partie de l’ouvrage présente les résultats de l’enquête représentative réalisée sous forme d’entretiens menés avec près de 2’700 personnes âgées de 65 ans et plus, qui se sont exprimées sur leur vécu en matière de logement. La deuxième partie complète l’enquête avec des articles spécialisés sur le thème du voisinage et de l’environnement de vie. Pour la deuxième fois depuis 2019, l’enquête est publiée aussi bien en allemand qu’en français et couvre toutes les régions linguistiques de Suisse. Le Age Report est disponible sous la forme d’un livre papier et sous celle d’un document PDF librement accessible au téléchargement (www.age-report.ch), au même titre que les infographies. Cette édition est de nouveau rendue possible grâce à Age-Stiftung, avec le soutien de la Fondation Leenaards.

Détaillé et enrichi de nombreuses infographies, il constitue une base de connaissances précieuse pour les acteurs et les actrices de la recherche, de l’administration et des politiques de la vieillesse, tout comme pour l’ensemble des professionnel-le-s et des spécialistes du travail avec les personnes âgées. Le Age Report a aussi pour objectif de sensibiliser les responsables politiques au thème du vieillissement, tout en s’adressant à un public large.

L’enquête contient pour la première fois une comparaison temporelle à l’échelle nationale avec les données de l’enquête de 2019. Un lien thématique étroit est par ailleurs établi entre les résultats de l’enquête et la deuxième partie de l’ouvrage dont les textes sont issus des résultats de recherches émanant de spécialistes de différentes disciplines et régions du pays. Leurs contributions couvrent un large éventail de questions, parmi lesquelles: comment le voisinage influence-t-il l’habitat autonome? Comment la politique de la vieillesse agit-elle au niveau communal? Comment les personnes issues de l’immigration abordent-elles le vieillissement?

Nous espérons que cette publication stimulera et inspirera ses lectrices et lecteurs, que ce soit dans l’appréhension du contexte complexe du vieillissement, dans la compréhension des défis actuels ou dans le développement de solutions d’avenir pour les personnes âgées.

Fleur Jaccard
Directrice, Age-Stiftung

Mathilde Appia
Présidente de la Commission âges &
société de la Fondation Leenaards

Préface de François Höpflinger

Le premier Age Report de la Age-Stiftung a été publié en 2004, suivi par d'autres enquêtes et recherches sur le thème de l'habitat et du logement des personnes âgées. La présente publication est codirigée par Valérie Hugentobler et Alexander Seifert, marquant ainsi un changement de génération au sein de l'équipe éditoriale. Alors que les trois premières enquêtes se limitaient à la Suisse alémanique, la Suisse romande et la Suisse italienne sont désormais également prises en compte depuis l'enquête de 2018, grâce au soutien de la Fondation Leenaards. Il est ainsi possible d'analyser les différences régionales en matière d'habitat des personnes âgées en Suisse. Par ailleurs, cet élargissement à l'échelon national permet de faire connaître à un public plus large des modèles innovants développés dans les différentes régions linguistiques (voir à ce propos les contributions des auteur-e-s dans la partie thématique de cet ouvrage).

Les questions liées à l'habitat et au logement des personnes âgées sont multiples et complexes. Si l'on considère les principales évolutions concernant les conditions de logement des personnes âgées au cours des dernières décennies, deux changements majeurs peuvent cependant être constatés.

Premièrement, les offres en termes d'habitat se sont élargies, tant pour les retraité-e-s en bonne santé que pour les personnes âgées ayant besoin d'aide et de soins. La dichotomie classique « vie à la maison ou vie en institution » perd peu à peu en pertinence, avec une proportion de personnes âgées de plus de 80 ans vivant en institution médico-sociale en recul. De plus en plus de personnes âgées restent en effet plus longtemps dans un logement privé, y compris lorsqu'elles ont besoin d'une assistance et de soins importants. En revanche, les formes d'habitat accompagné ou encadré (habitat avec prestations) sont en augmentation, même si leur ampleur varie fortement d'une région à l'autre. En outre, au cours des dernières décennies, une plus grande attention a été accordée aux types d'habitat communautaire ou aux projets d'habitat intergénérationnel. Des projets d'habitat innovants pour et avec des personnes âgées ont vu le jour dans de multiples régions de Suisse. Toutefois, de nombreuses nouvelles formes d'habitat sont réservées en premier lieu aux personnes âgées qui disposent de ressources financières suffisantes, contraignant les personnes âgées peu fortunées à accepter plus souvent de moins bonnes conditions de logement (p. ex. bruit de la circulation, entrée prématurée dans un établissement médico-social). Le logement est donc fortement lié aux inégalités sociales dans la vieillesse. En Suisse, bien que la proportion de retraité-e-s aisé-e-s, voire riches, ait augmenté au cours des dernières décennies – entraînant notamment une hausse des taux de logements en propriété –, la proportion de retraité-e-s

à faibles ressources n'a pas diminué depuis les années 1980 (à noter que les femmes sont plus souvent touchées par la pauvreté que les hommes du même âge). Les enjeux autour de l'habitat des personnes âgées comportent dès lors toujours une dimension sociopolitique ; l'élargissement de l'offre à cet égard pour les personnes disposant de moins de ressources est et reste donc un défi important.

Deuxièmement, la recherche gérontologique sur l'habitat a, au fil du temps, élargi sa focale au-delà du seul aspect lié aux logements privés. Les approches initiales se sont concentrées en premier lieu sur l'adaptation des logements aux besoins des personnes âgées, de sorte à permettre le maintien d'une vie autonome à domicile, y compris avec des limitations fonctionnelles (p. ex. difficultés à marcher ou à voir, troubles cognitifs). Par ailleurs, ces dernières années, il est toutefois apparu clairement que de limiter la recherche et les propositions à l'habitat privé – aussi important soit-il en tant qu'espace de vie sociale – ne permet pas de répondre aux enjeux actuels. En effet, un logement adapté aux personnes âgées ne suffit pas : s'il est situé dans un environnement résidentiel peu propice au vieillissement ou dans un environnement de voisinage conflictuel, il peut conduire malgré tout au retrait social et à l'isolement. Comme le montre notamment le présent rapport, l'environnement immédiat de l'habitat et le voisinage sont en effet décisifs pour une bonne qualité de vie, tant pour les personnes en âge de la retraite en bonne santé que, plus tard, lorsque la fragilité liée à l'âge augmente. Des logements sans obstacles et un aménagement de l'habitat et du quartier favorable au vieillissement sont donc les deux prérequis essentiels pour de bonnes conditions de vie et d'habitat dans la vieillesse. C'est précisément pour cette raison que des questions supplémentaires sur l'environnement de vie et le voisinage ont été ajoutées à l'enquête Age Report 2023 et que les contributions de la deuxième partie de l'ouvrage se concentrent de manière ciblée sur des aspects centraux de l'environnement de l'habitat (d'un point de vue spatial et social). Dans ce contexte, il apparaît clairement que le vieillissement ne relève pas uniquement de facteurs individuels : les conditions d'un vieillissement de qualité et dans la dignité sont étroitement liées aux réseaux sociaux de proximité (voisinage, communauté de soins) ainsi qu'aux conditions-cadres déployées (projets de communes ou de villes favorables aux personnes âgées, développement de quartier). À noter encore que les contributions de la deuxième partie de cet ouvrage montrent parallèlement que, selon le type de territoire (p. ex. ville ou campagne), des stratégies différentes en matière d'habitat et d'environnement résidentiel sont nécessaires pour soutenir les personnes âgées de manière optimale. Les approches en matière d'habitat des personnes âgées doivent ainsi tenir compte de la diversité des processus de vieillissement, de l'hétérogénéité des réalités de vie et des parcours de vie des femmes et des hommes âgés, ainsi que des structures sociospatiales et de voisinage au sein des quartiers.

La mise en forme de telles approches nécessite à son tour des connaissances fines et une complémentarité entre des données quantitatives (statistiques) et des analyses qualitatives (liées aux espaces), comme le démontre de manière exemplaire cet ouvrage.

François Höpflinger, éditeur des précédents Age Report

Partie 1

Données actualisées sur l'habitat et les conditions de vie des personnes âgées

Alexander Seifert



1

Évolution démographique et nouvelles formes d'habitat

1.1 Vieillesse démographique

La Suisse est un pays à la croissance démographique dynamique. Sa population se renouvelle et évolue en fonction des arrivées (naissances, immigration) et des départs (décès, émigration). Il en résulte une augmentation continue de la population résidante permanente de la Suisse (OFS 2022c), dont les deux principales raisons sont l'excédent des naissances sur les décès et le solde migratoire. Le facteur déterminant à cet égard a été, jusqu'en 1945, à l'exception de 1918, l'excédent des naissances sur les décès. L'augmentation de la natalité dans l'après-guerre, qui a donné lieu à la génération dite du « baby-boom », ainsi que les migrations ont accéléré la croissance démographique. Le nombre de personnes de 65 ans et plus est en constante augmentation, un phénomène appelé « vieillissement démographique ». Parallèlement, d'importants changements marquent l'évolution de la situation des personnes âgées. D'une part, les personnes retraitées d'aujourd'hui sont plus actives que les générations précédentes, et elles ont des projets de vie et des aspirations en matière de logement plus individualisés (cf. chap. 1.2). D'autre part, les progrès de la médecine et de la politique sociale augmentent l'espérance de vie ainsi qu'un vieillissement en bonne santé, ce qui se traduit par une prolongation significative de la période de la retraite, permettant d'envisager cette phase de la vie dans le cadre de son domicile initial. En effet, ces dernières années, les soins de longue durée se sont de plus en plus concentrés sur le traitement des personnes âgées à leur domicile, retardant l'entrée dans une maison pour personnes âgées ou en établissement médico-social (EMS) (Obsan 2023).

Structure de la population en Suisse: Sur les 8,8 millions d'habitant-e-s que compte la Suisse (fin 2022), 20 % ont entre 0 et 19 ans, 61 % sont en âge de travailler (20 à 64 ans) et 19 % sont à la retraite (65 ans et plus). Comparativement, le groupe d'âge le plus important aujourd'hui est celui des 40 à 64 ans. L'âge moyen de la population résidante permanente est de 42,6 ans. La proportion des jeunes et des personnes en âge de travailler a diminué en comparaison de 1990. En revanche, celle des personnes âgées de 65 ans et plus a augmenté de 4,2 points de pourcentage au cours de la même période. Cette tendance à la diminution de la population jeune et à l'accroissement de la population âgée se poursuivra dans les années à venir (OFS 2022c). On dénombre par ailleurs davantage d'hommes dans les classes d'âge les plus jeunes et davantage de femmes dans les plus âgées. En effet, l'espérance de vie des femmes étant supérieure à celle des hommes, ces dernières sont de ce fait nettement majoritaires dans le groupe d'âge des 65 ans et plus, et encore davantage à partir de 85 ans.

Fig.
1.1

Une espérance de vie élevée et de longues années en bonne santé après la retraite: L'augmentation constante de l'espérance de vie est un élément essentiel à considérer dans cette phase de vie qu'est la vieillesse. Même si la pandémie du Covid-19 a provoqué un léger recul momentané de l'espérance de vie, la tendance à la hausse de cette dernière se normalise de nouveau. En Suisse, l'espérance de vie à la naissance est, actuellement, l'une des plus élevées du monde; il s'agit là d'une évolution relativement récente, qui n'a débuté qu'au

Fig.
1.2

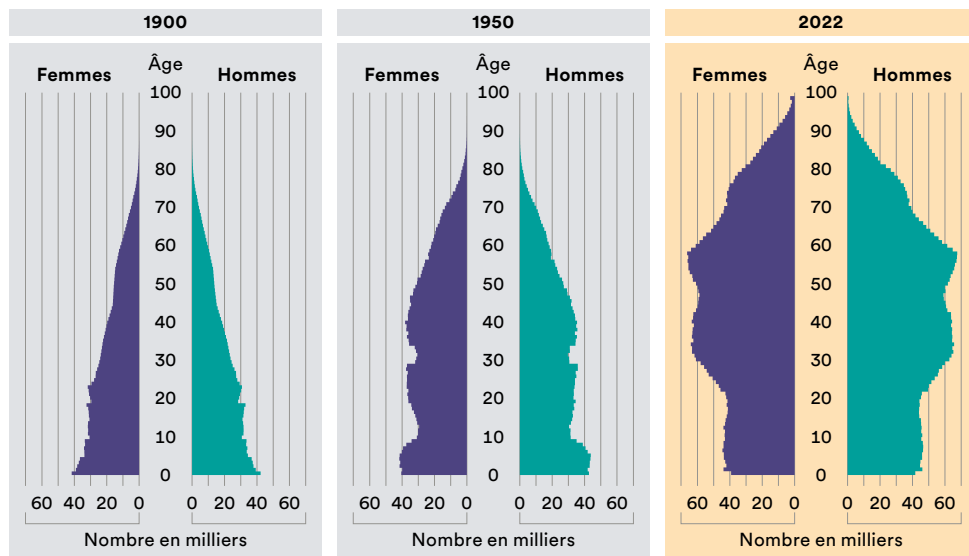
XX^e siècle (OFS 2023d). L'espérance de vie d'un nouveau-né, en 2022, était de 81,6 ans pour les hommes et de 85,4 ans pour les femmes. Chez les personnes de 65 ans et plus, l'espérance de vie restante est actuellement de 19,8 années pour les hommes et de 22,5 pour les femmes, celles-ci bénéficiant encore d'une espérance de vie supérieure à celle des hommes, bien que l'on observe, à cet égard, une tendance à l'égalisation entre les sexes. La durée de l'âge de la retraite s'est donc allongée et, avec elle, le temps que l'on peut personnellement aménager dans sa vieillesse. Jusqu'au milieu du XX^e siècle, fêter un centenaire était un événement exceptionnel. De 1950 à 2010, le nombre de centenaires et de personnes âgées en Suisse a presque doublé tous les dix ans, et l'on compte en moyenne près de 100 centenaires supplémentaires chaque année, dont plus de 80 % sont des femmes. Fin 2022, le nombre de centenaires en Suisse s'élevait à 1'948 personnes, ce qui représente une augmentation de 3,2% par rapport à l'année précédente (OFS 2023c).

Scénarios prospectifs en matière d'évolution démographique: L'évolution future de l'espérance de vie fait l'objet d'un débat controversé. D'une part, les progrès de la médecine (notamment dans le domaine des maladies cardiovasculaires et des cancers) contribuent à augmenter encore l'espérance de vie mais, d'autre part, des tendances contraires en matière de santé apparaissent dans certains groupes de population, notamment une augmentation de la prévalence du diabète, de l'obésité et des troubles cardiaques. La pandémie du Covid-19, qui a particulièrement fait des victimes parmi les personnes de plus de 80 ans, vient nous rappeler que les risques de maladies infectieuses ne sont pas à exclure. De même, des facteurs environnementaux tels que des vagues de chaleur ou de froid peuvent contribuer à une augmentation de la mortalité, en particulier chez les personnes très âgées (Vicedo-Cabrera *et al.* 2021 ; Ratwatte *et al.* 2022). Néanmoins, on prévoit que l'espérance de vie continuera d'augmenter en Suisse en raison du niveau d'exigence des normes de logement (qui assurent p.ex. une bonne protection contre la chaleur et le froid extrêmes) et du bon développement des soins médicaux. Dans ses scénarios de l'évolution démographique, l'Office fédéral de la statistique table sur une augmentation de l'espérance de vie moyenne. En l'occurrence, selon certains scénarios, l'espérance de vie devrait continuer à augmenter jusqu'en 2050 et le nombre de personnes de 80 ans et plus pourrait doubler d'ici là (OFS 2020b).

Pyramide des âges de la population

Selon l'année et le sexe

1.1

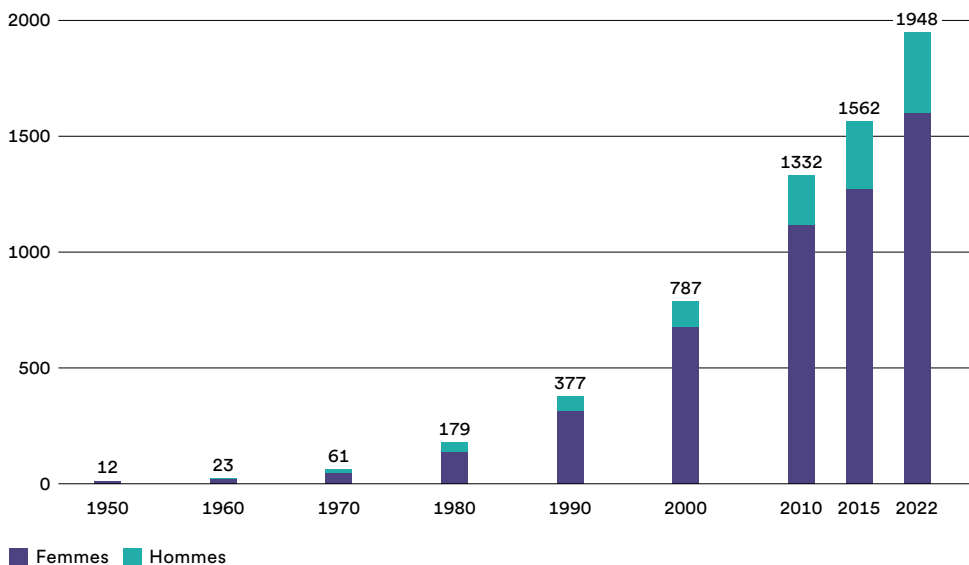


Nombre de personnes en milliers (axe x), âge (axe y). Source: Office fédéral de la statistique (2022c).

Nombre de centenaires

Selon l'année et le sexe

1.2



Source: Office fédéral de la statistique (2023c).

1.2 Projets de vie individualisés et nouvelles formes d'habitat

La génération dite du « baby-boom », dont une partie a déjà atteint l'âge de la retraite, présente des attentes différentes de celles des générations précédentes en ce qui concerne l'aménagement de cette période de vie, accordant davantage d'importance à l'autodétermination, à la diversité, à l'indépendance, à la variété des styles et des projets de vie, ainsi qu'à un niveau de vie élevé (Bonvalet et Ogg 2010). En conséquence, les offres de formes d'habitat pour les personnes âgées doivent s'adapter à cette évolution des besoins.

La période de la vieillesse offre de nouvelles perspectives : Conformément à l'augmentation de l'espérance de vie, selon les données actuelles, les personnes retraitées vivront en moyenne pendant 20 ans après avoir atteint l'âge de la retraite. La période de la vieillesse présente aujourd'hui une durée appréciable si nous la comparons, par exemple, à la durée des phases de l'existence que sont l'enfance et la jeunesse. Même si ces « années de vie gagnées » (Imhof 1981) ne se déroulent pas forcément dans un état de santé satisfaisant, on peut supposer que le besoin d'assistance et de soins est encore faible, voire inexistant, entre 65 et 79 ans, et que ce n'est qu'à partir de 80 ans qu'augmentent considérablement les problèmes de santé qui limitent l'autonomie dans le logement (Pellegrini *et al.* 2022). Ainsi, les personnes qui ont récemment pris leur retraite ne considèrent pas encore la vieillesse comme un fardeau, mais plutôt comme l'occasion d'utiliser le temps disponible après la phase professionnelle pour des activités qui leur tiennent à cœur ou pour des échanges sociaux avec leur entourage. Dès lors, le début de la phase de la vieillesse se caractérise tout d'abord par une intensification des activités sociales, de loisir (OFS 2020a ; Kolland et Gallistl 2020) et d'engagement bénévole (Lamprecht *et al.* 2020 ; Reimat 2002) ainsi que par une réorientation sur la base de la question : « Que vais-je faire des années qui me restent ? » Ce n'est que plus tard, en raison de limitations physiques et sociales croissantes, que s'imposent des réflexions sur l'adéquation de la forme d'habitat à la vieillesse et sur le caractère éphémère de sa propre existence. En résumé, la phase de l'existence dite de la « vieillesse » donne potentiellement lieu à de nouvelles occasions d'organiser sa propre vie tout en préservant son mode de vie personnel. Néanmoins, les limites et les problèmes liés à l'âge (p. ex. une réduction de la mobilité, une détérioration importante de la vue ou de l'ouïe, l'apparition de démences, le décès de la partenaire ou du partenaire) peuvent limiter la marge de manœuvre dans la gestion de sa propre vie.

Renforcement de l'autodétermination et perception de soi : Les personnes âgées de 65 ans ressentent aujourd'hui généralement beaucoup moins de limites au contrôle qu'elles ont sur leur propre vie que ce n'était le cas pour les personnes du même âge il y a une vingtaine d'années (Drewelies *et al.* 2018). En d'autres

termes, le sentiment d'autodétermination sur sa propre vie s'est renforcé au fil du temps. Dans ce contexte, l'augmentation du sentiment de contrôle est corrélée à des facteurs socioculturels, ceux-ci allant de pair, notamment, avec un niveau de formation plus élevé. Une meilleure condition physique, et donc une plus grande autonomie, contribuent également à un renforcement de l'autodétermination chez les personnes âgées d'aujourd'hui.

Vieillir au croisement de l'individualisation et des inégalités : Le prolongement de la phase de l'existence qui succède à la vie active s'accompagne en principe d'une augmentation des limitations en matière d'organisation pour les personnes âgées. C'est là qu'intervient un dilemme : si les personnes à la retraite ont la chance de pouvoir mener leur vie de manière relativement autonome, elles doivent toutefois saisir cette chance et la concrétiser par leurs propres moyens (Schmidt 1994). Dans les sociétés modernes, où la performance, la productivité et la souplesse face aux nouveaux risques (p. ex. une crise climatique mondiale, des pandémies, une restructuration du monde du travail liée à la numérisation) sont des valeurs prépondérantes, la vieillesse a été plutôt considérée, jusqu'à présent, comme un processus dégénératif, soit un état qui était et reste associé à des connotations de « faiblesse » et de « besoin d'assistance » (Stadelbacher et Schneider 2020). En fait, cette perception de la vieillesse évolue au fur et à mesure que s'actualisent les perspectives sur l'âge (ou les âges). Parmi les processus clés de cette modernisation, qui apportent des contrastes à la phase de l'existence que l'on qualifie sous le terme de « vieillesse », on peut citer l'individualisation ainsi que la diversité des projets et des occasions qui se présentent dans la vie (Gilleard et Higgs 2008). Les nouvelles possibilités d'aménagement qui résultent de l'abandon des formes sociales et relationnelles traditionnelles (p. ex. famille bourgeoise restreinte, habitat intergénérationnel dans une maison familiale individuelle) s'accompagnent en revanche de nouvelles incertitudes et de nouveaux risques, car l'individu est de plus en plus livré à lui-même et aux ressources (parfois très limitées) dont il dispose. Les inégalités sociales peuvent ainsi perdurer, notamment à une époque marquée par l'individualisation dans la vieillesse (Meuli et Knöpfel 2021 ; Petit 2022 ; Simonson et Vogel 2019), lorsque la concrétisation des souhaits individuels dépend, par exemple, des ressources financières, alors que celles-ci sont parfois fortement limitées. Cela se traduit notamment par des possibilités moindres de satisfaire ses aspirations en matière de logement (cf. chap. 4).

Loin de la dichotomie classique « à domicile ou en institution » : La tendance actuelle veut que seules les personnes âgées nécessitant de toute évidence des soins sont prises en charge dans les EMS, ce qui conduit à une diminution importante des maisons de retraite, soit des établissements non médicalisés pour personnes âgées. Le développement des structures de soins

Fig.
1.3

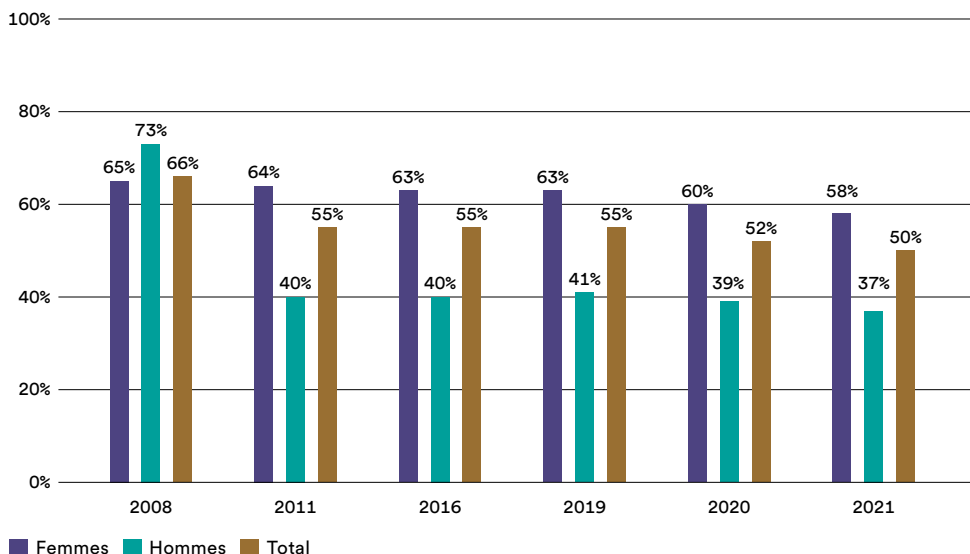
ambulatoires va continuer à repousser l'âge d'entrée dans les EMS et à réduire la durée de séjour dans ces ménages collectifs. On observe donc une tendance à la dissolution de la dichotomie classique « à domicile ou en institution ». Dans le domaine des soins et de l'accompagnement des personnes âgées, les offres qui se situent à mi-chemin entre la vie à domicile et celle en EMS prennent de plus en plus d'importance (Argoud 2006). De telles offres, également appelées « structures intermédiaires » (Werner *et al.* 2021 ; Hugentobler 2024), se caractérisent par des composantes telles que des structures d'accueil de jour et de nuit, des courts-séjours en EMS, des logements adaptés aux personnes âgées

Fig.
1.4

ou des logements encadrés. Les conceptions de logements adaptés aux personnes âgées et de logements avec encadrement ou accompagnement, bien que relativement récentes, sont déjà très diversifiées en Suisse (Imhof et Mahrer 2018, Hugentobler 2018), même si l'on observe une certaine pénurie d'offres disponibles et abordables pour toutes les personnes âgées. Les prestataires vont de petites structures sur un seul site à de très grandes qui sont implantées sur plus de trente sites. Une bonne moitié de ces structures sont portées par des organisations d'utilité publique (telles que des associations, des coopératives) (Kraft *et al.* 2023). Les logements avec accompagnement peuvent encore prendre la forme de colocations pour personnes âgées (Age-Stiftung 2018 ; Hugentobler 2019, 2023), qui viennent compléter les formes classiques de vie à domicile, avec les services d'aide et des soins ambulatoires, ou stationnaires en EMS. D'un côté, cette diversité nouvellement acquise des formes d'habitat permet de personnaliser ses propres aspirations en matière de logement, mais d'un autre côté, si la personne ne veut pas être limitée dans ses choix, elle doit s'intéresser suffisamment tôt aux différentes « formes d'habitat adaptées aux personnes âgées ».

Part des 80 ans et plus dans les établissements médico-sociaux Par rapport à la population totale du même âge

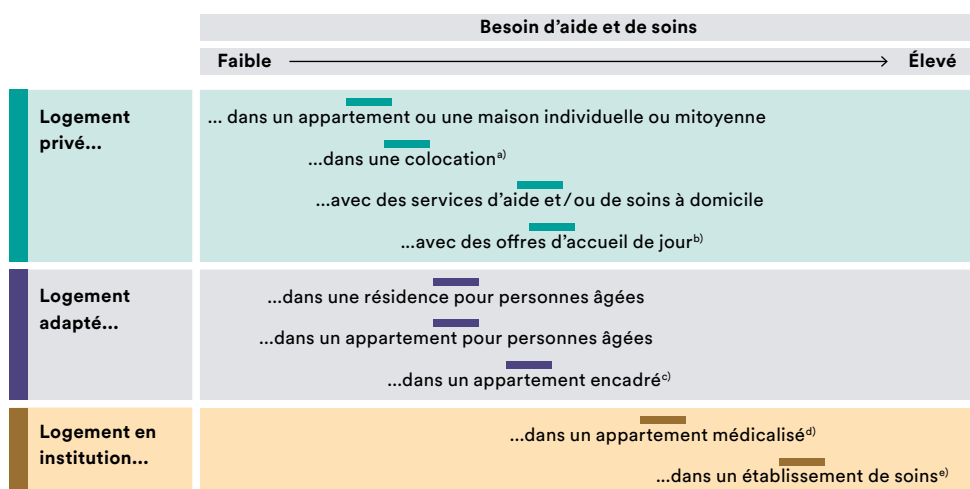
1.3



2019–2021: gros plan sur les années avant et pendant la pandémie du Covid-19. Sources: Office fédéral de la statistique (2022); statistique des institutions médico-sociales; calculs des auteur-e-s.

Les formes d'habitat les plus prisées par les personnes âgées Selon le besoin d'aide et de soins

1.4



^{a)} P.ex. communauté résidentielle pour personnes âgées, habitat intergénérationnel. ^{b)} P.ex. foyer ou centre d'accueil de jour. ^{c)} P.ex. logement avec accompagnement social ou services. ^{d)} P.ex. appartement avec du personnel de soin. ^{e)} P.ex. établissement médico-social ou maison de retraite (non médicalisée).

Source: représentation propre, basée sur l'enquête Age Report 2023.

Synthèse

- › La Suisse est un pays à la croissance démographique dynamique, dans lequel le nombre des personnes de 65 ans et plus devrait continuer à augmenter dans un contexte de « vieillissement démographique ». La phase de l'existence qu'est la vieillesse se caractérise par une espérance de vie élevée et de longues années en bonne santé après la retraite. Ce n'est qu'à un âge plus avancé, au fur et à mesure que les limitations augmentent, que de nombreuses personnes âgées éprouvent une fragilité qui pèse également sur le choix de leur forme d'habitat.
- › Les conditions de vie des personnes âgées sont marquées par une grande hétérogénéité. Celle-ci se traduit notamment par des inégalités sociales, qui s'expriment, entre autres, par des différences de ressources, qu'elles soient financières, physiques ou sociales. En raison de ces inégalités, chaque personne ne bénéficie pas des mêmes opportunités et perspectives en termes de choix de lieu de vie.
- › Les « baby-boomers » et les générations qui leur succèdent ont des attentes différentes de celles des générations précédentes à l'égard de la vie à la retraite. Leurs habitudes et modes de vie influencent également leurs aspirations en matière de logement. Cette tendance s'accompagne d'une diversification des formes intermédiaires d'habitat pour les personnes âgées, à mi-chemin entre le domicile privé et l'EMS.



2

Évaluation des conditions de vie et diversité des activités

2.1 Situation en matière de santé

L'appréciation personnelle de sa propre santé est un facteur qui, avec l'âge, prend de plus en plus d'importance dans le maintien de l'autonomie à domicile. La santé physique et mentale résulte d'une interaction complexe entre des conditions personnelles et environnementales très différentes d'un cas à l'autre, ainsi que des potentiels et des vulnérabilités (Kruse *et al.* 2022). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) souligne également l'importance de la santé physique, sociale et psychique dans l'objectif d'un logement autonome, et insiste sur le fait que, outre l'état de santé général, c'est également la perception subjective de sa propre santé qui est déterminante: la santé ne se caractérise pas seulement par l'absence de maladie, mais aussi et surtout par la perception que l'on a de sa propre situation en matière de santé (OMS 2015, 2021). En ce qui concerne les personnes de 65 ans et plus en Suisse, l'enquête Age Report V, sur la base des données de 2023, dresse le tableau qui suit.

La majorité des 65 ans et plus se sentent en bonne santé: Au total, 43% des personnes de 65 ans et plus interrogées dans le cadre de l'enquête Age Report à l'échelle nationale jugent leur état de santé bon. Une part de 34% l'estime même très bon. En outre, 20% estiment que leur santé est médiocre et 3% seulement qu'elle est mauvaise. Personne n'estime son état de santé très mauvais. Ces proportions évoluent quelque peu avec l'âge, l'appréciation tendant à devenir plus négative chez les personnes de 85 ans et plus. Dans ce groupe d'âge, 11% seulement des personnes interrogées estiment que leur santé est «très bonne». Toutefois, la comparaison entre les groupes d'âge montre aussi que les écarts ne sont pas extraordinairement marqués et que même les personnes de 85 ans et plus vivant dans un ménage privé considèrent qu'elles jouissent d'une bonne santé. Dans ce groupe d'âge, seule une part de 6% évalue subjectivement sa santé comme «mauvaise». La comparaison entre les femmes et les hommes montre également certains écarts, à savoir que les hommes jugent leur état de santé avec davantage de confiance que les femmes, mais là encore, les différences ne sont pas frappantes.

Fig.
2.1

Les personnes résidant dans des ménages collectifs s'estiment elles aussi en bonne santé: L'enquête Age Report a également permis d'interroger 424 personnes vivant dans des ménages collectifs (des établissements médicalisés ou non) en Suisse romande et en Suisse alémanique. Parmi ces personnes, 48% estiment que leur santé est «plutôt bonne» et 6% la jugent même «très bonne». Néanmoins, 35% considèrent que leur santé n'est que «médiocre» et 10% qu'elle est «mauvaise», voire «très mauvaise». On n'observe aucune différence significative entre les sexes, mais il convient de souligner que la proportion de femmes est généralement plus élevée dans les ménages collectifs suisses. Une comparaison

entre les personnes vivant dans des ménages collectifs en Suisse romande et en Suisse alémanique montre une différence statistiquement significative, qui ne se retrouve pas au niveau des ménages privés. En Suisse romande, les personnes résidant dans des ménages collectifs ont une perception subjective de leur propre santé plus favorable qu'en Suisse alémanique : en Suisse alémanique, 14 % des personnes vivant en ménages collectifs jugent en effet leur santé « plutôt mauvaise » alors qu'en Suisse romande, elles ne sont que 2 %.

Limitations des activités au quotidien : Avec l'âge, les maladies chroniques, qui se cumulent souvent avec des affections passagères, peuvent compliquer les activités de la vie quotidienne. Une multimorbidité, c'est-à-dire une combinaison d'affections chroniques, détériore particulièrement les possibilités d'organiser en toute sérénité son quotidien (Kumlehn *et al.* 2022). Les personnes de 65 ans et plus vivant dans des ménages privés, en comparaison de celles vivant dans des ménages collectifs, déclarent moins souvent souffrir d'une ou plusieurs affections ou infirmités dans le cadre de leur vie quotidienne (11 % des personnes âgées vivant dans des ménages privés se sentent « relativement » ou « sévèrement » limitées, contre 51 % de celles vivant dans des ménages collectifs). Il convient toutefois de tenir compte de la répartition des âges entre les deux groupes, mais aussi du fait que l'emménagement dans un EMS a lieu principalement au moment où le quotidien devient effectivement plus difficile ou insurmontable, en raison d'une maladie chronique par exemple. Cela dit, parmi les personnes vivant dans des ménages collectifs, il y a également beaucoup de personnes (environ la moitié) qui ne ressentent que de légères limitations dans leur vie quotidienne, ceci reflétant la diversité des situations de besoin de soins dans les ménages collectifs. En ce qui concerne l'appréciation subjective de sa propre santé, on constate que les souffrances décrites sont étroitement liées à cette appréciation. On observe en effet un lien statistiquement significatif entre les deux facettes du bien-être en matière de santé : les personnes qui se sentent limitées par les souffrances qu'elles éprouvent dans leur vie quotidienne évaluent leur santé en des termes plus négatifs.

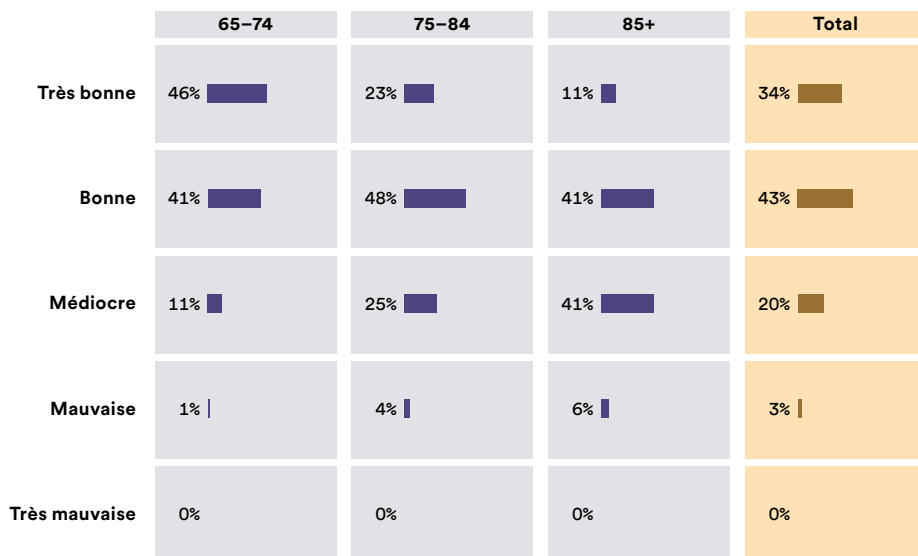
2.2 Situation économique

Les ressources financières dans la vieillesse sont un domaine qui revêt une grande importance du fait de ses multiples facettes et conséquences chez les personnes âgées (Brettschneider et Klammer 2020 ; Gabriel et Kubat 2022 ; Wanner et Gerber 2021). En 2021, le taux de privation matérielle (indicateur qui exprime l'incapacité à faire face à diverses dépenses considérées par la plupart des personnes comme nécessaires pour mener une vie décente) était de 5 % pour l'ensemble de la population en Suisse, soit nettement inférieur à

Évaluation subjective de la santé

2.1

Selon le groupe d'âge



Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

la moyenne européenne de 12%. En ce qui concerne nos pays voisins, seule l'Autriche présentait un taux inférieur (4%) à celui de la Suisse. En revanche, il était nettement plus élevé en Allemagne, en France et en Italie (OFS 2023b). Tandis que les personnes en âge de travailler subviennent surtout à leurs besoins par le biais d'un revenu, les personnes à l'âge de la retraite se voient confrontées à la nécessité de puiser dans d'autres ressources (telles que la fortune, la prévoyance professionnelle) en plus de l'AVS. À la retraite, le capital économique est généralement alimenté par trois sources: la rente de vieillesse de l'AVS (y c. les prestations complémentaires potentielles), la prévoyance professionnelle et, pour les personnes plus aisées, le cas échéant, le rendement de la fortune (Gasser *et al.* 2015). La situation financière est par ailleurs influencée par le comportement en matière de dépenses, les coûts du logement étant l'un des postes budgétaires les plus importants chez les personnes âgées; avec l'augmentation du besoin de soins, ces coûts sont parfois dépassés par ceux liés à l'assistance et aux soins.

Une part des personnes âgées doit faire face à la pauvreté: Le taux de pauvreté décrit la part des personnes dont le revenu du ménage se situe en dessous du seuil de risque de pauvreté (en 2021, le seuil de pauvreté pour un ménage d'une personne était de 30'185 francs par an) et ne leur permet donc pas de couvrir

leurs besoins vitaux et d'assurer, au moins dans une mesure minimale, leur participation sociale. Dans ce contexte, les personnes de 65 ans et plus (15%) sont, proportionnellement, nettement plus touchées par la pauvreté que les personnes en âge de travailler (7%) (OFS 2023a). Si des différences importantes apparaissent en termes de pauvreté au sein de la population âgée, les 65 ans et plus sont néanmoins, parmi tous les groupes d'âge, le groupe le plus fréquemment satisfait à l'égard de sa situation financière personnelle (*ibid.*). Il s'ensuit que non seulement les valeurs objectives doivent être prises en compte, mais que la perception subjective de la pauvreté ou des restrictions financières doit elle aussi toujours être prise en considération (ce qui est le cas du présent Age Report), car la perception de la pauvreté ne peut généralement être décrite qu'en regard d'un contexte donné; ainsi, une personne disposant de peu de ressources financières peut ne pas se considérer comme appauvrie, car elle est en mesure de compenser le manque de ressources, par exemple, par un appui social (aide d'autrui).

La pauvreté des personnes âgées se manifeste en deux temps : Dans un premier temps, la pauvreté chez les personnes âgées se révèle au moment de la retraite: la personne est alors considérée comme pauvre lorsque son revenu de retraite et son patrimoine ne suffisent plus en tant que moyens d'existence. Dans un second temps, la pauvreté se manifeste lorsque les coûts de la santé augmentent sous l'effet du processus de fragilisation (besoins croissants d'aide, de soins et d'assistance), notamment lors de l'entrée dans un établissement (de soins) pour personnes âgées (Knöpfel *et al.* 2020; Kägi *et al.* 2021). Même pour les classes moyennes, les dépenses augmentant alors si fortement, qu'elles ne peuvent plus être couvertes et qu'il est nécessaire de recourir aux prestations complémentaires. Les personnes aux revenus les plus modestes ne peuvent évidemment pas s'appuyer sur une fortune. La pauvreté des personnes âgées reste donc un problème pour une partie de la population suisse, même si elle n'est plus aussi courante qu'il y a quelques siècles (Wanner et Gerber 2021).

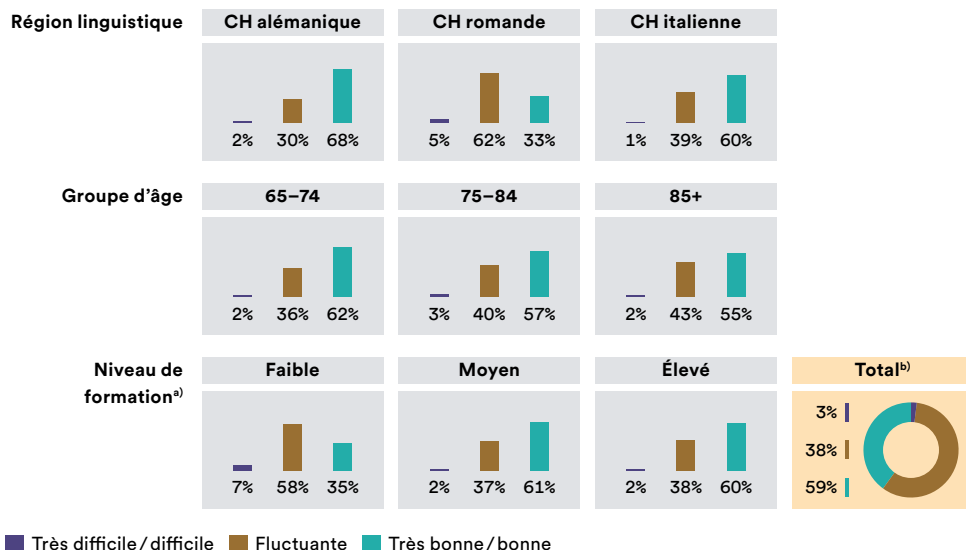
Difficultés financières des personnes âgées : L'enquête Age Report V a permis de mettre en lumière la perception subjective des difficultés financières telle qu'évoquée plus haut. Par ailleurs, les différences sociales liées à l'âge ont pu être soulignées une nouvelle fois. La majorité des personnes de 65 ans et plus déclarent que leur capacité à s'en sortir avec le revenu actuel de leur ménage est « bonne » ou « très bonne » (59%). Une part de 26% fait état d'une capacité « plutôt bonne » à s'en sortir. Mais 15% de ces personnes la qualifient de « un peu difficile » à « très difficile » et 3% de « difficile » à « très difficile ». La comparaison entre les régions linguistiques montre clairement que c'est en Suisse romande que les personnes ont le plus de peine à s'en sortir avec leur revenu. Au-delà des différences régionales, des facteurs sociodémo-

Fig.
2.2

Capacité à s'en sortir avec le revenu du ménage

2.2

Selon la région linguistique, le groupe d'âge et le niveau de formation



^{a)} Faible = enseignement obligatoire; moyen = degré secondaire; élevé = degré tertiaire.

^{b)} Totalité des personnes de 65 ans et plus ayant répondu à l'enquête. Source: enquête Age Report 2023.

graphiques contribuent à expliquer les difficultés financières: les personnes ayant un niveau de formation élevé ou moyen font moins souvent état de difficultés financières que les personnes dont le niveau de formation est faible. Les personnes vivant seules sont également plus susceptibles de faire état de difficultés financières que les personnes qui ne vivent pas seules. Les femmes, et en particulier celles qui vivent seules, font plus souvent état de limitations financières que les hommes (Kubat et Gabriel 2022). Comme nous l'avons déjà mentionné, la pauvreté des personnes âgées apparaît souvent à un âge relativement avancé, alors que les coûts de santé augmentent en raison d'un besoin accru d'assistance et de soins. Il n'est donc pas surprenant que les personnes interrogées de 85 ans et plus, en comparaison des groupes d'âge plus jeunes, expriment un peu moins souvent le sentiment de « bien » s'en sortir avec les ressources financières dont elles disposent. Le projet pilote *Betreuungsgut-sprachen* de la Ville de Berne (Soom Ammann et Blaser 2022) constitue un exemple de solution permettant de garantir malgré tout une bonne prise en charge des personnes âgées avec les moyens disponibles. Ce projet vise à combler le déficit financier des personnes nécessitant une prise en charge et dont la situation financière se situe au niveau des prestations complémentaires ou à peine au-dessus.

Conséquences des difficultés financières: Les difficultés financières rencontrées dans la vieillesse, qui peuvent conduire à un risque de pauvreté, sont toujours d'actualité en Suisse. Pour évaluer ce problème dans le contexte de l'âge de la retraite, il convient de prendre en compte, à la fois, les contraintes liées aux parcours antérieurs (p. ex. bas niveaux de salaire, interruptions de carrière, périodes de vie de famille, divorces) et les facteurs inhérents à l'âge (p. ex. coûts supplémentaires pour l'aide et les soins). L'interaction entre ces deux composantes doit par ailleurs être analysée avec circonspection en tenant compte du contexte que constitue le parcours de vie, sachant qu'une personne disposant en principe de ressources financières suffisantes peut se retrouver en difficulté économique à un âge avancé pour diverses raisons, même si elle dispose de l'AVS et d'éventuelles prestations complémentaires. L'enquête Age Report montre en effet que les personnes bénéficiant de prestations complémentaires sont plus nombreuses à vivre leur situation financière difficilement que celles qui n'en bénéficient pas (4% contre 2%), et ce malgré le fait qu'elles reçoivent un soutien supplémentaire. La conséquence la plus fréquente de ces difficultés financières est la privation matérielle, qui peut se traduire par l'impossibilité de supporter des dépenses supplémentaires imprévues ou, par exemple, une augmentation du loyer. De nombreuses personnes âgées concernées par ce problème tentent de compenser les dépenses supplémentaires en limitant leurs activités (p. ex. vacances, sorties à des concerts ou au restaurant). Malgré cela, les factures élevées peuvent rapidement devenir un problème insoluble. Or, le renoncement à des activités sociales ayant un coût, que ce soit de manière directe (p. ex. les billets de cinéma ou de théâtre) ou indirecte (p. ex. les frais de mobilité), entraîne un isolement social qui risque de nuire au bien-être social et à la santé. Les personnes âgées qui sont socialement isolées se soustraient encore plus à la vie sociale et sont donc plus difficiles à atteindre, par exemple, dans le cadre d'interventions de travail social proposées dans leur quartier (Aner et Löffler 2019).

2.3 Activités quotidiennes et mobilité

Vivre à un âge avancé n'est pas seulement le synonyme de problèmes de santé, mais aussi d'une grande variété d'activités. De nombreuses personnes de 65 ans et plus sont très actives dans leur vie quotidienne. Même en cas de réduction de leurs ressources, que celles-ci soient physiques, cognitives ou sociales, nombre de ces personnes conservent leur mode de vie et continuent, par exemple, à s'intéresser à la culture ou au sport.

**Fig.
2.3**

Activités sportives et rencontres entre ami·e·s: L'enquête menée dans le cadre du Age Report auprès des personnes de 65 ans et plus vivant dans les ménages

Activités réalisées plusieurs fois par mois

Selon la forme d'habitat et le groupe d'âge

2.3

	Ménages privés				Ménages collectifs Total
	65-74	75-84	85+	Total	
Rencontre avec des ami-e-s proches	74%	66%	53%	69%	18%
Pratiquer un sport	55%	37%	24%	45%	14%
Manifestations culturelles	32%	25%	17%	28%	22%
Offres de l'Église	18%	28%	20%	21%	28%
Bénévolat associatif	20%	15%	8%	16%	1%
Offres de formation	15%	12%	10%	14%	8%
Association de voisin-e-s	10%	7%	2%	8%	1%

Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total » des « Ménages privés ».

Source: enquête Age Report 2023.

privés met en évidence l'intensité des activités pratiquées par ce groupe d'âge. 18% des personnes interrogées pratiquent plus de 15 minutes de sport tous les jours ou presque, et 27% au moins plusieurs fois par mois; 69% d'entre elles rencontrent des ami-e-s proches plusieurs fois par mois, voire tous les jours. L'activité sportive est assurément un aspect de la vie quotidienne qui se trouve restreint par les troubles et les limitations physiques liés à l'âge. Par exemple, les personnes âgées de 65 à 74 ans déclarent nettement plus souvent faire du sport que les personnes âgées de 85 ans et plus. En revanche, les activités moins exigeantes sur le plan physique, telles que les rencontres entre ami-e-s, restent des activités quotidiennes importantes qu'il convient d'entretenir à un âge avancé; 53% des personnes âgées de 85 ans et plus déclarent rencontrer des ami-e-s proches plusieurs fois par mois.

Agir au sein d'associations et de réseaux d'entraide de voisinage: Outre les rencontres entre ami-e-s, une autre activité sociale prisée au quotidien est l'engagement actif dans des associations ou des organisations d'utilité publique. Les personnes de 65 ans et plus interrogées en Suisse déclarent, pour 43% d'entre elles, être actives dans des associations (p. ex. sportives) et, pour près de 16%, y être actives plusieurs fois par mois. Pour une part de 38%, les personnes interrogées participent également à des associations de voisinage (associations de quartier,

aides apportées par le voisinage). Les activités bénévoles diminuent quelque peu à l'âge de 85 ans : en effet, si 49 % des personnes de 65 à 74 ans sont actives dans des associations, seules 27 % des 85 ans et plus le sont. Il apparaît clairement, en outre, que les personnes de 65 ans et plus ne se bornent pas à recourir aux offres des associations, mais y participent activement, en y consacrant parfois beaucoup de temps. La société civile profite donc incontestablement de l'engagement des personnes à la retraite, qui sont des participantes actives qui assument des responsabilités sociales (Seifert 2016c ; Lamprecht *et al.* 2020 ; Repetti *et al.* 2022).

Manifestations culturelles et offres de formation : Se rendre à des manifestations culturelles est loin d'être un loisir quotidien. Pourtant, 28 % des personnes de 65 ans et plus déclarent assister à de tels événements plusieurs fois par mois. Parmi les 65 à 74 ans, la proportion est plus importante (32 %) à cet égard que parmi les 85 ans et plus (17 %). Le constat est semblable pour les offres de formation. Alors que 42 % des personnes interrogées déclarent profiter d'offres de formation ou de perfectionnement, seules 29 % des personnes de 85 ans et plus en font autant. Les activités culturelles des personnes âgées ont un caractère varié et les intérêts culturels divergent en fonction du niveau de formation et du parcours de vie. La pandémie de Covid-19 a entraîné des restrictions massives des activités hors du domicile, de nombreuses manifestations et rencontres pour et avec les personnes âgées ayant été supprimées. Ces fermetures ont surtout affecté les personnes aspirant à une retraite active, qui se sont alors retrouvées dans l'impossibilité de s'adonner au bénévolat ou qui ont dû renoncer à des activités culturelles et sociales. La pratique de certaines des activités supprimées a été reprise après que les restrictions de contact imposées dans le cadre de la pandémie ont pris fin. Certaines activités ont même été renforcées au travers de l'expérience de la pandémie, notamment les offres numériques et les formes de communication qui se substituent aux rencontres en personne.

Recours aux offres de l'Église (ou d'autres communautés religieuses) : Même si la fréquentation des événements religieux peut varier d'un individu à l'autre, les statistiques actuelles montrent que les personnes âgées profitent encore souvent (et parfois davantage que les jeunes) des offres de l'Église ou d'autres communautés religieuses (OFS 2023e). Les données du Age Report actuel le confirment : en effet, 56 % des personnes interrogées déclarent profiter de telles offres en général. Pour une part de 21 %, elles y recourent même plusieurs fois par mois. Les femmes sont un peu plus souvent actives que les hommes sur le plan religieux. En raison des besoins et des parcours de vie spécifiques à chaque âge, il n'est guère surprenant que les personnes de 85 ans et plus (62 %) soient plus nombreuses à être actives au sein d'une communauté religieuse que les personnes âgées de 65 à 74 ans (51 %). Les différences entre ville et campagne

sont également perceptibles ici : les personnes vivant en milieu rural vont plus souvent à l'Église que celles vivant dans un contexte urbain.

Les résident·e·s des ménages collectifs pratiquent également de nombreuses activités : L'enquête Age Report V a permis, pour la première fois, de recueillir, sur les activités évoquées précédemment, des informations concernant les ménages collectifs. Même si de fortes limitations dans la vie quotidienne rendent celle-ci plus difficile pour certain·e·s résident·e·s, les données montrent que ces personnes s'adonnent également à de nombreuses activités. Ainsi, 14% d'entre elles pratiquent un sport plusieurs fois par mois (plus de 15 minutes) et 18% rencontrent des ami·e·s proches plusieurs fois par mois. Certaines personnes vivant dans des ménages collectifs sont, en outre, actives dans des associations, même si la proportion est nettement plus faible que dans le groupe de comparaison vivant dans des ménages privés. Ainsi, 4% d'entre elles déclarent participer à des activités bénévoles dans des associations et 12% sont actives dans des organisations de quartier. Les personnes vivant dans des ménages collectifs peuvent généralement profiter d'offres culturelles et de formation au sein de leur institution pour personnes âgées. Il n'est donc pas surprenant que 22% de ces personnes déclarent assister plusieurs fois par mois à des manifestations culturelles et que 8% d'entre elles profitent d'offres de formation en tous genres. L'enquête ne précise pas si les résident·e·s des ménages collectifs pratiquent leurs activités religieuses dans les établissements ou se rendent, par exemple, à l'Église. Mais ce qui ressort, c'est la part élevée (28%) des personnes participant plusieurs fois par mois à de telles activités religieuses. 39% y participent au moins plusieurs fois par an.

L'automobile comme ressource de mobilité : Jusqu'à un âge avancé, l'automobile reste pour de nombreuses personnes un moyen de transport important, utilisé presque quotidiennement. Parmi les personnes de 65 ans et plus, 56% déclarent posséder et utiliser une voiture, 6% en possèdent une mais ne l'utilisent plus et 38% n'en ont pas. Parmi les personnes de 85 ans et plus, la proportion de personnes possédant une voiture est moins élevée, mais 16% des 85 ans et plus se déplacent en voiture. La comparaison entre les régions linguistiques montre qu'il est plus fréquent, en Suisse alémanique, de ne pas (ou plus) posséder une voiture (40%) qu'en Suisse romande (35%) ou en Suisse italienne (28%). Ces données sont toutefois à relativiser si l'on considère la différence entre la ville et la campagne. La proportion de personnes qui possèdent et utilisent une voiture est nettement plus élevée dans les zones rurales (66%) que dans les zones urbaines (51%), ce qui s'explique de toute évidence par le fait que la desserte par les transports publics est moins performante dans les zones rurales. Garantir aux personnes âgées une mobilité sûre aussi longtemps que possible et l'améliorer afin de leur permettre de participer pleinement à la vie

sociale doit être une préoccupation majeure de la société. Cela amène d'autre part à se demander dans quelle mesure les conductrices et conducteurs âgés participent à l'augmentation du risque d'accident sur les routes suisses (Holte 2018). En effet, des études montrent que, par exemple, les déficiences physiques ou cognitives à un âge avancé affectent la sécurité au volant (Arend 2023). Il est donc important de sensibiliser également les conductrices et conducteurs âgés à la sécurité routière, en leur proposant par exemple des stages volontaires de sécurité routière.

2.4 Limitation des activités quotidiennes

Notre vie quotidienne se compose d'activités qui deviennent plus difficiles avec l'âge – certaines plus que d'autres. La composition de ces activités de la vie quotidienne (Beckers et Buck 1988) est un indicateur important du sentiment de bien-être d'une personne et de son aptitude à vivre de manière autonome dans son environnement de vie (Gobbens 2018). Les activités de la vie quotidienne comprennent les soins personnels (p.ex. marcher, manger, faire sa toilette, s'habiller) ainsi que les activités nécessitant l'utilisation de moyens auxiliaires, telles que téléphoner, faire les courses, gérer le ménage, prendre des médicaments ou encore utiliser les moyens de transport. Pour la plupart des personnes de 65 ans et plus, l'aspiration à l'autodétermination dans la vieillesse coïncide dans une large mesure avec le souhait de vivre en toute autonomie. Les personnes âgées souhaitent être en mesure, le plus longtemps possible, de décider elles-mêmes de leur situation en matière de logement et de poursuivre leur vie dans le même environnement. En bonne santé comme en cas de fragilité avancée ou de besoin de soins, il est souvent possible, pour autant que les ressources financières soient disponibles, de rester dans son logement jusqu'à un âge avancé grâce au soutien des services de soins à domicile et à des possibilités de prise en charge supplémentaires (p.ex. par la famille). Cependant, il peut suffire d'une seule limitation supplémentaire des activités quotidiennes pour qu'il devienne difficile, voire impossible, de continuer d'habiter dans son domicile.

Les limitations compromettent davantage certaines activités que d'autres : L'enquête Age Report permet de bien mettre en évidence les multiples facettes de la vieillesse, puisqu'il y a des personnes qui ne connaissent pratiquement aucune limitation dans leur vie quotidienne, et d'autres qui, à partir de 65 ans, font état de plus grandes difficultés dans certaines de leurs activités journalières. Si l'on considère la totalité des personnes de 65 ans et plus vivant dans des ménages privés, les activités élémentaires telles que se lever et se coucher, préparer les repas ou s'habiller, se déshabiller et faire sa toilette soi-même s'avèrent souvent

« peu pénibles ». Ces activités, qui doivent être effectuées presque quotidiennement, deviennent ensuite plus difficiles, surtout pour les personnes de 85 ans et plus. Les activités physiquement exigeantes, telles que monter des escaliers ou soulever des objets lourds, ainsi que la gestion autonome du ménage, sont en revanche perçues comme plus pénibles par tous les groupes d'âge étudiés, sachant que, là encore, plus de la moitié des 85 ans et plus rapportent des difficultés considérables dans ces activités. Effectuer des transactions financières, utiliser les moyens de transport public et faire ses propres courses sont des activités qui peuvent être difficiles déjà pour les personnes de 75 ans et plus ; parmi les 85 ans et plus, la difficulté à accomplir de telles tâches est d'autant plus importante. Il se trouve néanmoins des personnes de 85 ans ou plus qui n'éprouvent guère de difficultés dans leurs activités quotidiennes, ce qui souligne une fois encore la grande diversité des conditions de vie des personnes âgées et de leurs parcours au fil du vieillissement.

Nombre d'activités quotidiennes pénibles par groupe de personnes : Mais quels sont les groupes de personnes qui éprouvent le plus de difficultés dans leurs activités quotidiennes ? Pour cela, nous avons comptabilisé, pour treize activités quotidiennes spécifiques, la fréquence à laquelle une personne éprouve des difficultés à les réaliser ou ne peut plus les effectuer elle-même. Il en résulte un score de zéro à treize activités pénibles ou qui nécessitent une assistance. Les personnes de 85 ans et plus qualifient de pénibles six activités quotidiennes en moyenne, contre trois pour le groupe des 75 à 84 ans et une seule pour celui des 65 à 74 ans. Les femmes font état d'un plus grand nombre d'activités pénibles que les hommes, cela pouvant s'expliquer par le fait que, selon les conceptions traditionnelles des rôles, elles se chargent souvent de plus d'activités ménagères que les hommes. Cela expliquerait pourquoi les hommes vivant seuls évoquent davantage d'activités quotidiennes pénibles que les autres. Les femmes vivant seules rapportent également un plus grand nombre d'activités quotidiennes pénibles que les autres ; certaines tâches de la vie quotidienne sont souvent effectuées en commun ou selon une répartition (p.ex. faire le ménage, les courses, la comptabilité). Le caractère pénible de chacune de ces activités s'en trouve réduit pour chaque partenaire. Les personnes qui estiment que leur état de santé est mauvais ou très mauvais font également état de plusieurs activités (neuf en moyenne) très pénibles au quotidien.

Fig.
2.4

Lorsque les activités quotidiennes deviennent problématiques, certaines personnes envisagent de déménager dans une institution pour personnes âgées : Les personnes qui connaissent de plus en plus de limitations et de difficultés dans l'exercice des activités quotidiennes nécessaires à une vie autonome sont souvent les mêmes qui se sentent moins à l'aise dans leur logement actuel et qui envisagent

éventuellement d'emménager dans un EMS (ménage collectif). L'enquête le montre très clairement: les personnes qui se sont déjà inscrites dans un EMS font état de davantage d'activités pénibles (six activités sur treize en moyenne) que celles qui ne se sont pas encore inscrites. Quant aux personnes ayant déjà intégré un ménage collectif, elles rapportent, en moyenne, huit activités quotidiennes pénibles. Elles doivent également consacrer plus de temps et d'efforts aux activités quotidiennes par rapport aux personnes vivant dans des ménages privés ou ne peuvent les accomplir qu'avec une aide extérieure. La comparaison avec les ménages privés montre également qu'il y a aussi quelques personnes (10%) qui déclarent plus de cinq activités quotidiennes pénibles tandis qu'elles considèrent leur situation de santé comme étant moyenne à très mauvaise, mais qui vivent encore chez elles (parfois avec un soutien, notamment par le recours à des services d'aide et de soins à domicile). Dès lors, la décision d'emménager dans une institution pour personnes âgées n'est pas seulement influencée par les limitations objectives qu'une personne rencontre dans sa vie quotidienne, mais aussi par la perception subjective qu'elle a de sa propre capacité à gérer son quotidien ainsi que par le souhait ou non de rester chez elle le plus longtemps possible (Seifert et Schelling 2013).

2.5 Formes de soutien dans la vie quotidienne

Le soutien au quotidien peut prendre diverses formes. Le plus souvent, ce sont les membres de la famille ou l'environnement social proche qui offrent leur aide lorsque celle-ci est nécessaire. Les principaux aidant-e-s sont les membres de la famille, en particulier la ou le partenaire et les enfants. Cependant, un certain nombre de développements indiquent que cela pourrait changer à l'avenir: sur le plan démographique, l'augmentation du nombre de divorces, l'accroissement du nombre de personnes sans enfants ainsi que les taux plus élevés de personnes vivant seules ou sans partenaire pourraient réduire le potentiel de soutien des générations futures de personnes âgées et, par conséquent, conduire à des modèles relationnels d'un nouveau genre (Künemund et Hollstein 2000; Höpflinger et Hugentobler 2005). Il est donc crucial que les réseaux de soutien familiaux soient complétés ou que l'absence de réseaux familiaux soit compensée. Cela se fait généralement par le recours à des services professionnels tels que les services de repas, les aides au ménage ou les services d'aide et de soins à domicile. Il existe néanmoins des groupes de personnes jouant un rôle sans pour autant faire partie du réseau social proche. Par exemple, les voisin-e-s peuvent être des ressources utiles pour les personnes âgées, du fait de leur disponibilité directe sur place (cf. chap. 7).

Difficultés à effectuer certaines tâches de la vie quotidienne

Selon la forme d'habitat et le groupe d'âge

2.4

	Ménages privés				Ménages collectifs Total
	65-74	75-84	85+	Total	
Passer d'une pièce à l'autre	2%	7%	18%	6%	50%
Se lever et se coucher	3%	11%	29%	9%	43%
Préparer les repas	4%	13%	29%	10%	45%
Se laver et se coiffer	3%	13%	29%	10%	53%
S'habiller et se déshabiller	4%	11%	30%	10%	51%
Se déplacer à l'extérieur du logement	6%	19%	40%	14%	75%
Marcher au moins 200 mètres	6%	18%	41%	15%	72%
Effectuer des transactions financières	8%	22%	52%	18%	85%
Gravir ou descendre un escalier	14%	33%	54%	25%	84%
Faire ses achats soi-même	7%	24%	56%	19%	81%
Utiliser les transports en commun	8%	25%	56%	19%	90%
Faire le ménage	15%	35%	65%	27%	84%
Activités éprouvantes (p.ex. marcher vite, soulever des objets lourds)	38%	69%	87%	54%	96%

Personnes de 65 ans et plus. Sont considérées comme activités éprouvantes toutes celles qui ne peuvent être réalisées qu'avec difficulté ou de l'aide. Classement référentiel: groupe d'âge des « 85 ans et plus » en ménages privés (groupe d'âge ayant le plus d'activités pénibles). Source: enquête Age Report 2023.

Prestations d'assistance fournies par un environnement professionnel : Dans le cadre de l'enquête Age Report, les personnes de 65 ans et plus ont été invitées à spécifier les groupes de personnes qui leur fournissent de l'aide en cas de besoin. Les résultats de l'enquête confirment une fois de plus la thèse des réseaux de soutien socialement proches. En effet, ce sont surtout la ou le partenaire, les proches et les ami-e-s qui sont cité-e-s parmi les réseaux d'aide importants. Toutefois, quelque 13% des personnes interrogées ont tout de même recours aux services d'aide et de soins à domicile. Parmi les personnes de 80 ans et plus, la part de celles ayant recours à des services de soins à domicile est plus élevée (30%) que parmi les 65 à 79 ans (6%). Néanmoins, une part de 6% déclare recourir à une aide à domicile fournie par des personnes qui ne font pas partie de la famille (personnel soignant à domicile). Les pays européens connaissent depuis les années 1990 une augmentation de la main-d'œuvre transnationale dans le secteur de l'aide et des soins à domicile. En Suisse, du personnel dit « d'accompagnement 24 heures sur 24 » (*home-based personal care workers*) vit dans les mêmes ménages que les personnes recevant leur prise en charge et leurs soins. Les conditions de travail, d'emploi et de protection sociale de ces personnes sont parfois précaires (Larsen *et al.* 2009; Mairhuber et Allinger 2021). La comparaison entre les régions linguistiques montre que le recours à du personnel soignant à domicile est surtout répandu en Suisse alémanique et un peu moins en Suisse romande. En Suisse italienne, cette pratique est plus rare; en revanche la part de l'aide apportée par la ou le partenaire et les proches est plus importante que dans les deux autres régions linguistiques.

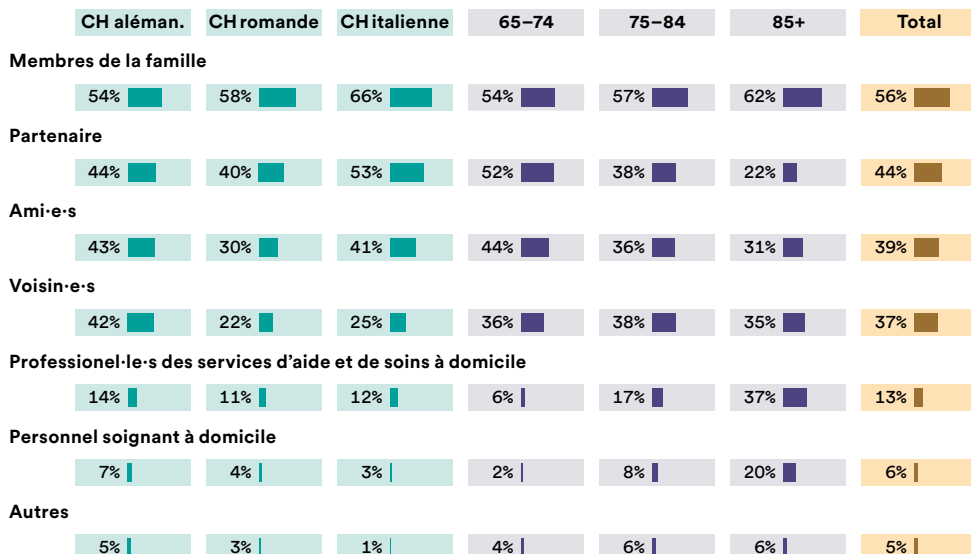
La famille comme principal soutien : Ce sont surtout les personnes de 85 ans et plus qui font appel à des services de soins à domicile externes, généralement en raison de l'augmentation des besoins d'accompagnement et de soins (Höpflinger *et al.* 2011). À titre de comparaison, les personnes de 65 à 84 ans s'adressent avant tout à leur famille, à leurs ami-e-s et à leurs partenaires. Quant aux personnes de 85 ans et plus, elles font moins appel à ces groupes de personnes; non pas qu'elles ne nécessitent ni n'apprécient leur aide, mais tout simplement parce qu'ils ne sont parfois pas disponibles. Il est en effet très probable que, à la suite de décès ou de déménagements (p. ex., des enfants qui déménagent dans un autre canton ou des ami-e-s qui partent en EMS) dans leur famille et leur cercle d'ami-e-s, les personnes de 85 ans et plus ne puissent donc plus faire appel à ces personnes comme ressources de soutien (Isengard et Szydlik 2012).

Aide du voisinage : Le voisinage est une source d'aide prédestinée pour les services de soutien simples et à court terme ainsi que les activités sociales quotidiennes tandis que, pour une aide plus intime et émotionnelle, d'autres ressources (p. ex. la ou le partenaire, la famille) sont généra-

Qui fournit des prestations d'aide et de soutien?

2.5

Selon la région linguistique et le groupe d'âge



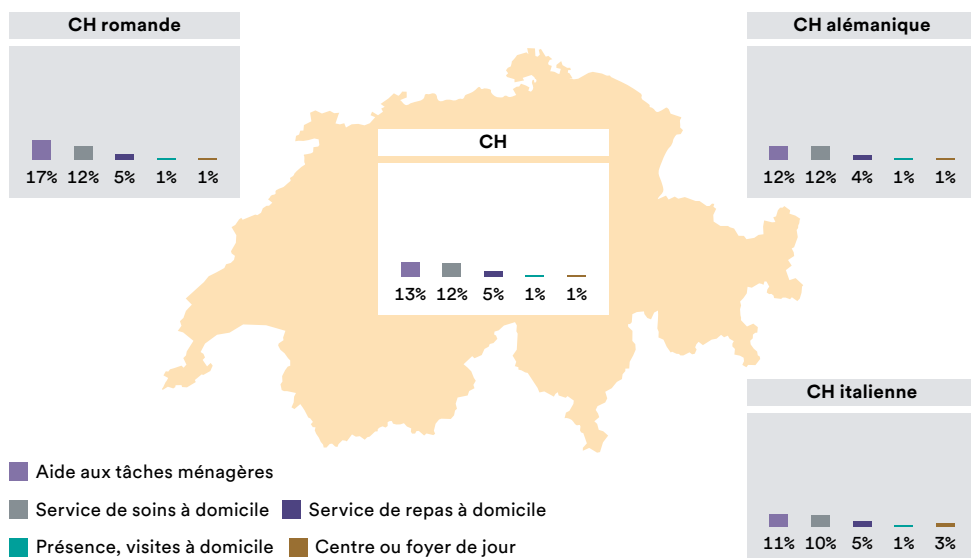
Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total ».

Source: enquête Age Report 2023.

Services d'aide et de soins à domicile

2.6

Selon la région linguistique



Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles.

Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

lement sollicitées (Frick *et al.* 2022). De précédentes études ont toutefois montré que ces liens de voisinage peuvent être mis à profit pour transmettre des informations importantes ou pour apporter ou recevoir un soutien pratique et psychologique (Drulhe *et al.* 2008; Huxhold *et al.* 2014; Kaspar *et al.* 2015). En effet, 37% des personnes âgées interrogées reçoivent une aide de la part de leur voisinage lorsqu'elles en ont besoin. Il est par ailleurs intéressant de noter que le recours à une aide de voisinage ne diffère pas beaucoup d'un groupe d'âge à l'autre et reste relativement stable tout au long de la vie. Mais c'est tout particulièrement à un âge avancé qu'elle prend de l'importance, par exemple lorsque la ou le partenaire de vie n'est plus disponible (divorce, décès). Une comparaison entre les trois régions linguistiques montre en outre que les personnes de Suisse alémanique, en particulier, sollicitent plus souvent l'aide du voisinage que celles des deux autres régions linguistiques, mais que près de 25% d'entre elles incluent leur voisinage dans leur réseau d'aide.

Recours à des offres de soutien professionnel: Outre les réseaux d'aide familiaux ou locaux, il est également possible de faire appel à des prestataires de services

Fig.
2.6

externes, tels que les services de repas ou d'aide à domicile. Ces services soutiennent les personnes à leur domicile et leur permettent de continuer à vivre dans l'environnement résidentiel qu'elles connaissent.

Lorsqu'elles ressentent un besoin d'assistance ou de soins plus important, les personnes de 65 ans et plus font principalement appel à des services d'aide et de soins à domicile, et moins souvent à d'autres formes de soutien telles que les centres de jour. Le besoin de ces services augmente avec l'âge ou avec la

Fig.
2.7

nécessité croissante de recevoir des soins. En effet, 39% des personnes de 85 ans et plus font appel à des services de soins à domicile et 36% à une aide au ménage. Souvent, elles se font également livrer des repas à

domicile par un service de livraison. La comparaison des trois régions linguistiques ne fait pas ressortir de différences notables, même si l'offre et la conception sous-jacente de ces services varient d'une région à l'autre.

Les raisons du recours à des services externes: Le recours à des services externes dépend fortement des ressources dont on dispose dans son environnement social. Il n'est donc pas surprenant que les personnes qui vivent seules fassent, de ce fait, plus souvent appel à des services d'aide au ménage ou de repas à domicile (ainsi qu'à des services de soins à domicile). Plus les personnes sont limitées dans l'exécution des activités quotidiennes (cf. chap. 2.4), plus elles sont dépendantes d'une aide extérieure. Ainsi, les personnes qui ne sont plus en mesure d'effectuer plusieurs activités quotidiennes (p. ex. faire le ménage, préparer les repas) seules ou sans trop d'efforts, ont généralement recours à ces prestations de soutien externe pour y pallier, ce qui leur permet de continuer d'habiter dans leur propre appartement ou maison.

Services d'aide et de soins à domicile

2.7

Selon le groupe d'âge

	65-74	75-84	85+	Total
Aide aux tâches ménagères	6%	17%	36%	13%
Service de soins à domicile	4%	15%	39%	12%
Service de repas à domicile	1%	5%	20%	5%
Présence, visites à domicile	1%	1%	3%	1%
Centre ou foyer de jour	1%	1%	4%	1%

Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total ».

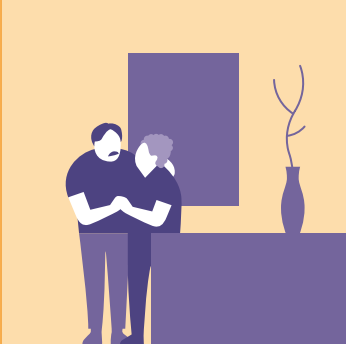
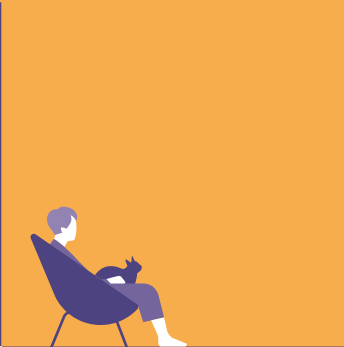
Source: enquête Age Report 2023.

Synthèse

- › Le Age Report V montre que la plupart des personnes de 65 ans et plus estiment que leur état de santé est « bon ». Même les personnes vivant dans des ménages collectifs se sentent majoritairement en bonne santé, même si l'on constate des différences entre les régions linguistiques et bien qu'elles aient, parfois des difficultés considérables à gérer leur quotidien. Étant donné que la multimorbidité augmente avec l'âge et que des événements de la vie ou des détériorations de la santé peuvent accentuer la fragilité des personnes âgées, l'organisation de la vie quotidienne peut devenir progressivement ou subitement très limitée.
- › Même si l'accomplissement des activités quotidiennes diffère d'un individu à l'autre selon qu'il les juge pénibles ou non, on constate que les personnes de 65 ans et plus vivant dans des ménages privés jugent rarement pénibles les activités élémentaires telles que se lever et

se coucher, préparer les repas ou s'habiller, se déshabiller et faire sa toilette de manière autonome. Ces activités quotidiennes sont surtout jugées difficiles par les personnes de 85 ans et plus. Tous groupes confondus, on observe que les personnes estimant que leur état de santé est globalement mauvais mentionnent plusieurs activités comme étant sources de difficultés dans leur vie quotidienne. L'augmentation des difficultés dans les activités quotidiennes peut conduire à une décision précoce d'entrer dans un établissement de soins pour personnes âgées.

- › Lorsqu'une aide devient nécessaire, elle est généralement proposée par la famille ou l'environnement social proche, si celui-ci est disponible. Les groupes de personnes qui n'appartiennent pas directement au réseau social proche jouent également un rôle. Ainsi, le voisinage peut constituer une ressource utile pour les personnes âgées, notamment lorsqu'il offre de petits soutiens pratiques et psychologiques. Ce sont principalement des personnes de 85 ans et plus qui font appel à des services d'aide et de soins à domicile, en plus du soutien familial, tandis qu'une petite partie d'entre elles vivent avec du personnel soignant (hors cadre familial) engagé à domicile.
- › La majorité des personnes de plus de 65 ans s'en sortent « bien » ou « très bien » avec le revenu actuel de leur ménage. Néanmoins, 15 % d'entre elles estiment qu'il est très difficile de subvenir à leurs propres besoins avec le revenu dont elles disposent, en particulier les femmes seules et les personnes ayant un faible niveau de formation. La pauvreté matérielle des personnes âgées se manifeste en deux temps : tout d'abord, lorsque le revenu de la retraite et le patrimoine ne suffisent pas à assurer les moyens d'existence au moment de la retraite ; ensuite, lorsqu'à un âge plus avancé, l'augmentation des frais de santé due à l'accroissement des besoins d'assistance et de soins entraîne des difficultés financières supplémentaires. Par ailleurs, la pauvreté des personnes âgées se manifeste aussi par l'inégalité des chances de participer à la vie sociale, avec le risque d'isolement social qui en découle.
- › Outre les restrictions potentielles en matière de santé et de ressources financières, il convient de garder à l'esprit que la vie des personnes âgées est également synonyme d'activités variées. Les résultats de l'enquête actuelle confirment le caractère diversifié des activités de ce groupe d'âge. Ils montrent que les rencontres entre ami-e-s constituent une activité aussi importante que la pratique régulière d'un sport ou l'accès à des offres culturelles et éducatives. En outre, les personnes âgées, en Suisse, s'engagent activement dans le cadre d'associations et d'organisations, ce qui souligne une fois de plus leur engagement social.



3

Structure
des ménages et
modes de vie

3.1 Types de logements et de ménages

Les personnes âgées ont le choix entre diverses formes d’habitat (cf. chap. 1.2). Néanmoins, l’enquête Age Report confirme les statistiques existantes (OFS 2018) et montre clairement que l’appartement reste le principal mode de logement des personnes âgées. Parmi les locataires interrogé-e-s, 64 % habitent dans des petits immeubles comptant jusqu’à dix appartements, la part restante résidant dans des immeubles plus grands. Enfin, 27 % vivent dans des maisons individuelles ou mitoyennes. La répartition entre les locataires et les propriétaires reste très nette en 2023 : 62 % sont locataires et 34 % sont propriétaires de leur logement ou de leur maison. La proportion restante est, par exemple, usufruitière ou bénéficie d’un droit d’occupation. Il n’en reste pas moins que 9 % des répondant-e-s vivent dans un logement adapté pour personnes âgées, et près de 1 % de ces personnes vivent dans des logements encadrés. Le logement adapté aux personnes âgées est devenu plus populaire ces dernières années (cf. chap. 6.3) et le paysage des offres de tels logements (encadrés, accompagnés) en Suisse est très hétérogène. Les offres varient notamment d’un canton ou d’une région linguistique à l’autre (Kraft *et al.* 2023). Les formes de logement encadré, incluant des prestations d’accompagnement social, d’assistance ou de soins, prennent de plus en plus d’importance, ce qui les place au centre de l’attention politique. Par exemple, la motion 18.3716 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CN), déposée en 2018, charge le Conseil fédéral de soumettre au Parlement un projet de modification de la loi visant à garantir que les personnes âgées concernées puissent obtenir des prestations complémentaires à l’AVS pour financer leur séjour dans un logement accompagné, de manière à pouvoir retarder, voire éviter, leur entrée en EMS.

Poursuite de la tendance des ménages d’une personne : Selon l’enquête Age Report V, 45 % des répondant-e-s vivent seul-e-s ; si l’on compare ce chiffre avec les données des autres éditions du Age Report, depuis 2003 (limité à la Suisse alémanique), on constate une tendance à la hausse de 33 % à 45 %, et donc une diminution du nombre de personnes partageant leur logement avec une autre personne. Mais il apparaît également que les hommes vivent de plus en plus souvent seuls. En effet, la proportion d’hommes vivant seuls est passée de 16 % en 2003 à 37 % en 2023. Cela pourrait s’expliquer par les choix de vie individuels ou les suites de divorces. Au cours des dernières décennies, par exemple, le nombre de divorces a été plus marqué juste avant ou après l’âge de la retraite (Perrig-Chiello 2017). En conséquence, 25 % des personnes interrogées déclarent ne vivre seules que depuis six ans. Pour un autre quart, cela fait douze ans qu’elles vivent seules. Néanmoins, en 2023, ce sont encore majoritairement des hommes âgés qui vivent dans un ménage de deux personnes. Les femmes survivent souvent à leur conjoint et tendent donc

Fig.
3.1

à se retrouver seules à un âge avancé. Globalement, les personnes de 85 ans et plus, et parmi elles surtout des femmes, vivent le plus souvent seules. Les personnes ayant un faible niveau d'éducation sont plus susceptibles de vivre seules que, par exemple, les personnes ayant un niveau d'éducation tertiaire. De même, la proportion de personnes vivant seules est plus élevée en ville que dans les zones rurales (49% contre 32%). Entre les régions linguistiques, en revanche, les différences sont peu marquées.

Diversité des compositions dans les ménages de plusieurs personnes : Si l'on considère uniquement les personnes qui ne vivent pas seules, quelque 91% d'entre elles déclarent vivre avec un-e partenaire ou un-e conjoint-e. En outre, 12% vivent avec leurs enfants, 3% avec leurs parents ou beaux-parents et 2% avec d'autres membres de la famille. La cohabitation ou la colocation avec des ami-e-s est rare. Environ 2% des répondant-e-s déclarent toutefois vivre dans ce type de logement. La vie en colocation pour seniors a gagné en popularité par rapport aux années précédentes. En 2003, seulement 1% des répondant-e-s en Suisse alémanique déclaraient vivre dans une telle forme d'habitat, contre 2% aujourd'hui. La comparaison des régions linguistiques montre que la colocation est représentée dans une certaine mesure en Suisse romande et en Suisse alémanique, mais pas en Suisse italienne.

Vivre avec des animaux de compagnie : Outre les partenaires de vie humains, les animaux de compagnie jouent un rôle de soutien psychologique important au quotidien. En effet, ces derniers n'offrent pas seulement une « possibilité d'occupation », mais constituent également une ressource pour le bien-être psychosocial des personnes âgées (Böhm et Freitag 2016). Dans l'enquête Age Report, les personnes interrogées ont été 31% à répondre qu'elles possédaient un animal de compagnie. Par ailleurs, les personnes possédant un animal de compagnie ont tendance à ne pas vivre seules. Les femmes sont davantage susceptibles que les hommes de posséder un animal de compagnie, en particulier les femmes vivant seules, par comparaison aux hommes qui sont dans la même situation. Enfin, la proportion de propriétaires d'animaux de compagnie est plus importante dans les zones rurales que dans les villes (48% contre 26%).

Fig.
3.2

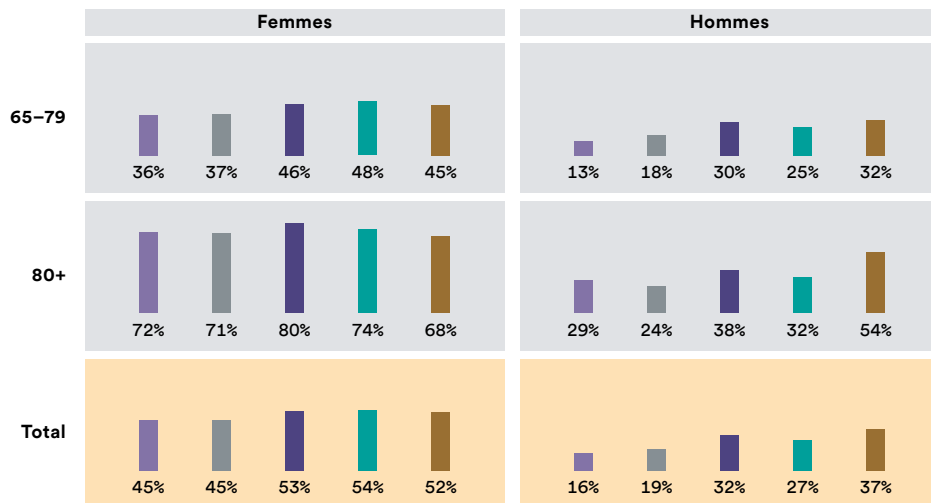
3.2 Vivre en établissement médico-social

Avec l'âge, les personnes qui ont continué à vivre de manière indépendante et autonome longtemps après leur départ à la retraite sont de plus en plus susceptibles de s'installer dans ce que l'on appelle un ménage collectif (p. ex. un EMS ou une maison pour personnes âgées non médicalisée). Même si les

Part des personnes vivant seules

Selon le sexe et le groupe d'âge

3.1



■ 2003 ■ 2008 ■ 2013 ■ 2018 ■ 2023

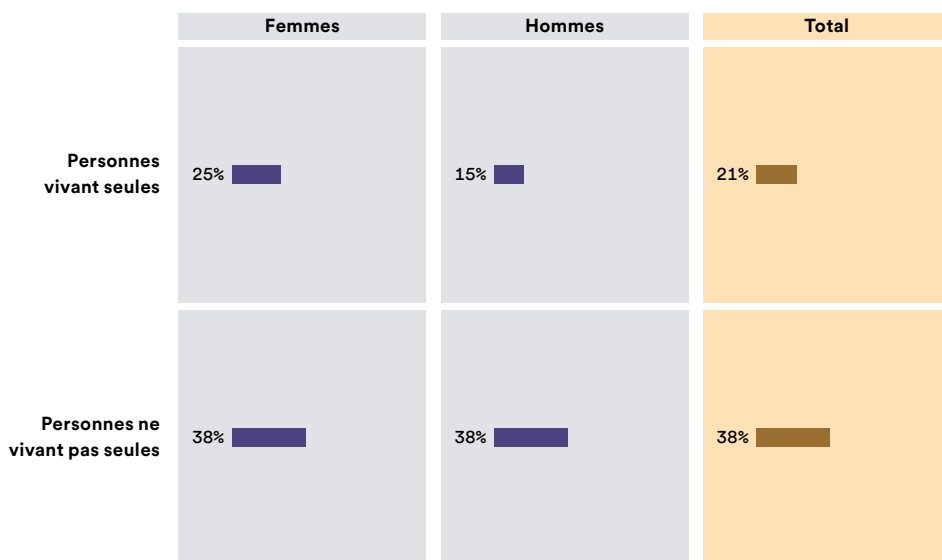
Données disponibles uniquement pour la Suisse alémanique. Personnes de 65 ans et plus.

Source: enquêtes Age Report 2003–2023.

Propriétaires d'au moins un animal domestique

Selon le sexe et le type de ménage

3.2



Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

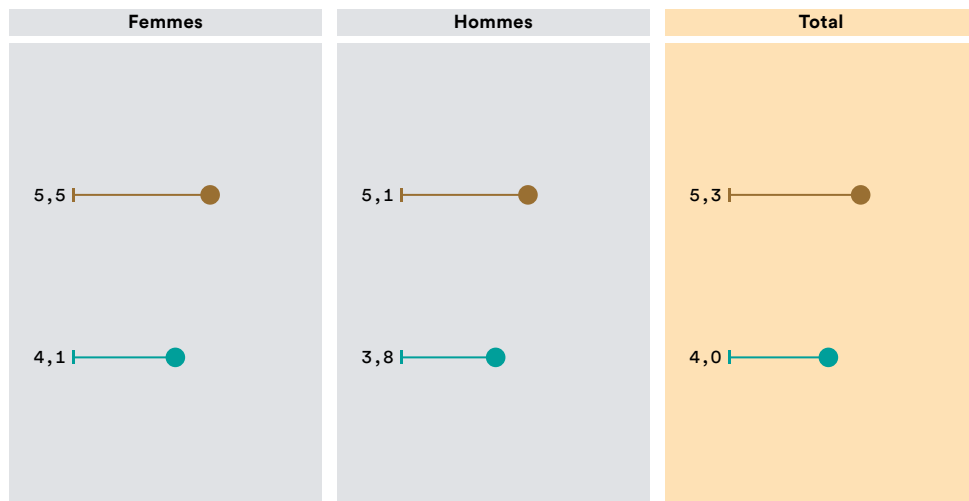
établissements médico-sociaux sont souvent perçus de manière négative et que le moment d’y emménager est repoussé le plus longtemps possible (Seifert 2016a), de nombreuses personnes qui intègrent un EMS reconnaissent rapidement les avantages de cette forme d’habitat, notamment du fait des contacts sociaux avec les autres résident·e·s et de la disponibilité des soins en cas de détérioration aiguë de l’état de santé, et revoient parfois leur opinion sur les EMS (Seifert et Schelling 2013).

Tendance à la prise en charge à domicile plutôt qu’en institution : Bien que le nombre des personnes vivant en institution continue d’augmenter en raison de l’évolution démographique (cf. chap. 1), les personnes de 85 ans et plus, par comparaison avec la population âgée totale, vivent plus souvent à domicile qu’auparavant. Depuis une dizaine d’années, le nombre de places occupées dans les EMS est relativement stable. Il convient toutefois de noter que les taux de mortalité y ont augmenté pendant la pandémie du Covid-19. Dans les ménages collectifs, on dénombre davantage de femmes, étant donné qu’elles continuent souvent à s’occuper de leur mari à domicile et n’entrent dans une institution que plus tard, généralement après leur veuvage. La proportion de femmes dans les ménages collectifs, à l’échelle nationale, est actuellement de 67%. Trois résident·e·s sur dix sont âgé·e·s de 90 ans ou plus. En 2021, la durée de séjour en EMS s’élevait, en moyenne, à 1,9 an pour les hommes et à 2,7 ans pour les femmes (OFS 2022a). La durée de séjour a également baissé au cours des dernières années, ce qui suggère une fois de plus que les personnes âgées cherchent à être prises en charge à domicile le plus longtemps possible avant d’entrer dans un EMS; ensuite, la durée de séjour dans les ménages collectifs est courte. L’âge moyen d’admission dans les EMS a ainsi augmenté au cours des dernières décennies. Il était de 84,9 ans en 2021 et devrait encore augmenter au cours des prochaines décennies (Obsan 2023). Les scénarios actuels indiquent toutefois une nouvelle augmentation des besoins de prise en charge en institution en raison de l’impact des cohortes de naissance qui arrivent aujourd’hui à l’âge de la retraite. L’Observatoire suisse de la santé (OBSAN) évoque, à cet égard, une augmentation de moitié (+ 56 %) des besoins en soins de longue durée pour les personnes âgées d’ici à 2040 (cf. aussi Pellegrini *et al.* 2022). On continue toutefois de constater de grandes différences entre les cantons en ce qui concerne la proportion de places en EMS. Alors que certains cantons de Suisse orientale et centrale (AI, AR, GL, SH, UR, SZ, SG) disposent d’au moins 24 places pour 100 habitant·e·s âgé·e·s de 80 ans et plus, cinq cantons latins (GE, JU, VS, VD, TI) ainsi que Bâle-Campagne disposent de moins de 18 places pour le même groupe d’âge, en raison, notamment, du fort développement des structures de soins à domicile (*ibid.*).

Durée d'habitation moyenne dans les ménages collectifs

3.3

En années, selon le sexe et l'institution



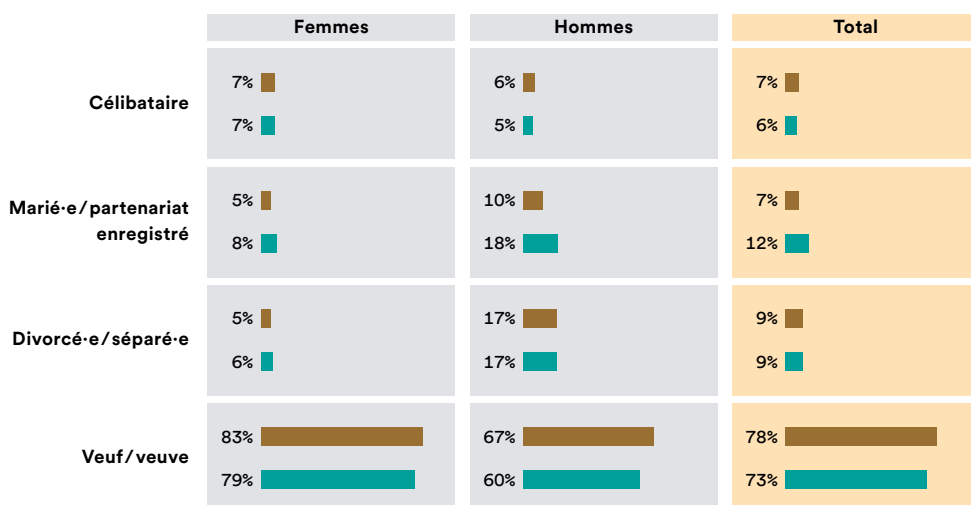
■ Maison pour personnes âgées (non médicalisée) ■ Établissements médico-sociaux (EMS) – homes médicalisés

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

État civil dans les ménages collectifs

3.4

Selon le sexe et l'institution



■ Maison pour personnes âgées (non médicalisée) ■ Établissements médico-sociaux (EMS) – homes médicalisés

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Durée de séjour plus longue en institution non médicalisée qu'en établissement médico-social (EMS): L'enquête Age Report a été menée auprès de 424 personnes

Fig.
3.3

vivant dans des ménages collectifs. En moyenne, les personnes interrogées en ménages collectifs vivent depuis quatre ans et demi dans un tel établissement. Cette durée correspondant à 5,3 ans pour les résident-e-s des maisons pour personnes âgées (non médicalisées) et à quatre ans pour celles et ceux des EMS.

La cohabitation dans les ménages collectifs: Comme indiqué précédemment, l'em-

Fig.
3.4

ménagement dans un ménage collectif se fait le plus souvent seul-e. Il n'est donc pas surprenant que la majorité des personnes interrogées dans ces établissements n'aient pas (ou plus) de partenaire.

Synthèse

- › En 2023, les conditions de logement sont toujours clairement réparties : la majorité des personnes âgées sont locataires et environ un tiers d'entre elles sont propriétaires de leur appartement ou de leur maison. Enfin, 9 % des répondant-e-s vivent dans un logement adapté ou dans des appartements pour personnes âgées ou avec encadrement. La part des logements adaptés aux personnes âgées a donc encore augmenté depuis la dernière enquête. La tendance aux ménages d'une personne se poursuit, outre les femmes veuves, de plus en plus d'hommes à la retraite vivent seuls. Ainsi, la proportion d'hommes vivant seuls en Suisse alémanique est passée de 16 % en 2003 à 37 % en 2023.
- › Lorsque les personnes de 65 ans et plus ne vivent pas seules, c'est, dans la majorité des cas, qu'elles habitent avec leur partenaire. La vie dans ce que l'on appelle une colocation seniors a quelque peu gagné en popularité comparativement aux années précédentes. Alors qu'en 2003, moins de 1 % des personnes interrogées déclaraient vivre dans ce type de logement, aujourd'hui elles sont près de 2 % à déclarer résider dans une colocation seniors. Cette forme d'habitat est surtout privilégiée en Suisse romande et en Suisse alémanique.
- › Un grand nombre de personnes âgées, à savoir 31 %, partagent aussi leur domicile avec des animaux de compagnie. Ces animaux représentent un soutien psychologique pour de nombreuses personnes. Les femmes sont plus enclines à posséder un animal de compagnie que les hommes, en particulier les femmes vivant seules, par comparaison avec les hommes dans la même situation. Le pourcentage de propriétaires d'animaux de compagnie est plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines.
- › Bien que le nombre de personnes vivant dans des établissements médico-sociaux augmente du fait de l'évolution démographique, les personnes de 85 ans et plus résident aujourd'hui plus souvent à domicile qu'auparavant. L'âge d'entrée en institution a augmenté et la durée du séjour a diminué ces dernières années, car les personnes âgées souhaitent rester le plus longtemps possible chez elles ou dans de nouvelles formes d'habitat adaptés aux personnes âgées, comme les logements avec encadrement ou accompagnement. Les EMS accueillent majoritairement des femmes, qui sont souvent veuves.



4

Conditions
d'habitat
et équipement
des logements

4.1 Accessibilité des logements

Une conception adéquate de l'accès au logement est essentielle pour permettre aux personnes âgées souffrant de limitations fonctionnelles, telles qu'une réduction de la mobilité, de rester dans leur logement. Un logement accessible et un logement exempt d'obstacles permettent de gérer la vie quotidienne de manière autonome, même avec de fortes restrictions (Fuchs *et al.* 2022). Dans l'enquête Age Report, les intervieweuses et les interviewers avaient pour tâche, lors de leur visite, de décrire l'accès au logement (p. ex. « accessible uniquement par un escalier » ou « accès de plain-pied ») et de déterminer s'il comportait ou non des seuils. Un accès de plain-pied à l'entrée du logement est présent dans 45 % des cas. Néanmoins, dans 24 % des cas, les répondant-e-s doivent emprunter un escalier et dans 20 % des cas, une marche. Une rampe est mentionnée dans 11 % des cas, ce qui signifie que l'accessibilité, ici, est au moins partielle. Dans ce contexte, 22 % des personnes interrogées qualifient de pénible le chemin d'accès à leur logement, en particulier les personnes qui ne bénéficient pas d'une entrée dépourvue d'obstacles. Dans les projets résidentiels plus vastes, l'accès sans seuil, tout comme l'ascenseur, est plus fréquent (notamment parce que la loi impose généralement l'accessibilité pour les personnes handicapées dans les grands immeubles d'habitation).

Fig.
4.1

Les logements adaptés aux personnes âgées disposent généralement d'un ascenseur et de logements sans seuil : Les maisons individuelles sont rarement équipées d'un ascenseur. Par ailleurs, dans les immeubles à plusieurs logements comptant moins de dix appartements, seul-e-s 49 % des répondant-e-s ont accès à un ascenseur. Dans les grands immeubles d'habitation, la proportion de logements avec un ascenseur est nettement plus élevée. Les personnes vivant dans des logements adaptés aux personnes âgées ou des logements accompagnés disposent généralement d'un ascenseur. Les logements eux-mêmes sont généralement sans seuil dans les formes de logement adaptés ou avec encadrement pour personnes âgées, ce qui n'est pas le cas dans les maisons individuelles.

4.2 L'environnement résidentiel comme ressource dans la vie quotidienne

Outre le logement, l'environnement résidentiel direct joue également un rôle important dans la gestion de la vie quotidienne. Par exemple, l'accès rapide aux arrêts de bus ou aux commerces du quartier peut s'avérer très utile. Un environnement résidentiel qui manque d'accessibilité ou dans lequel les commerces sont peu accessibles peut constituer un obstacle supplémentaire à la gestion de la vie quotidienne.

Comparaison de l'accessibilité des transports publics et des commerces en milieu urbain et rural: En moyenne, l'arrêt de transport en commun le plus proche est à

Fig.
4.2

5,6 minutes de marche pour les répondant-e-s âgé-e-s de 65 ans et plus. Quant au magasin le plus proche, il se trouve en moyenne à 8,9 minutes à pied. Les personnes vivant dans des maisons individuelles ont, en comparaison directe, les distances les plus longues à parcourir pour accéder aux offres de soins, ce qui s'explique par le fait qu'elles vivent plutôt dans un environnement périurbain. Les personnes qui résident dans une grande ville ont généralement des trajets plus courts et une plus grande disponibilité de points d'accès aux transports publics ou aux commerces (OFS 2023f). De ce fait, à un âge avancé ou en cas de limitations importantes, il serait souvent judicieux de déménager dans un logement urbain doté d'une bonne accessibilité, pour autant que l'on puisse se permettre de changer de logement et que le fait de quitter l'environnement social connu ne représente pas un changement trop radical. Les personnes âgées qui envisagent de quitter une région rurale pour s'installer en ville considèrent que les aspects désavantageux de leur lieu de résidence sont précisément ceux qui, dans les villes, prennent un tour avantageux, comme le fait de pouvoir se passer d'une voiture et de disposer de commerces à proximité, d'où l'attrait de la « ville » comme lieu de résidence (Glasze et Graze 2007). Le déménagement offre également la possibilité de rénover le logement et de le transmettre aux membres de la famille qui auraient besoin de plus d'espace, ou encore de densifier le terrain. La mobilité résidentielle des personnes âgées pourrait également devenir une nouvelle « tendance en matière de durabilité », car elle offre à la génération suivante la possibilité d'accéder aux logements familiaux existants tout en procurant aux baby-boomers qui atteignent l'âge de la retraite une plus grande autonomie en matière de logement (Zimmerli 2016).

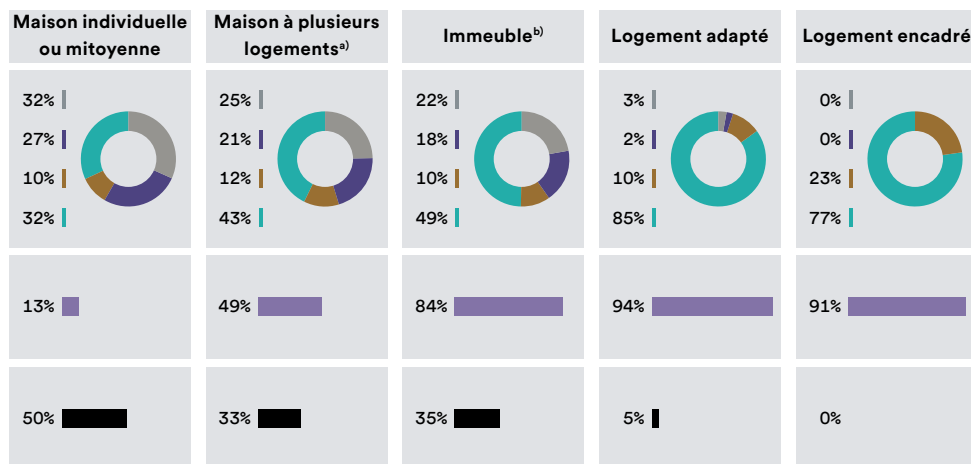
Appréciation de l'environnement résidentiel direct: Un environnement résidentiel calme influence lui aussi la satisfaction à l'égard du logement et contribue à ce que les personnes âgées apprécient leur lieu de résidence. Au total, 58 % des répondant-e-s, selon l'appréciation des intervieweuses et des interviewers,

Fig.
4.3

vivent dans un quartier calme doté de beaucoup de verdure. Par ailleurs, 25 % de ces personnes résident dans un environnement résidentiel qui, tout au moins, est calme (mais avec peu de verdure) et, enfin, une part de 17 % vit à proximité immédiate d'une voie de circulation bruyante. La différence entre les formes d'habitat et l'emplacement géographique s'explique assez facilement: les personnes qui vivent en ville ou dans de grands immeubles sont plus souvent près de voies de circulation animées que les personnes qui résident à la campagne ou dans des maisons individuelles. Par ailleurs, les logements adaptés aux personnes âgées – du moins selon les résultats de notre enquête – sont plutôt situés dans des zones d'habitation calmes.

Dans quelle mesure l'accès et l'intérieur du logement sont-ils exempts d'obstacles? Selon la forme d'habitat

4.1



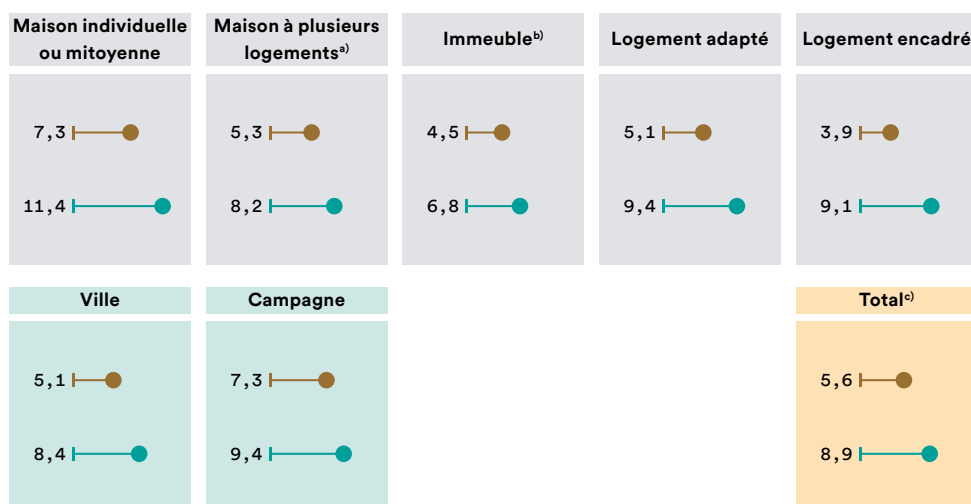
■ Un escalier ■ Une marche ■ Une rampe ■ Accès de plain-pied
■ Ascenseur disponible ■ Seuils dans le logement

^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Accessibilité des services les plus proches dans le quartier

4.2

En minutes, selon la forme d'habitat et la typologie spatiale



■ Arrêt de transport public ■ Proximité des lieux d'achats

^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. ^{c)} Total des personnes de 65 ans et plus ayant répondu à l'enquête. Moyenne des minutes de marche. Source: enquête Age Report 2023.

L'aspect de la tranquillité et des possibilités de régénération associé aux espaces verts revêt certainement une importance non seulement en termes de détente, mais aussi parce que, dans des zones plus calmes, le trafic routier est moins souvent présent juste devant la porte et que cet aspect contribue également à une mobilité sûre en dehors du domicile. À cet égard, les enfants et les personnes âgées sont particulièrement concernés, parce que plus souvent victimes d'accidents que les personnes des autres groupes d'âge, non seulement en tant que piéton-ne-s et cyclistes, mais aussi en tant que conductrices et conducteurs ou passagères et passagers. La circulation à l'intérieur des villes est très complexe et dépasse parfois les capacités des personnes âgées, si bien qu'un simple moment d'inattention peut avoir des conséquences fatales (Gerlach 2021). C'est ainsi que les personnes vivant à proximité immédiate d'une voie de circulation bruyante sont statistiquement plus insatisfaites de la sécurité routière générale dans leur quartier (valeur moyenne: 6,9), du moins en comparaison des personnes résidant dans des zones d'habitation calmes dotées de beaucoup d'espaces verts (valeur moyenne: 8,6) ou de peu de verdure (valeur moyenne: 7,9).

Vivre avec des voisin-e-s de même génération: Outre la configuration de l'environnement résidentiel, la composition sociale du voisinage peut également constituer une ressource dans la gestion de la vie quotidienne. Ainsi, la cohabitation de personnes du même âge pourrait contribuer à ce que des points communs

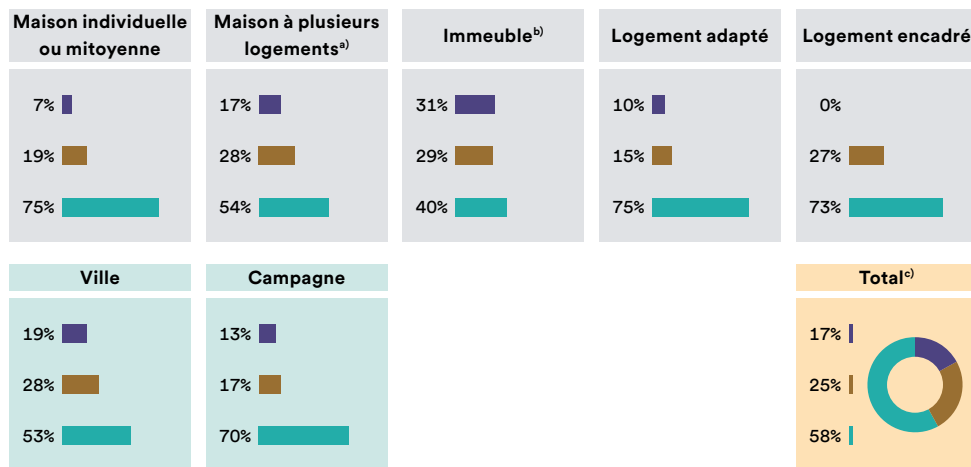
Fig.
4.4

et des emplois du temps semblables permettent de créer entre elles des relations. D'autre part, le contact avec des jeunes, des familles ou leurs enfants offre également des occasions de nouer de nouvelles relations et, peut-être, d'apporter un soutien mutuel. Le Age-Dossier 2020 (Age-Stiftung 2020) a, par exemple, révélé que les personnes de 50 ans et plus entretiennent généralement de très bons contacts avec leurs voisin-e-s appartenant au même groupe d'âge (64%), même si 48% d'entre elles ont également des contacts avec des voisin-e-s plus jeunes. Seul-e un-e répondant-e sur trois a pour voisin-e-s proches des personnes nettement plus âgées (au moins dix ans de différence d'âge). Ce constat s'explique aussi par des facteurs démographiques: le nombre de seniors d'un même âge dans l'environnement résidentiel diminue, tandis que le nombre des plus jeunes augmente à mesure que la personne interrogée est elle-même plus âgée (dans la mesure où elle vit dans un ménage privé). L'enquête Age Report V révèle que 25% des répondant-e-s de 65 ans et plus sont entouré-e-s de voisin-e-s âgé-e-s, cette proportion variant fortement selon la forme d'habitat. Il va sans dire que les personnes résidant dans des logements adaptés aux personnes âgées ou dans des formes de logement accompagnés côtoient majoritairement des personnes âgées. De même, il est plus fréquent que les propriétaires de logement côtoient des personnes âgées de leur quartier, car les habitant-e-s de tels quartiers ont souvent emménagé en même temps dans leurs maisons et ont des parcours résidentiels semblables.

Nuisances sonores et espaces verts dans l'environnement résidentiel

4.3

Selon la forme d'habitat et la typologie spatiale



Logement situé le long d'une route bruyante

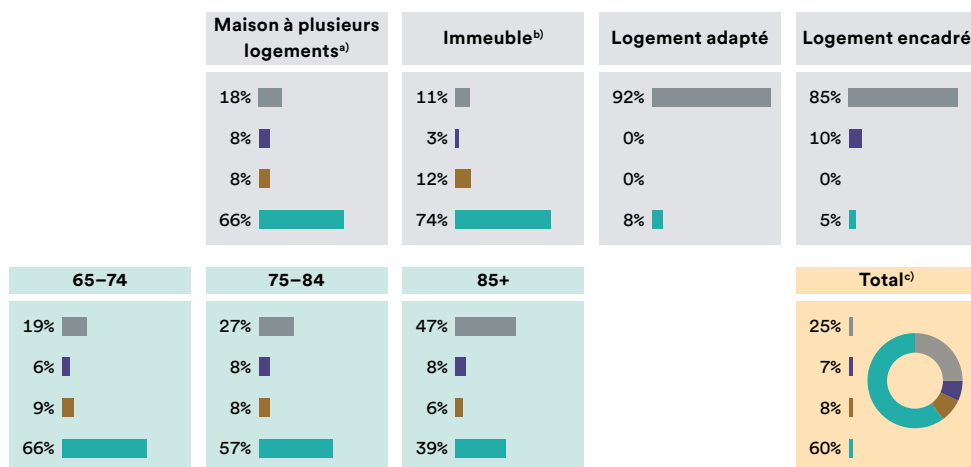
Quartier calme avec peu de verdure Quartier calme avec beaucoup de verdure

^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. ^{c)} Total des personnes de 65 ans et plus ayant répondu à l'enquête. Source: enquête Age Report 2023.

Avec qui les personnes âgées vivent-elles dans leur habitation?

4.4

Selon la forme d'habitat et le groupe d'âge



Une majorité de personnes âgées Une majorité de personnes jeunes

Une majorité de familles avec enfants Mixte

^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. ^{c)} Total des personnes de 65 ans et plus ayant répondu à l'enquête. Source: enquête Age Report 2023.

Dans les logements locatifs, les personnes âgées côtoient généralement un groupe diversifié en termes d'âge, car le taux de rotation des logements (p. ex. à Zurich cf. Rey 2020) y est plus élevé que dans d'autres formes d'habitat. L'emménagement dans un logement locatif ou en propriété adapté aux personnes âgées tend également à augmenter la part des personnes de 85 ans et plus cohabitant avec des personnes du même âge (ou plus âgées). Dans les ménages collectifs, cette proportion s'explique d'elle-même, mais là encore, de nouvelles formes de logement intergénérationnel avec des services de soins pourraient créer des possibilités de cohabitation avec d'autres personnes que celles de sa propre génération (Pock *et al.* 2021). Les développements futurs montreront dans quelle mesure ces formes d'habitat intergénérationnelles permettent de faire face de manière adéquate à l'augmentation des besoins en soins des résident-e-s.

4.3 Satisfaction à l'égard de la taille du logement

La majeure partie de la population suisse de 65 ans et plus vit dans des logements de trois pièces ou plus. Le nombre de pièces est toutefois étroitement lié à celui des personnes qui composent le ménage. Les personnes seules sont plus susceptibles d'habiter dans des logements plus petits que les personnes vivant dans des ménages de deux personnes ou plus. Une comparaison directe entre les enquêtes 2018 et 2023 montre que les personnes vivant seules en 2023 sont nettement plus nombreuses à habiter dans des logements de 1 à 2 pièces seulement. Dans les logements adaptés aux personnes âgées et les logements encadrés, les répondant-e-s résident le plus souvent dans des logements de 1 à 2,5 pièces. Les personnes vivant seules dans des maisons individuelles sont celles qui ont le plus d'espace disponible : en 2018, les propriétaires habitant seul-e-s occupaient cinq pièces ou plus dans 48 % des cas, la proportion correspondante en 2023 étant de 43 %. La part des personnes vivant dans un logement où le nombre de personnes est supérieur à celui des pièces est relativement faible. Les facteurs ayant le plus d'influence sur la taille du logement sont, outre le nombre de personnes dans le ménage et la durée d'habitation, des variables socioéconomiques telles que la situation financière et le niveau de formation. On peut donc conclure que, même à l'âge de la retraite, la taille du logement est associée à des inégalités sociales qui subsistent après la retraite (Teti et Höpflinger 2021 ; Alisch et Kümpers 2022).

Fig.
4.5

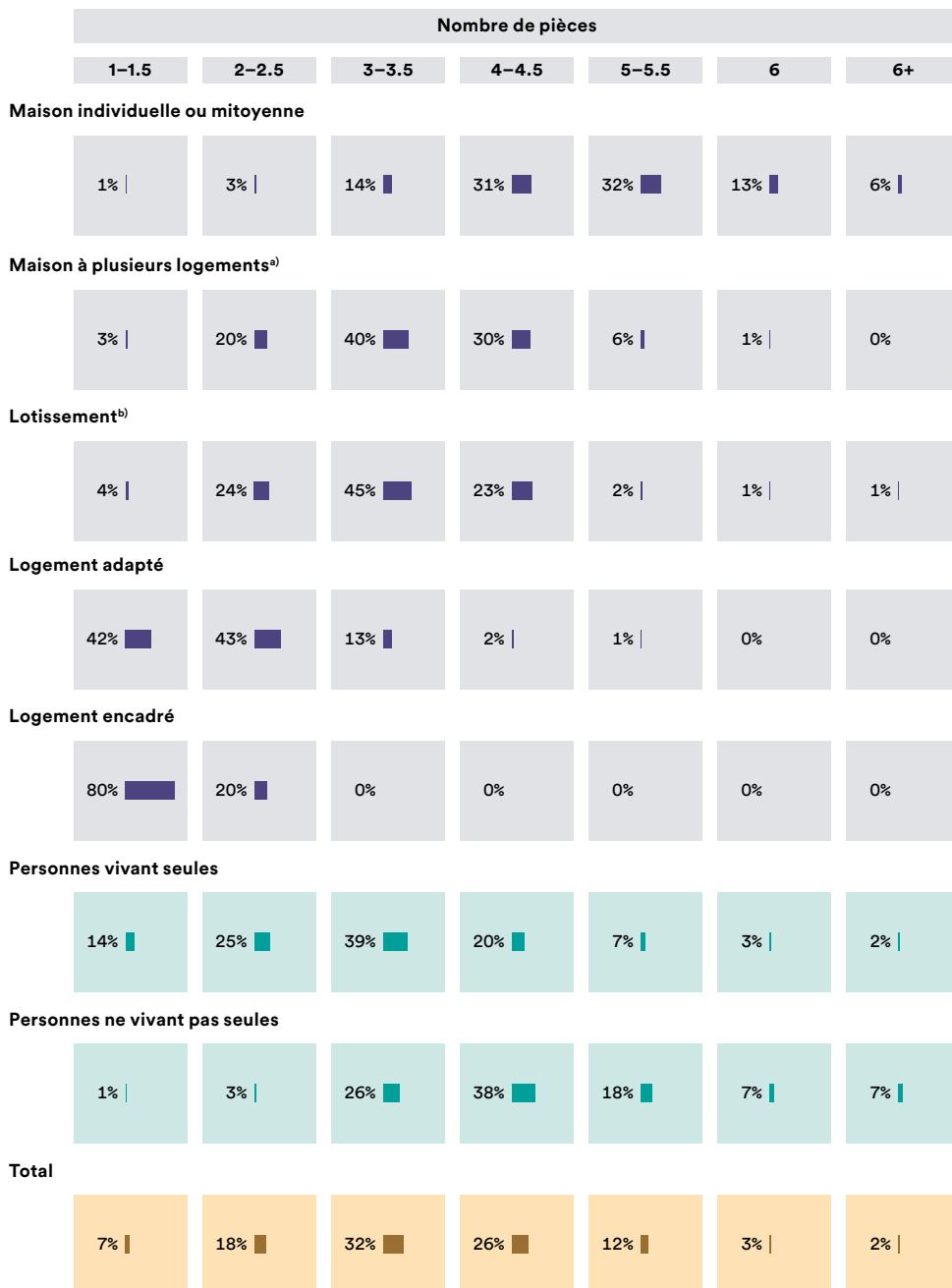
Évaluation de la taille du logement : Une part largement majoritaire des personnes âgées estiment que la taille de leur logement actuel est appropriée ; mais plus de 17 % indiquent aussi que leur logement (maison) est trop vaste. Environ 6 % d'entre elles seulement, en particulier des personnes vivant

Fig.
4.6

Nombre de pièces du logement

4.5

Selon la forme d'habitat et la structure du ménage



^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. Personnes de 65 ans et plus.

Source: enquête Age Report 2023.

seules et disposant de moins de deux pièces, déclarent manquer de place. Il n'y a pas de grandes différences entre les groupes d'âge concernant cette appréciation, qui est essentiellement influencée par la situation en matière de logement et la composition du ménage. Dans la comparaison entre les deux enquêtes nationales 2018 et 2023, on ne constate pas de différences significatives. De même, 91 % des résident-e-s d'EMS interrogé-e-s considèrent leur logement comme adéquat et seul-e-s 7 % le jugent « un peu » à « beaucoup trop petit », le reste (2 %) l'estimant comme un peu trop spacieux.

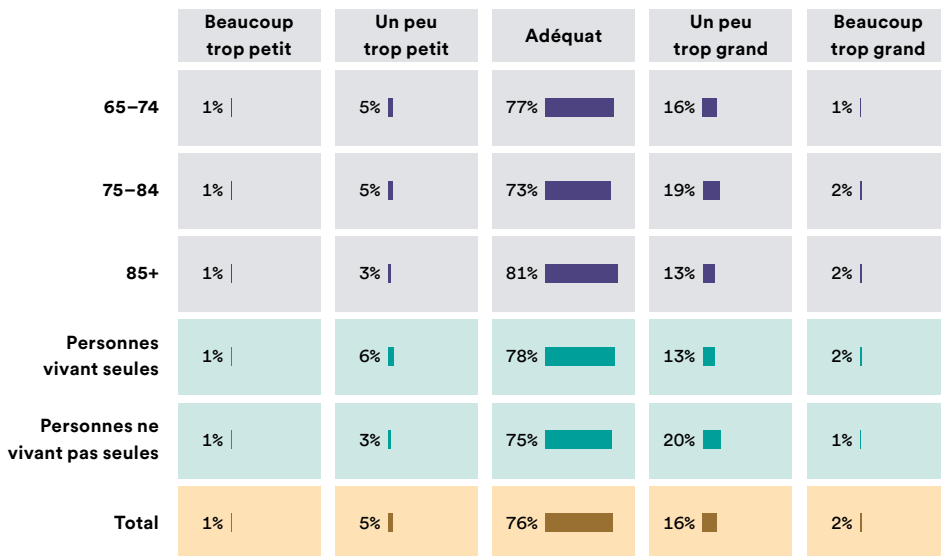
4.4 Accessibilité à l'intérieur du logement

Outre l'accessibilité du logement (cf. chap. 4.1), le fait de disposer d'un intérieur exempt d'obstacles (p. ex. seuils, escaliers, baignoire à entrée surélevée) contribue à une autonomie chez soi aussi durable que possible. Dans l'étude actuelle, 34 % des personnes interrogées indiquent que leur logement, y compris les maisons, serait bien adapté pour continuer à y vivre avec un (grand) handicap, par exemple si elles devaient s'y déplacer en fauteuil roulant. En outre, une part de 36 % jugent que l'intérieur de leur logement est « relativement peu exempt d'obstacles » et une part presque aussi importante (30 %) estime qu'il ne l'est pas du tout. Les personnes âgées pour lesquelles l'accès au logement a été considéré comme « plutôt difficile » (cage d'escaliers sans ascenseur) par l'intervieweuse ou l'intervieweur avant l'enquête estiment également elles-mêmes que l'intérieur de leur logement est « relativement peu exempt d'obstacles ».

L'accessibilité diffère selon la forme d'habitat et les moyens financiers : Les personnes vivant dans un logement encadré ou adapté aux personnes âgées (logement avec accompagnement) disposent généralement d'un espace habitable accessible. En effet, 85 % des répondant-e-s qui vivent dans un logement pour personnes âgées et 91 % de celles et ceux qui vivent dans un logement encadré répondent par l'affirmative à la question de savoir si leur environnement résidentiel est accessible, alors que seulement 29 % des personnes habitant des maisons individuelles et 28 à 29 % des personnes vivant dans des immeubles à plusieurs logements estiment que leur espace habitable est exempt d'obstacles. Il convient de noter que les personnes disposant de peu de ressources financières, c'est-à-dire celles qui ont déclaré qu'il leur était « difficile » ou « très difficile » de s'en sortir avec les revenus de leur ménage, ont tendance à considérer que leur logement est relativement peu exempt d'obstacles, ceci reflétant probablement le fait qu'elles n'ont pas les ressources financières nécessaires pour aménager l'existant ou pour déménager.

Appréciation de la taille du logement Selon le groupe d'âge et la structure du ménage

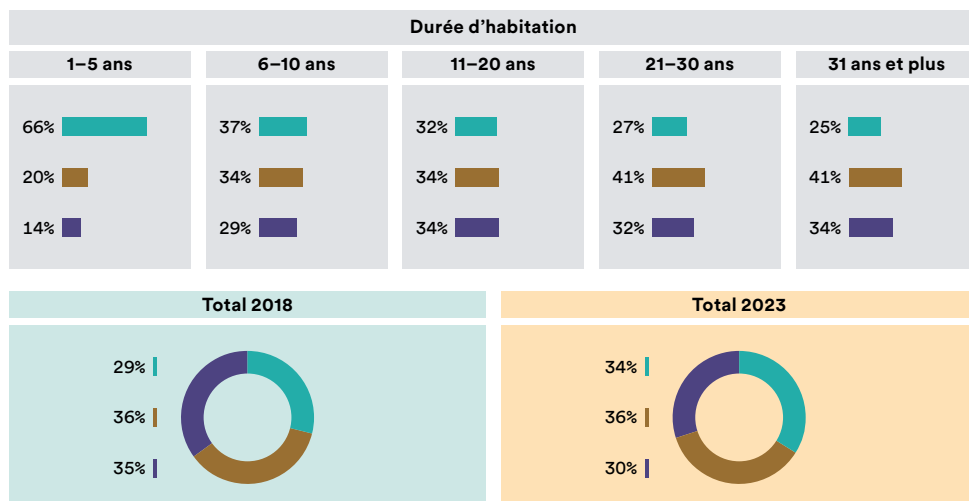
4.6



Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Adéquation du logement en cas d'invalidité Selon la durée d'habitation et en comparaison annuelle

4.7



■ Oui, bien adapté ■ Oui, mais avec des limitations ■ Non

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Déménagement dans un logement accessible : Dans la comparaison entre la dernière enquête de 2018 et l'enquête actuelle, on constate une augmentation du nombre des personnes (de 29 % à 34 %) estimant que leur logement est accessible. Une

Fig.
4.7

explication à cela pourrait être qu'un plus grand nombre de personnes déménagent dans des logements dotés d'éléments d'accessibilité tels que des seuils de porte plats ou des salles d'eau accessibles. Cette hypothèse est confirmée par les données du Age Report, dans la mesure où les personnes qui vivent depuis moins longtemps dans leur nouveau logement sont plus susceptibles de le considérer comme accessible. En effet, 66 % des personnes qui vivent dans leur logement depuis moins de six ans déclarent que celui-ci est exempt d'obstacles. En revanche, 25 % seulement des personnes vivant dans leur logement depuis plus de 31 ans en disent autant. Parmi les personnes qui ont déménagé récemment, une proportion importante a emménagé dans un logement adapté aux personnes âgées (35 %) ou dans un immeuble comptant jusqu'à dix logements (33 %). On peut donc supposer que ces logements sont relativement récents ou, du moins, adaptés aux besoins spécifiques des personnes âgées.

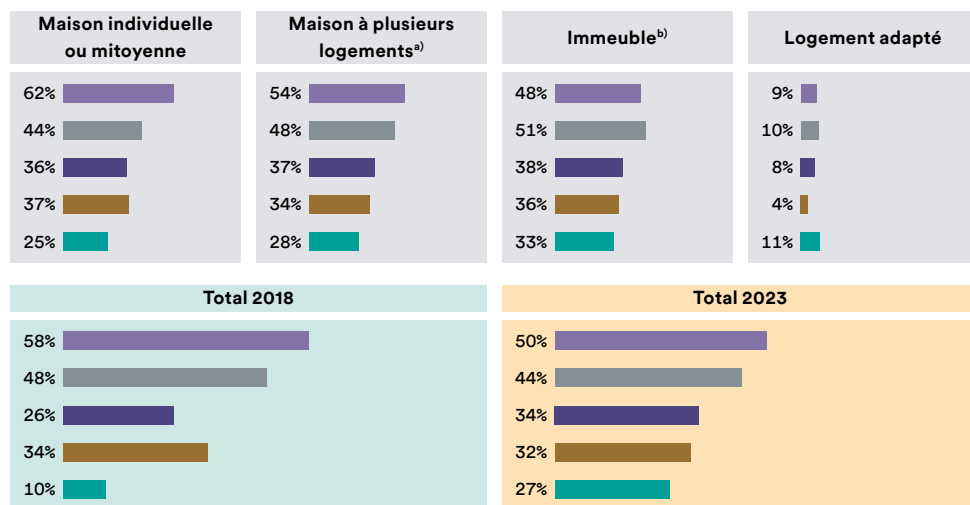
Obstacles spécifiques de l'habitat : À la question de savoir quelles sont les zones de l'habitat qui poseraient le plus de difficultés si, par exemple, les répondant-e-s devaient s'y déplacer en fauteuil roulant, les éléments le plus souvent

Fig.
4.8

cités sont, par ordre d'importance, les escaliers, puis la salle de bains et les toilettes. La cuisine ou les seuils (et encadrements) de porte sont moins souvent considérés comme des obstacles par les répondant-e-s, mais ils sont également reconnus comme tels dans plus d'un tiers des cas. Dans la comparaison entre les formes d'habitat, on retrouve une image semblable à celle de l'appréciation générale de l'espace de vie (v. ci-dessus), à savoir que les répondant-e-s résidant dans des logements adaptés aux personnes âgées perçoivent nettement moins de difficultés concrètes dans leur logement actuel que celles et ceux vivant par exemple dans une maison familiale individuelle. Néanmoins, on constate, ici aussi, un effet déjà évoqué précédemment, à savoir que les personnes qui ont déménagé relativement récemment éprouvent généralement beaucoup moins de difficultés en ce qui concerne, par exemple, les seuils de porte ou la salle de bains que les personnes qui habitent depuis longtemps dans leur logement. En comparant les deux enquêtes nationales (2018 et 2023), on constate une certaine diminution (bien que légère) de la mention d'escaliers et de salles de bains limitant la mobilité, mais une mention plus fréquente de cuisines non accessibles et d'autres difficultés. Comme indiqué précédemment, cette tendance pourrait s'expliquer par le fait que les personnes âgées sont de plus en plus nombreuses à occuper des logements récents, où les salles de bains sans obstacles, par exemple, sont la norme.

Obstacles rencontrés dans le logement

Selon la forme d'habitat et en comparaison annuelle



■ Escaliers ■ Salle de bain/WC ■ Cuisine ■ Encadrements de porte/seuils de porte ■ Autres difficultés

^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total, 2023 ». Source: enquête Age Report 2023.

Synthèse

- › La majeure partie des personnes âgées vit dans des logements de trois pièces ou plus. Toutefois, le nombre de pièces est étroitement lié à la taille du ménage; les personnes seules sont donc plus susceptibles de vivre dans des logements plus réduits. Une comparaison entre les enquêtes de 2018 et de 2023 montre que les personnes vivant seules sont, en 2023, nettement plus nombreuses à habiter des logements d'une à deux pièces. Néanmoins, ce sont les personnes seules qui vivent dans des maisons individuelles qui ont le plus d'espace habitable à leur disposition. La grande majorité de personnes âgées, qu'elles vivent dans des ménages collectifs ou privés, estiment que la taille de leur logement actuel est adéquate.
- › Les logements existants, en particulier les maisons individuelles, n'offrent généralement pas un accès exempt d'obstacles. En revanche, les accès sans seuils et les ascenseurs sont de plus en plus courants dans les projets résidentiels récents. Les logements adaptés aux personnes âgées offrent généralement des accès sans obstacles et donc un habitat satisfaisant même en cas de mobilité réduite.

- › Selon la dernière enquête, 34% des répondant-e-s indiquent que leur logement est exempt d'obstacles, 36% estiment que cela est partiellement le cas et 30% que leur logement n'est pas du tout exempt d'obstacles. Les personnes résidant dans des appartements encadrés ou adaptés aux personnes âgées disposent nettement plus souvent d'un logement accessible que les personnes vivant dans des appartements « ordinaires » ou des maisons individuelles. Les logements en propriété exempts de tout obstacle sont généralement réservés aux personnes qui disposent de moyens financiers suffisants pour procéder aux aménagements nécessaires.
- › À la question de savoir quelles parties du logement poseraient éventuellement de plus grandes difficultés si, par exemple, les répondant-e-s devaient s'y déplacer en fauteuil roulant, les éléments le plus souvent cités sont, par ordre décroissant : les escaliers, la salle de bains et les toilettes. Au fil du temps, on observe néanmoins une diminution de la mention des escaliers et des salles de bain peu accessibles, mais une augmentation de mention de la cuisine.
- › L'arrêt de transport en commun le plus proche se trouve en moyenne à 5,6 minutes à pied du logement des répondant-e-s, et le commerce le plus proche à 8,9 minutes en moyenne. Les personnes vivant dans des maisons individuelles ont, en comparaison directe, les distances les plus longues à parcourir pour accéder aux offres de soins. À l'inverse, les personnes résidant dans une grande ville ont généralement des distances plus courtes à parcourir pour accéder aux services. C'est pourquoi il peut être judicieux, à un âge avancé ou en cas de limitations importantes, d'envisager un déménagement dans une région urbaine dotée d'une plus grande accessibilité, à condition que cela soit possible financièrement et ne conduise pas à un éloignement trop important du réseau social.



5

Satisfaction à l'égard
du logement et
suggestions
d'amélioration

5.1 Satisfaction à l'égard du logement en général

Avec une moyenne de 8,5 sur une échelle de 1 (tout à fait insatisfait-e) à 10 (tout à fait satisfait-e), les personnes de 65 ans et plus interrogées estiment que leur situation en matière de logement est très bonne. Celles qui vivent actuellement dans un ménage collectif expriment une satisfaction encore plus grande quant à leur situation en matière de logement, avec une valeur moyenne de 8,8. En 2018, la moyenne était de 8,8 pour les personnes résidant à domicile et de 8,9 pour celles vivant dans des ménages collectifs. Il y a donc une relative constance dans l'évaluation, même si l'on observe aujourd'hui une légère détérioration de ces valeurs. De manière générale, on constate que la satisfaction des personnes âgées à l'égard de leur logement est élevée, ce qui s'explique sans doute, du moins en partie, par le paradoxe de la satisfaction (les personnes se sentent bien et jugent favorablement leur qualité de vie malgré, par exemple, des limitations physiques; d'après Staudinger 2000) et par l'évaluation généralement favorable de leur propre bien-être (Kaspar *et al.* 2023) ainsi que par le rôle de plus en plus important que joue, à cette étape de la vie, leur espace de vie (Angus *et al.* 2005; Balard et Somme 2011; Teti et Höpflinger 2021).

Un degré de satisfaction élevé même en présence d'obstacles objectifs dans le logement : Le logement représente un refuge, en particulier pour les personnes âgées. C'est pourquoi nombre d'entre elles tiennent à ce que leur logement soit satisfaisant et conforme à leurs souhaits. Face à l'éventualité d'un déménagement dans une maison de retraite, par exemple, de nombreuses personnes âgées expriment le désir de rester le plus longtemps possible dans leur logement (Seifert et Schelling 2013) et se contentent par conséquent d'un logement relativement peu accessible. Dans ce contexte, un tel logement est finalement synonyme d'autonomie (des espaces et un environnement résidentiel connus) et de confiance (« tant que j'habite encore chez moi, je suis considéré-e comme plus indépendant-e »). Cette observation souligne une fois de plus la dimension subjective de la satisfaction à l'égard du logement, qui ne coïncide pas nécessairement avec les conditions objectives (Oswald *et al.* 2000).

Les personnes vivant dans des ménages collectifs éprouvent également un fort sentiment de bien-être : Si l'on catégorise l'échelle de 1 à 10 mentionnée ci-dessus pour en faciliter la représentation, 92% des personnes vivant dans des ménages collectifs et 78% de celles vivant dans des ménages privés indiquent une satisfaction élevée à l'égard de leur logement (valeurs de 8 à 10 sur l'échelle de 1 à 10 susmentionnée). Les indices de satisfaction élevés dans les ménages collectifs sont également bien illustrés par d'autres études, notamment une étude réalisée à Zurich (Seifert 2016a). Les valeurs montrent en outre qu'un grand nombre de résident-e-s des ménages collectifs sont satisfait-e-s de leur situation

en matière de logement. Par conséquent, un déménagement dans un ménage collectif n'entraîne pas nécessairement une détérioration de la satisfaction à l'égard du logement; au contraire, le déménagement peut ouvrir de nouvelles perspectives (p. ex. de nouveaux contacts sociaux avec les autres résident-e-s).

La satisfaction à l'égard du logement diffère selon la forme d'habitat: Certaines différences apparaissent également au sein du groupe des personnes vivant dans des ménages privés: ainsi, 88 % des personnes habitant dans un logement pour personnes âgées (appartement adapté ou avec accompagnement) jugent leur satisfaction à l'égard du logement élevée, alors que celles qui vivent dans des logements traditionnels se disent un peu moins souvent (71 % et 75 %) «très satisfaites». Les propriétaires de maisons individuelles tendent à faire partie, également, des catégories de personnes très satisfaites de leur logement (86 %). Il n'y a que très peu de différences entre les personnes vivant dans les régions rurales et celles résidant dans les régions urbaines, 78 % et 76 % s'estimant très satisfaites.

Fig.
5.1

Les personnes de 85 ans et plus et celles vivant en Suisse italienne font particulièrement état d'un sentiment de bien-être: La comparaison entre les groupes d'âge montre clairement que les personnes de 85 ans et plus jugent leur situation en matière

Fig.
5.2

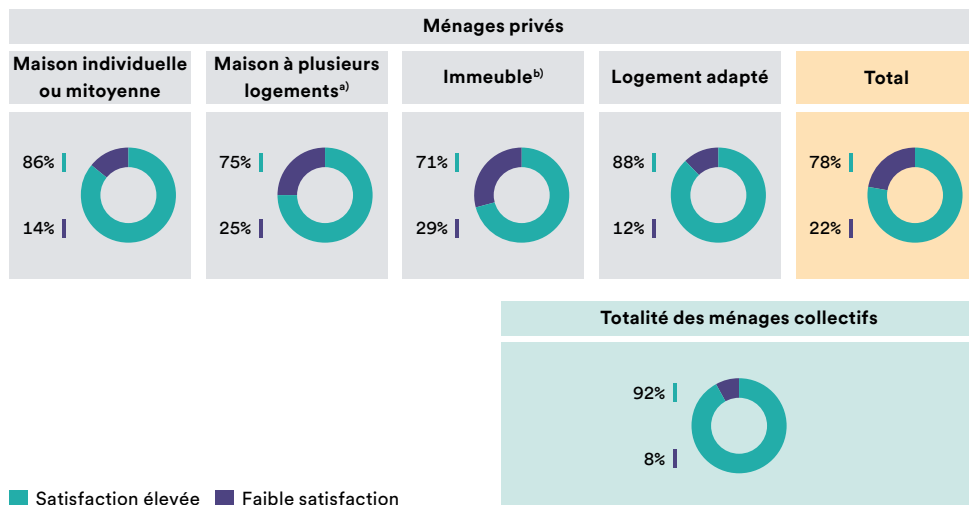
de logement légèrement plus satisfaisante que les personnes âgées de 65 à 74 ans (82 % contre 76 %). En ce qui concerne les régions linguistiques, on constate également des différences intéressantes, déjà observées lors de la précédente enquête de 2018. Il apparaît ainsi que les personnes vivant en Suisse italienne sont plus satisfaites de leur situation en matière de logement que celles issues des deux autres régions linguistiques. Cette différence est particulièrement manifeste si l'on compare les personnes de 85 ans et plus. Dans ce groupe d'âge, les répondant-e-s de la Suisse italienne présentent les indices de satisfaction les plus élevés, suivi-e-s par celles et ceux de la Suisse romande et de la Suisse alémanique. Ce constat est corroboré par les données du Panel suisse des ménages (PSM) de 2020 (Tillmann 2023): on observe une légère différence entre les régions linguistiques, de sorte que les personnes de 65 ans et plus, en Suisse italienne, sont légèrement plus satisfaites de leur situation actuelle en matière de logement que celles vivant en Suisse romande, par exemple.

Disparités sociales dans la satisfaction à l'égard du logement: Les ressources financières sont le levier le plus important dans la réalisation des aspirations individuelles en matière de logement. En effet, les personnes âgées disposant de ressources financières supérieures à la moyenne sont plus à même de s'offrir une qualité de logement supérieure à celle de leurs homologues moins fortuné-e-s. Cela apparaît déjà dans la comparaison entre les propriétaires, d'une

Satisfaction globale en matière de logement

Selon la forme d'habitat

5.1

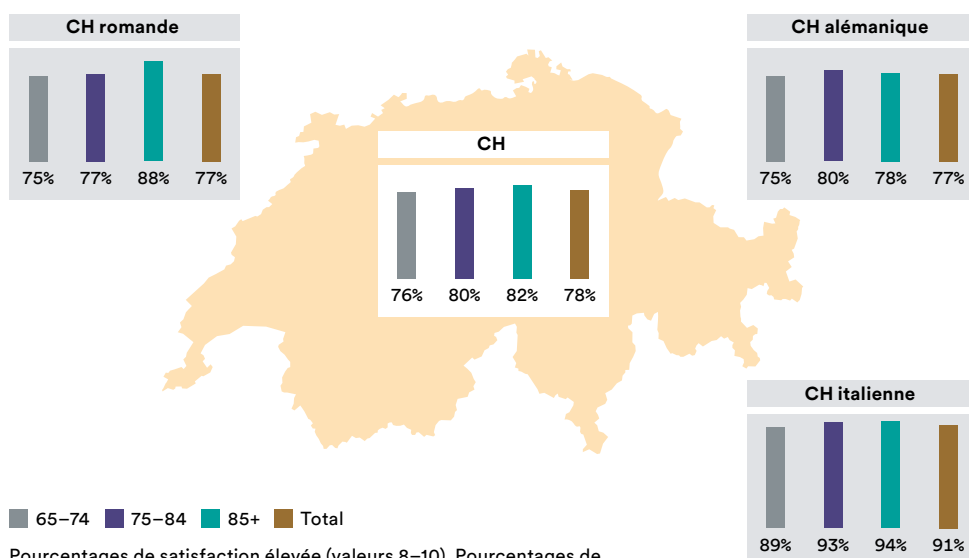


^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. Pourcentages de satisfaction élevée, valeurs de 8 à 10 sur une échelle de 1 « Totalelement insatisfait-e » à 10 « Tout à fait satisfait-e ». Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Satisfaction globale en matière de logement

Selon la région linguistique et le groupe d'âge

5.2



Pourcentages de satisfaction élevée (valeurs 8-10). Pourcentages de satisfaction élevée, valeurs de 8 à 10 sur une échelle de 1 « Totalelement insatisfait-e » à 10 « Tout à fait satisfait-e ». Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Fig.
5.3

part, et les locataires, d'autre part, mais aussi dans la comparaison des appréciations subjectives sur les possibilités financières. Ainsi, les personnes qui se disent globalement satisfaites de leur situation financière sont également plus nombreuses à se déclarer satisfaites de leur situation en matière de logement. Le niveau de formation étant un facteur souvent lié à la situation financière, les personnes titulaires d'un diplôme du degré tertiaire se sentent plus satisfaites que celles dont le niveau de formation est moins élevé. De même, les personnes qui ne sont pas nées en Suisse ont une appréciation plus négative, en termes de satisfaction à l'égard du logement, que celles nées dans le pays.

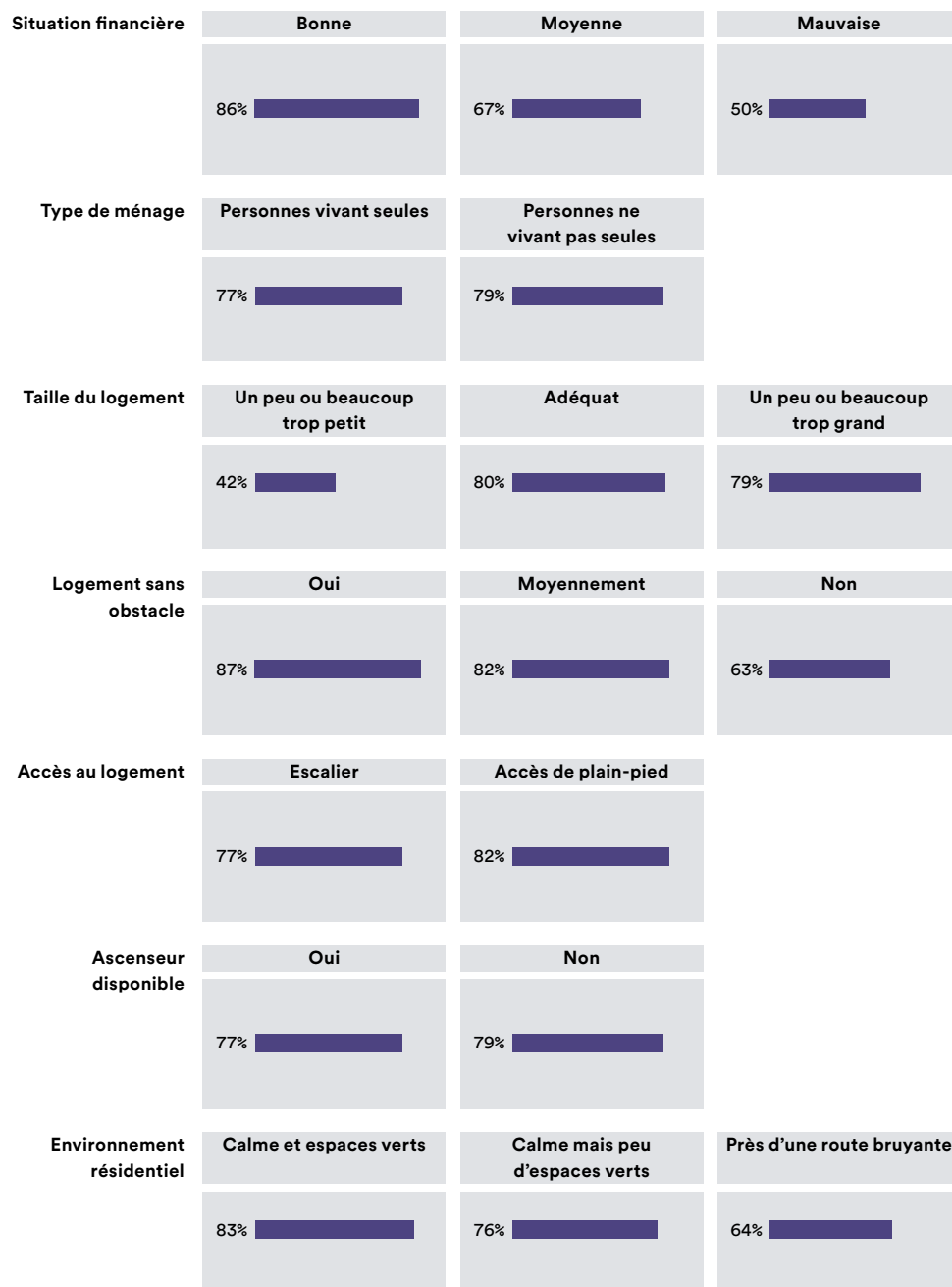
Déménager dans un logement plus grand et accessible augmente la satisfaction à l'égard du logement : Outre le statut social des occupant-e-s, l'équipement, ou son absence, dans un logement, peut également constituer des obstacles au quotidien et donc réduire la satisfaction à l'égard du logement. Les répondant-e-s qui vivent dans un logement jugé relativement trop petit font également état d'une satisfaction à l'égard du logement nettement plus faible (42%) que les personnes dont la taille du logement leur paraît adéquate (80%). Outre la taille du logement, il est également essentiel, en vue d'évaluer la satisfaction à l'égard de ce dernier, de savoir si, du point de vue des répondant-e-s, il est accessible et dispose, d'une part, d'un nombre réduit ou nul d'escaliers et de seuils et, d'autre part, d'un ascenseur. Il convient de rappeler à cet égard que les personnes qui vivent depuis moins de six ans dans leur logement actuel en sont plus satisfaites que, par exemple, celles qui vivent dans leur logement depuis six à trente ans. On peut en déduire que, même à un âge avancé, il est conseillé d'envisager un déménagement vers une autre forme d'habitat privé. Le moment opportun pour changer de logement dépend de plusieurs facteurs : la santé personnelle, les moyens financiers, l'attachement émotionnel au lieu de résidence actuel, la capacité à s'adapter aux changements et l'offre immobilière dans sa région (SRF Radio 2019). De manière générale, on peut affirmer qu'un déménagement est d'autant plus difficile à effectuer que la décision a été prise en premier lieu pour des raisons de santé (Allet *et al.* 2021). Le logement des personnes âgées est donc toujours sujet à une tension entre la continuité (l'espace de vie et l'environnement résidentiel connus) et le fait de « devoir réagir » aux changements liés à l'âge, comme des limitations croissantes de la mobilité (Beyer *et al.* 2017).

La satisfaction à l'égard du logement est fortement liée à l'environnement résidentiel : L'appréciation de l'environnement résidentiel immédiat est un facteur influant considérablement sur la satisfaction générale à l'égard du logement (Caradec 2010). En effet, les personnes vivant dans des zones d'habitation calmes ont davantage tendance à se sentir bien dans leur logement que celles qui résident

Satisfaction globale en matière de logement selon divers facteurs

5.3

Pourcentages de satisfaction élevée



Pourcentages de satisfaction élevée, valeurs de 8 à 10 sur une échelle de 1 « Totalemt insatisfait-e » à 10 « Tout à fait satisfait-e ». Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

près d'une route bruyante. Par ailleurs, le voisinage joue également un rôle important. Ainsi, les personnes satisfaites des contacts avec leur voisinage et des services offerts dans leur quartier (p. ex. commerces ou proximité des transports publics) sont également plus susceptibles d'être satisfaites de leur situation en matière de logement en général (cf. chap. 7). Cela vaut aussi bien pour les personnes âgées vivant à domicile que pour les résident·e·s des institutions pour personnes âgées.

5.2 Possibilités d'amélioration de la situation en matière de logement

Adapter son logement à ses propres besoins (p. ex. en transformant la salle de bains à la suite d'un accident vasculaire cérébral) est assurément une option de choix pour rester durablement dans son environnement malgré les limitations. Toutefois, cette possibilité de supprimer les obstacles architecturaux dans le logement ne correspond que pour 8% des répondant·e·s à une mesure concrète susceptible d'améliorer leurs conditions de vie actuelles. Cela vaut surtout pour les personnes qui vivent dans un logement en propriété et qui ont la possibilité de réaliser d'éventuels aménagements sans devoir respecter des conditions imposées par un bail à loyer. Seul·e·s 6% des répondant·e·s estiment donc que leurs conditions de vie pourraient également être améliorées par la suppression des obstacles architecturaux dans leur environnement résidentiel.

Fig.
5.4

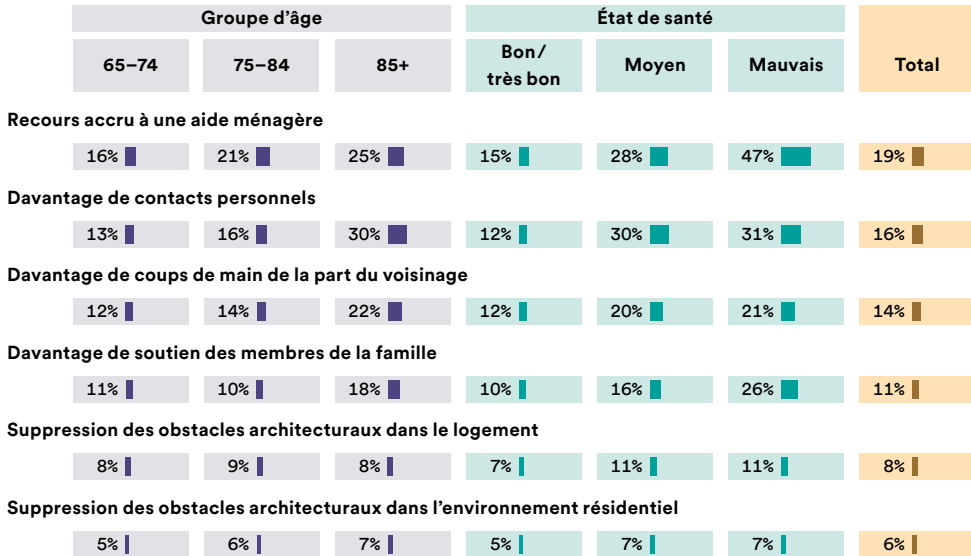
Soutien des membres de la famille, des aides au ménage et du voisinage: Outre les adaptations architecturales, les questions ont également porté sur les ressources sociales, notamment sur la possibilité d'avoir plus de contacts personnels et de visites ou d'accepter des prestations d'assistance de la part de membres de la famille. La première de ces deux possibilités est envisagée par 16% des répondant·e·s et la seconde dans une proportion de 11%. Par ailleurs, 19% considèrent également comme envisageable le recours à une aide au ménage. Les voisin·e·s, qui constituent une possibilité importante et facilement accessible d'aide aux personnes âgées, sont considéré·e·s par 14% des répondant·e·s comme une ressource d'aide personnelle (cf. chap. 7).

Les personnes de 85 ans et plus expriment davantage le besoin de changement: Toutes les possibilités évoquées pour améliorer les conditions de vie (à l'exception des modifications architecturales) ont davantage été approuvées par les personnes de 85 ans et plus que par les personnes de 65 à 84 ans. L'augmentation des contacts avec les membres de la famille, les voisin·e·s, les ami·e·s et autres connaissances est considérée comme le meilleur moyen d'améliorer ses condi-

Mesures qui permettraient d'améliorer les conditions de vie

5.4

Selon le groupe d'âge et l'état de santé



Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total ».

Source: enquête Age Report 2023.

tions de vie. On peut en déduire l'existence d'un fort désir de multiplier les visites et les rapports sociaux. Ce souhait a été exprimé, en particulier, par les personnes vivant seules et/ou dans des logements adaptés aux personnes âgées ou dans des formes de logement encadré.

Les personnes affectées dans leur santé aspirent à davantage de soutien: Les personnes qui rapportent un état de santé mauvais ou très mauvais aspirent à davantage de soutien que celles qui bénéficient d'un bon état de santé. Elles expriment en premier lieu le souhait d'être soutenues par une aide au ménage, puis, par ordre de préférence, d'avoir plus de contacts sociaux et d'obtenir plus d'aide de la part de leur famille. L'enquête n'a pas abordé les raisons pour lesquelles les aspirations à plus de contact ou de soutien n'ont, jusqu'à présent, pas été satisfaites, que ce soit par des prestataires d'assistance externes ou des membres de la famille, par exemple. Les obstacles possibles sont notamment un manque de moyens financiers, la distance géographique des membres de la famille ou une réticence personnelle à solliciter du soutien. Demander de l'aide est un défi de taille, surtout dans notre société moderne dominée par des valeurs telles que l'indépendance et l'autonomie. Le travail social pourrait intervenir et développer des innovations sociales qui, d'une part, contribueraient à lever les obstacles formels (p. ex. le financement des services de soutien) et, d'autre

part, aideraient les personnes âgées à solliciter un soutien dans leur propre cercle social ou dans un réseau élargi (Knöpfel *et al.* 2020).

Synthèse

- › Les personnes interrogées estiment que leur situation en matière de logement est très bonne, y compris celles qui vivent actuellement dans un ménage collectif. Pour celles qui vivent dans des ménages privés, la comparaison entre les groupes d'âge montre que celui des 85 ans et plus évalue un peu plus favorablement sa situation en matière de logement que celui des 65 à 74 ans. En Suisse italienne, par ailleurs, les personnes sont plus satisfaites de leur situation en matière de logement que celles des deux autres régions linguistiques.
- › La comparaison avec les résultats de 2018 révèle une relative constance dans les appréciations, bien que celles-ci soient aujourd'hui en moyenne légèrement moins positives. Cette satisfaction élevée à l'égard du logement est également observée chez les personnes qui considèrent que leur lieu de vie actuel n'est pas tout à fait adapté à la perspective d'y rester en cas de mobilité fortement réduite. Il en ressort une nouvelle fois que les personnes interrogées préfèrent rester dans le même logement le plus longtemps possible plutôt que de déménager.
- › Les ressources financières sont le principal levier pour la réalisation des aspirations individuelles en matière de logement. Les personnes disposant de moyens financiers supérieurs à la moyenne et pouvant s'offrir une meilleure qualité de logement se sentent donc plus satisfaites de leur habitat que les personnes moins fortunées. Outre le statut financier, l'équipement de logement et le manque d'accessibilité d'un logement peuvent réduire la satisfaction à son égard. Ainsi, les personnes qui vivent dans un logement qu'elles jugent trop petit ou qui n'est pas exempt d'obstacles expriment une satisfaction plus faible à son égard.
- › Toutefois, seules 8% des personnes interrogées considèrent que la suppression des obstacles architecturaux dans leur logement est une mesure concrète permettant d'améliorer leurs conditions de vie. Les personnes âgées privilégient plutôt le recours à des prestations d'aide et à des visites, par exemple de membres de la famille ou d'amis-e-s. Les répondant-e-s qui ont fait état de problèmes de santé importants et qui ne peuvent que rarement sortir de leur logement pourraient se sentir socialement isolé-e-s par manque de contacts et de soutien.



6

**Mobilité résidentielle
et perspectives en
matière de logement**

6.1 Durée d'habitation à un âge avancé

Plus une personne avance en âge, plus s'élève la probabilité qu'elle occupe depuis longtemps le même lieu d'habitation (Caradec 2010). C'est entre 20 et 35 ans que les personnes changent le plus souvent de lieu de résidence (OFS 2022d). Une fois à la retraite, la plupart des personnes restent dans leurs lieux de résidence respectifs. Selon les données de l'Office fédéral de la statistique (2022d), le taux de déménagement des personnes de 26 à 35 ans est de 21,2%, alors qu'il n'est que de 3,2% pour les personnes de 66 à 79 ans et de 2,3% seulement pour les personnes de 80 ans et plus. Les personnes âgées étant également plus satisfaites de leur situation en matière de logement que les jeunes, leur tendance à déménager est moindre (Teti *et al.* 2014; Schläpfer 2022). Néanmoins, la mobilité résidentielle, c'est-à-dire l'intention de déménager, a augmenté ces dernières années, y compris chez les générations plus âgées; dans les régions urbaines et les agglomérations en particulier, le renouvellement constant du parc immobilier entraîne de plus en plus de changements, parfois indésirables, dans la situation en matière de logement (Fässler 2022). Lorsqu'il y a la volonté ou la nécessité de déménager, les personnes de 65 ans et plus le font principalement à l'intérieur de la même commune ou, du moins, du même canton; il est plutôt rare qu'elles déménagent dans un autre canton ou à l'étranger (OFS 2022d).

L'attachement au lieu de résidence est surtout une caractéristique des 85 ans et plus: L'enquête Age Report a permis de déterminer depuis combien de temps les répondant-e-s habitaient leur localité ou leur ville actuelle. La moyenne est de 41 ans. Bien entendu, cette durée diffère entre les personnes de 65 à 74 ans (37 ans) et celles de 85 ans et plus (51 ans) en raison de leur plus grand âge. Cela montre, une fois de plus, que les personnes âgées sont généralement attachées à leur lieu de résidence. Cela dit, l'attachement au lieu diffère légèrement selon les formes d'habitat: les personnes propriétaires de leur logement y habitent en moyenne depuis 46 ans et sont donc légèrement moins mobiles que les locataires, qui y habitent en moyenne depuis 37 ans. Mais les résident-e-s des ménages collectifs présentent également un très fort attachement à leur lieu de résidence et il est probable que ces personnes ont plutôt porté leur choix sur un EMS qui se trouvait dans ce même lieu. Néanmoins, 13% des personnes en ménage privé habitent leur lieu de résidence actuel depuis moins de cinq ans, ce changement de lieu s'expliquant probablement par l'intégration, en dehors de leur lieu de résidence initial, d'une forme d'habitat adaptée aux personnes âgées. La durée d'habitation générale dans les ménages privés ne diffère guère d'une région linguistique à l'autre. Un point particulièrement intéressant est la durée d'habitation dans les logements locatifs. En effet, les personnes vivant

dans les régions rurales occupent leur logement depuis un peu plus longtemps (28 ans) que celles vivant dans une grande ville (24 ans).

La durée d'habitation varie selon la forme d'habitat : Outre la relative stabilité de l'attachement au lieu de résidence, les données montrent que la durée d'habitation moyenne dans son logement actuel a quelque peu diminué, ce qui suggère que, si l'espace de vie change plus souvent (p.ex. en raison du départ des enfants, des divorces, des réorientations), les changements de lieu de résidence sont moins fréquents. Si la durée d'habitation est actuellement de 25 ans en moyenne, les habitant·e·s de maisons individuelles en propriété y résident plus longtemps, en moyenne, que les locataires. L'exemple des logements adaptés aux personnes âgées montre que les déménagements ont lieu même à un âge avancé : ces logements ne sont occupés, en moyenne, que depuis sept ans, ce qui s'explique certainement par la décision relativement tardive d'emménager dans un logement adapté aux personnes âgées. Un tel déménagement n'est pas incompatible avec un attachement des personnes âgées à leur lieu de résidence.

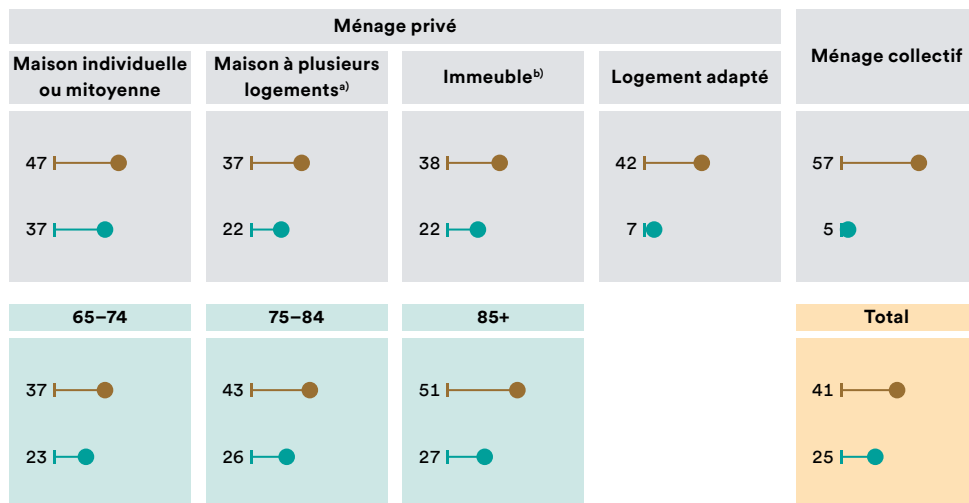
Fig.
6.1

Avantages et inconvénients de « l'enracinement » dans le logement existant : Une longue durée d'habitation présente l'avantage de rendre familiers son logement et son environnement résidentiel. Les personnes qui vivent depuis longtemps dans le même lieu de résidence s'y sentent d'autant plus attachées et sont intégrées à la vie sociale du voisinage (Druhle *et al.* 2008 ; Seifert et Schroeter 2021). En outre, les environnements résidentiels familiers ont l'avantage de permettre aux personnes âgées souffrant de problèmes de santé (p.ex. une déficience visuelle) de se sentir en sécurité dans leur quartier, car elles connaissent pour ainsi dire l'ensemble de leurs voisin·e·s, de même que tous les itinéraires à suivre dans le quartier, sachant précisément, par exemple, où se trouve la pharmacie la plus proche (Seifert et Händler-Schuster 2018). Les personnes qui vivent depuis longtemps dans un logement locatif bénéficient en outre de loyers plus avantageux que dans de nouvelles locations. À l'inverse, si la durée d'habitation est longue – avec des routines du ménage presque ritualisées – les adaptations requises dans le logement (p.ex. l'aménagement de salles d'eau sans obstacles, de mains courantes ainsi que de monte-escaliers) sont susceptibles d'être négligées (Fässler 2022). La force de l'habitude peut faire, par exemple, que même de petits obstacles tels qu'un tapis dans le salon, qui peut constituer un risque de trébuchement, ne sont jamais enlevés, ou qu'un éclairage insuffisant à l'entrée de la salle de bains n'est pas remplacé. C'est pourquoi il est important, lors d'un conseil en logement auprès des personnes âgées, d'aborder non seulement les différentes formes d'habitat adaptées aux personnes âgées, mais aussi les éventuels aménagements possibles dans l'habitat actuel (Lehmacher-Dubberke *et al.* 2015). Néanmoins, il importe de ne

Durée d'habitation moyenne

En années, selon la forme d'habitat et le groupe d'âge

6.1



■ Dans la même commune de résidence ■ Dans le même logement

^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

pas retarder inutilement la planification d'un éventuel déménagement vers un logement ou une forme d'habitat plus adapté aux besoins des personnes âgées, car cela peut conduire à des situations où il n'est plus possible de prendre des décisions de manière indépendante.

6.2 Motifs de déménagement et préférences quant au lieu de résidence

Comme dans les phases précédentes de l'existence, différents facteurs de répulsion (*push factor*) et d'attraction (*pull factor*) jouent un rôle important dans la façon dont les personnes âgées envisagent l'éventualité d'un déménagement: les facteurs de répulsion sont les facteurs d'influence qui motivent ou poussent les personnes à quitter leur logement. Il s'agit par exemple d'un environnement résidentiel bruyant, d'un logement non adapté aux besoins en matière de mobilité, d'une détérioration de l'état de santé ou d'un besoin accru d'assistance ou de soins, ou encore d'une rénovation de fond du logement loué et, par conséquent, d'une augmentation de son prix. Les facteurs d'attraction, en revanche, sont des facteurs d'influence qui font qu'un nouvel environnement de vie est attrayant ou, du moins, qu'il l'est davantage que celui dans lequel on

vit actuellement. Il peut s'agir par exemple d'une construction exempte d'obstacles ou d'un logement situé à proximité de membres de la famille (Aouici et Nowik 2021).

Équilibre entre facteurs de répulsion et d'attraction: Si les facteurs de répulsion dominent, le déménagement qui en résulte relève plutôt d'un changement de lieu de résidence contraignant; si les facteurs d'attraction dominent, il s'agit plutôt d'un changement volontaire. Alors que les effets d'attraction caractérisent les déménagements résidentiels volontaires, en particulier chez les personnes qui ont atteint récemment l'âge de la retraite («jeunes seniors»), les effets de répulsion sont souvent à l'origine des déménagements résidentiels chez les personnes plus âgées (Jann 2015). C'est ainsi que l'un des principaux motifs d'emménagement dans un EMS est souvent la détérioration de l'état de santé. Mais les facteurs d'attraction – par exemple l'espoir de nouer plus de contacts sociaux ou de réduire ses tâches ménagères – peuvent également rendre attrayante l'entrée en institution (Seifert et Schelling 2013; Seifert 2017). Par conséquent, ce ne sont pas toujours des facteurs de répulsion ou d'attraction qui caractérisent un déménagement, mais souvent une combinaison des deux reflétant le caractère individuel des motivations et des conditions de vie de la personne.

Différentes raisons de déménager: Dans le cadre de l'enquête Age Report, les personnes interrogées sur leurs motifs de déménagement citent, en premier lieu, les problèmes de santé, suivis de la surcharge de travail liée à la gestion du ménage et des obstacles architecturaux dans le logement. Ensuite, ce sont plutôt des facteurs d'attraction qui sont mentionnés, comme le fait de pouvoir déménager dans un logement moins cher ou de se rapprocher de ses enfants. Globalement, les facteurs de répulsion (santé, gestion du ménage, obstacles architecturaux) sont donc prépondérants, par rapport aux facteurs d'attraction, (logement moins cher, proximité des enfants) en tant que motifs de déménagement.

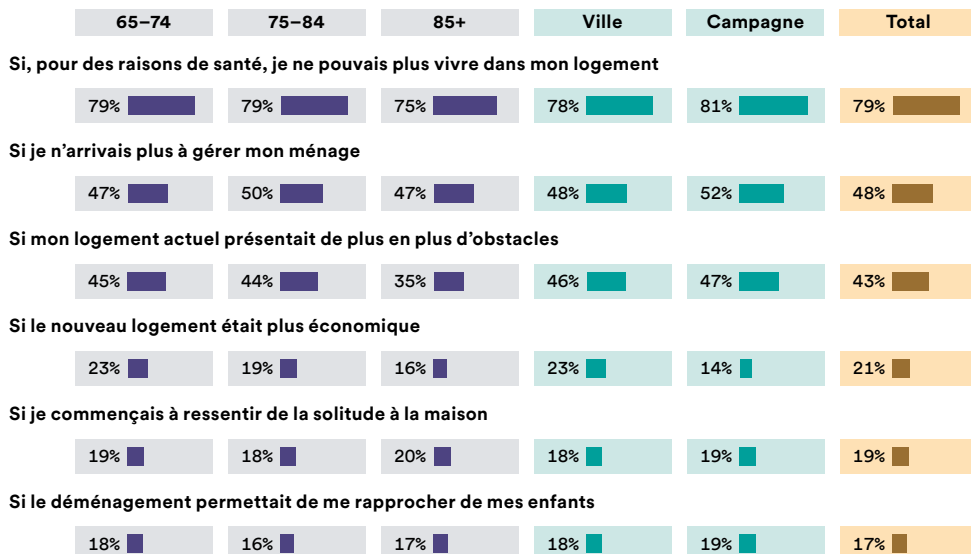
Fig.
6.2

Différences régionales des motifs potentiels de déménagement: On ne note, à cet égard, guère de différences entre les régions linguistiques, même si en Suisse italienne, par exemple, on invoque plus souvent, comme motif de déménagement, un rapprochement géographique par rapport aux enfants, alors qu'en Suisse romande, c'est surtout le problème des obstacles architecturaux qui est au premier plan. Quant à la Suisse alémanique, le principal motif de déménagement est la gestion fastidieuse du ménage sur fond de détérioration de l'état de santé. L'importance prioritaire accordée à la proximité des enfants, en Suisse italienne, pourrait s'expliquer notamment par le fait que, à la différence de la Suisse alémanique, le réseau d'aide aux personnes âgées est organisé essen-

Motifs de déménagement

6.2

Selon le groupe d'âge et la typologie spatiale



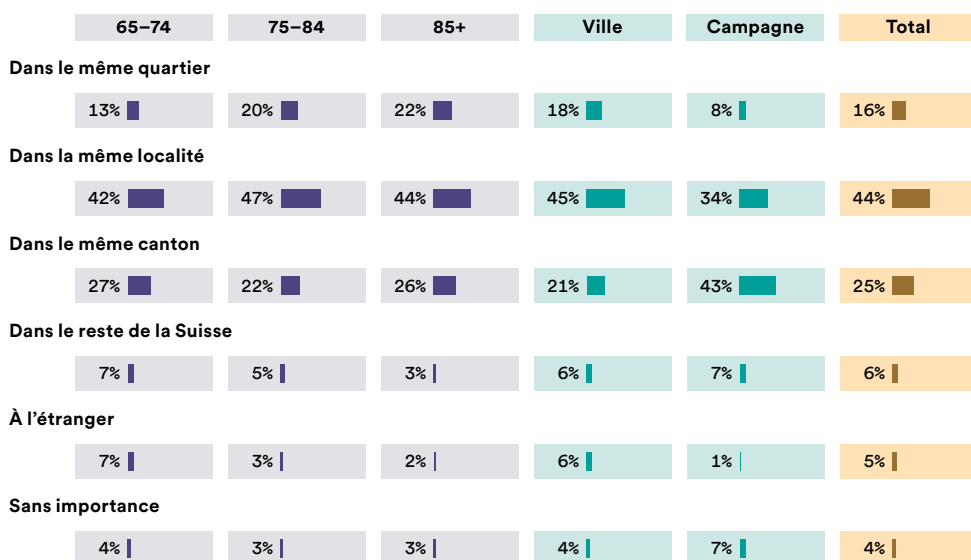
Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total ».

Source: enquête Age Report 2023.

Lieu de résidence privilégié en cas de déménagement

6.3

Selon le groupe d'âge et la typologie spatiale



Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

tiellement sur le mode de l'aide à domicile et cela plutôt dans un cadre familial (Perrig-Chiello et Höpflinger 2012; Knöpfel *et al.* 2018). Pour les répondant·e·s des régions urbaines, l'option d'un logement moins cher est un facteur d'attraction plus important que pour celles et ceux vivant dans des régions rurales. En tant que locataires, ces personnes pourraient être affectées par une forte augmentation des loyers. Ainsi, dans l'enquête Age Report, les personnes qui vivent en ville (27%) font plus souvent état de coûts de location trop élevés que celles vivant dans des régions rurales (23%).

Déménager, oui, mais sans changer de lieu de résidence: La recherche dans le domaine du logement indique que les personnes âgées, face à une éventuelle nécessité de déménager, chercheraient d'abord un logement dans leur lieu de résidence actuel, voire dans le même quartier pour ce qui est des citoyen·e·s (Seifert 2016a). Cette préférence se confirme dans l'enquête Age Report V qui fonde le présent rapport. En effet, 44% des personnes interrogées souhaiteraient, dans le cas où elles devraient déménager ou intégrer une forme de logement pour personnes âgées en institution, pouvoir le faire dans la localité où elles vivent actuellement. En outre, 25% souhaiteraient que leur nouveau logement se situe, tout au moins, dans le même canton et 16% aimeraient qu'il se trouve dans leur quartier de résidence actuel. Seulement 6% des répondant·e·s seraient prêt·e·s à envisager un déménagement en dehors de leur canton et 5% pourraient même concevoir un déménagement à l'étranger. Les personnes de 85 ans et plus se montrent plus attachées à leur lieu de résidence actuel que les personnes âgées de 65 à 74 ans. Ce sont surtout des personnes récemment retraitées qui déclarent qu'elles pourraient envisager de déménager en dehors de leur canton ou à l'étranger. Plus les répondant·e·s sont âgé·e·s et confronté·e·s à un besoin croissant de soins, plus leur propension à déménager dans un nouveau lieu de vie diminue.

Fig.
6.3

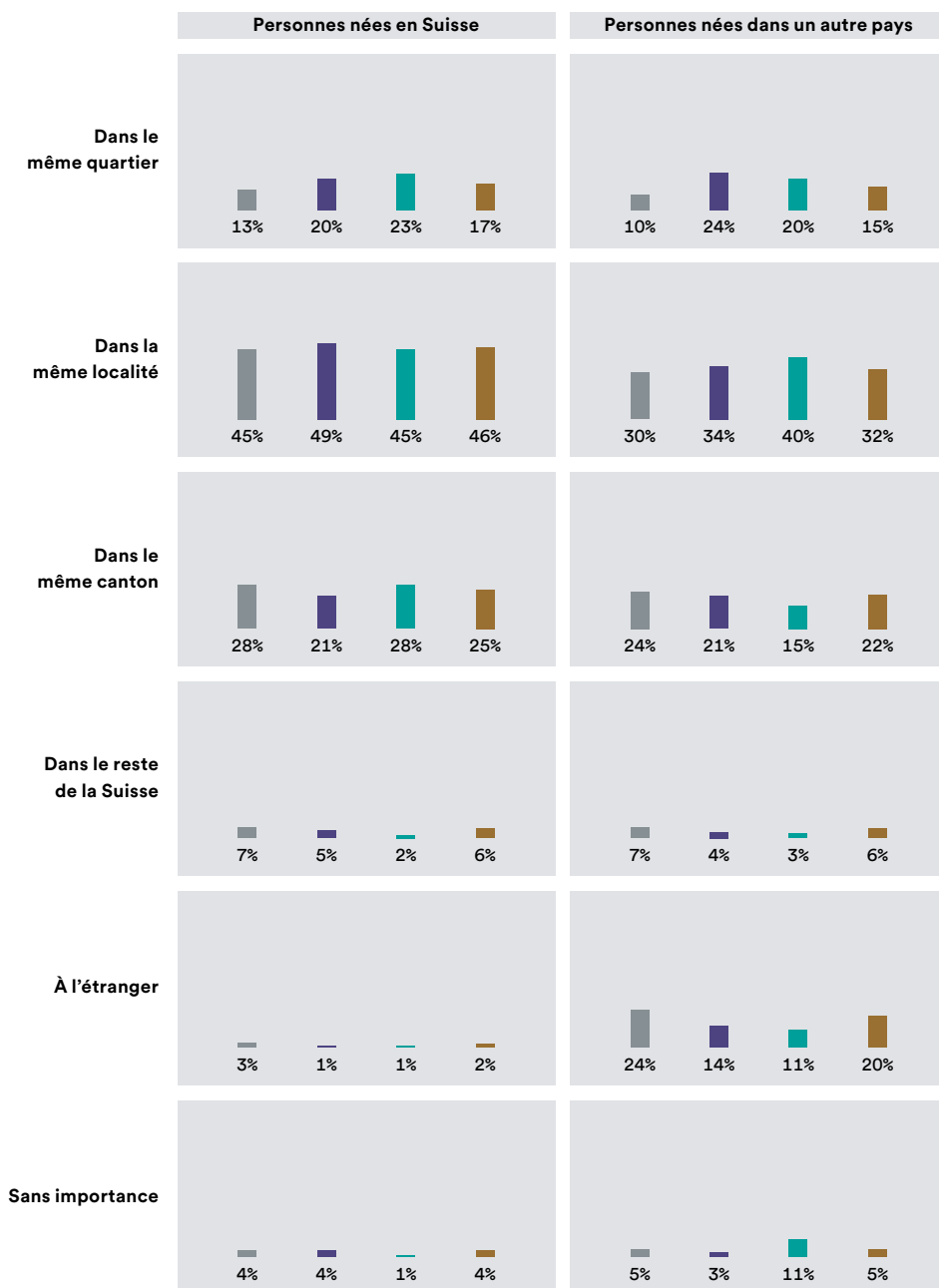
Les personnes qui ne sont pas nées en Suisse pourraient envisager de s'installer à l'étranger: Pas moins de 20% des répondant·e·s qui ne sont pas né·e·s en Suisse pourraient envisager de déménager un jour à l'étranger, et ce généralement dans leur pays natal, selon toute probabilité. Néanmoins, une nette majorité aspire à s'installer dans un logement adapté aux personnes âgées ou un EMS en Suisse. Le souhait de déménager ailleurs qu'en Suisse est surtout présent chez les jeunes retraité·e·s (65-74 ans) né·e·s à l'étranger. Ce désir s'estompe avec l'âge. Nombre de travailleuses et travailleurs migrants avaient initialement prévu de travailler en Suisse et de retourner dans leur pays d'origine à l'âge de la retraite (Hungerbühler et Bisegger 2012). En vieillissant, ces personnes ont été confrontées à leur identité de migrantes ayant deux lieux de vie: d'un côté, leur pays d'origine avec les membres de leur famille qui y sont restés, de l'autre, leur famille nucléaire qui a vécu en Suisse.

Fig.
6.4

Lieu de résidence privilégié en cas de déménagement

Selon l'origine et le groupe d'âge

6.4



■ 65-74 ■ 75-84 ■ 85+ ■ Total

Personnes de 65 ans et plus.

Source: enquête Age Report 2023.

Étant donné que les relations avec les générations futures sont essentielles, il convient de continuer à les entretenir. En outre, après avoir passé la majeure partie de leur vie en Suisse, les personnes issu-e-s de l'immigration doutent de leur capacité à se réadapter à leur pays d'origine. Les femmes issues de l'immigration souhaitent principalement rester en Suisse après la retraite afin de passer plus de temps avec leurs enfants et leurs petits-enfants. En revanche, les hommes ressentent le besoin de retourner dans leur pays d'origine pour compenser la perte de fonction du travail (Hungerbühler et Bisegger 2012). L'une des façons de se rapprocher des deux pays est de pratiquer la navette (p.ex. passer les mois d'hiver à l'étranger et les mois d'été en Suisse). Cette option est, en principe, facile à mettre en œuvre pour les migrant-e-s en provenance de l'UE ou des pays voisins (bien que des études mettent en exergue le «stress pendulaire»; Gehrig et Johner-Kobi 2020). En fin de compte, les pendulaires sont tout de même contraint-e-s de faire un choix : à mesure que leur santé physique se dégrade, ces personnes doivent décider où elles veulent rester, où elles feront valoir leurs droits aux soins et où elles souhaiteront finir leurs jours (Strumpfen 2012).

6.3 Changement de logement prévu, envisageable ou réalisé

Outre les motifs de déménagement et le changement potentiel de logement à un âge avancé, il a été donné, dans le cadre du Age Report, la possibilité de s'enquérir des changements de logement envisageables, prévus ou réalisés. La différenciation entre ces trois niveaux de concrétisation permet de rendre compte du processus de réflexion qui, chez les personnes âgées, dépend d'une part des phases de l'existence et de la situation de vie, et d'autre part des moyens disponibles (p.ex. offres locales, ressources financières). Le déménagement en EMS est la solution la plus souvent envisagée. En revanche, un déménagement dans une colocation ou à l'étranger est en général jugé indésirable. Le souhait le plus souvent réalisé est de vivre à proximité de ses enfants.

Fig.
6.5

Les personnes de 85 ans et plus envisagent un déménagement en structures dédiées aux personnes âgées : Plus la personne interrogée est âgée, plus elle tend à envisager de déménager dans un appartement adapté ou encadré, un EMS ou de se rapprocher de services dédiés aux besoins des personnes âgées. Le déménagement à l'étranger, en revanche, est de moins en moins envisageable et, par ailleurs, jugé indésirable par 90% des 85 ans et plus. Beaucoup estiment également que le déménagement dans une colocation n'est «pas envisageable». Avec l'âge, les déménagements potentiels se concentrent davantage sur des formes d'habitat axées sur l'assistance et les soins. Le déménagement dans un

Motifs et probabilité d'un éventuel déménagement

Selon le statut du projet et le groupe d'âge



■ 65-74 ■ 75-84 ■ 85+ ■ Total

Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total » des « Planifié ».

Source: enquête Age Report 2023.

nouveau logement ou dans une colocation sont des options qui sont davantage envisagées par les jeunes retraité·e·s (65–74 ans). À la question de savoir si elles se sont déjà inscrites dans un EMS, 14 % des personnes interrogées ont répondu par l’affirmative, la proportion la plus élevée s’observant chez les 85 ans et plus (39 %). La comparaison entre les régions linguistiques fait apparaître une image connue: les répondant·e·s de Suisse alémanique ont plus souvent fait une demande d’admission (18 %) que celles et ceux de Suisse italienne (11 %) ou de Suisse romande (4 %). En Suisse alémanique, ce sont encore les EMS qui dominent, alors qu’en Suisse romande, par exemple, on a surtout recours à des formes d’habitat qui permettent de rester dans son propre logement ou qui se situent à mi-chemin de l’institutionnalisation. La comparaison entre 2018 et 2023 montre de manière générale une hausse des inscriptions en EMS, qui sont passées de 7 % à 14 % en raison, d’une part, d’un nombre plus élevé d’inscriptions chez les personnes de 75 ans et plus et, d’autre part, à une augmentation considérable des inscriptions en Suisse alémanique et en Suisse italienne.

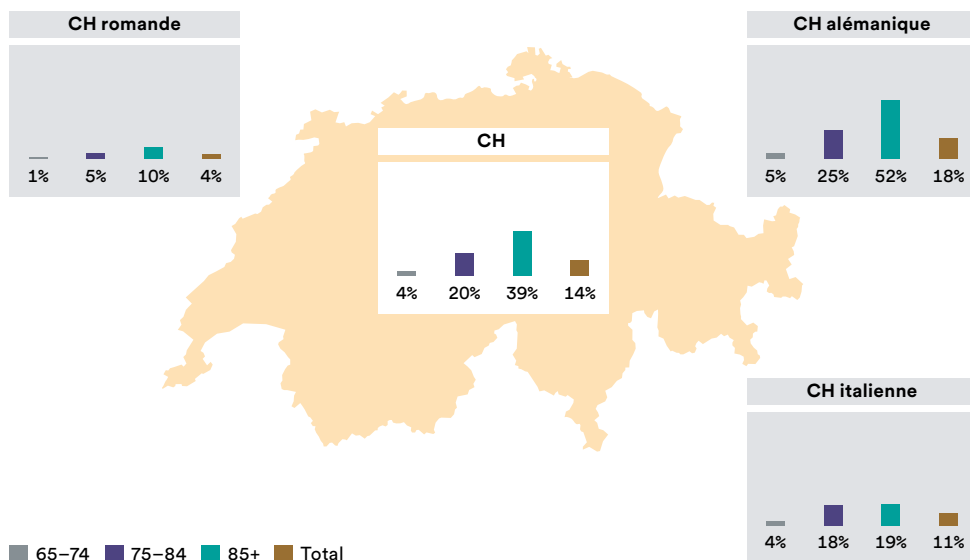
Fig.
6.6

Beaucoup vivent déjà à proximité de leurs enfants: Concrètement, le souhait de vivre à proximité de ses enfants, s’il en est, est celui qui a été le plus souvent concrétisé. Ce souhait est fortement associé à la qualité de la relation avec ses propres enfants (Isengard et Szydlík 2012). En conséquence, les répondant·e·s qui n’entretiennent pas de rapports étroits avec leurs enfants, bien que leur nombre soit relativement faible, sont majoritairement opposé·e·s à l’idée de se rapprocher d’eux géographiquement. Les personnes vivant en Suisse italienne envisagent plus volontiers l’idée de déménager pour se rapprocher de leurs enfants que celles vivant en Suisse romande, même si ces dernières sont proportionnellement plus nombreuses à avoir concrétisé un tel projet. En Suisse alémanique, les personnes interviewées souhaitent plus rarement s’installer à proximité de leurs enfants que les personnes résidant dans les deux autres régions linguistiques. Les personnes qui habitent en ville sont plus nombreuses (6 %) à prévoir concrètement un déménagement visant à les rapprocher de leurs enfants que celles habitant dans des régions rurales (3 %). En revanche, la proportion de déménagements déjà concrétisés dans le but de se rapprocher des enfants est à peu près la même dans les deux groupes. Enfin, de manière générale, les personnes qui vivent dans des zones rurales sont plus nombreuses à concevoir l’idée d’un déménagement visant à les rapprocher de leurs enfants (39 %) que les personnes qui habitent dans une grande ville (26 %).

Logements encadrés et à proximité de services adaptés pour les personnes âgées en tant que facteurs d’attraction: Si seulement 5 % des répondant·e·s prévoient concrètement de déménager dans un appartement encadré et à peine 4 % à proximité de services adaptés aux besoins des personnes âgées, un tel projet

Personnes inscrites dans un EMS Selon la région linguistique et le groupe d'âge

6.6



Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

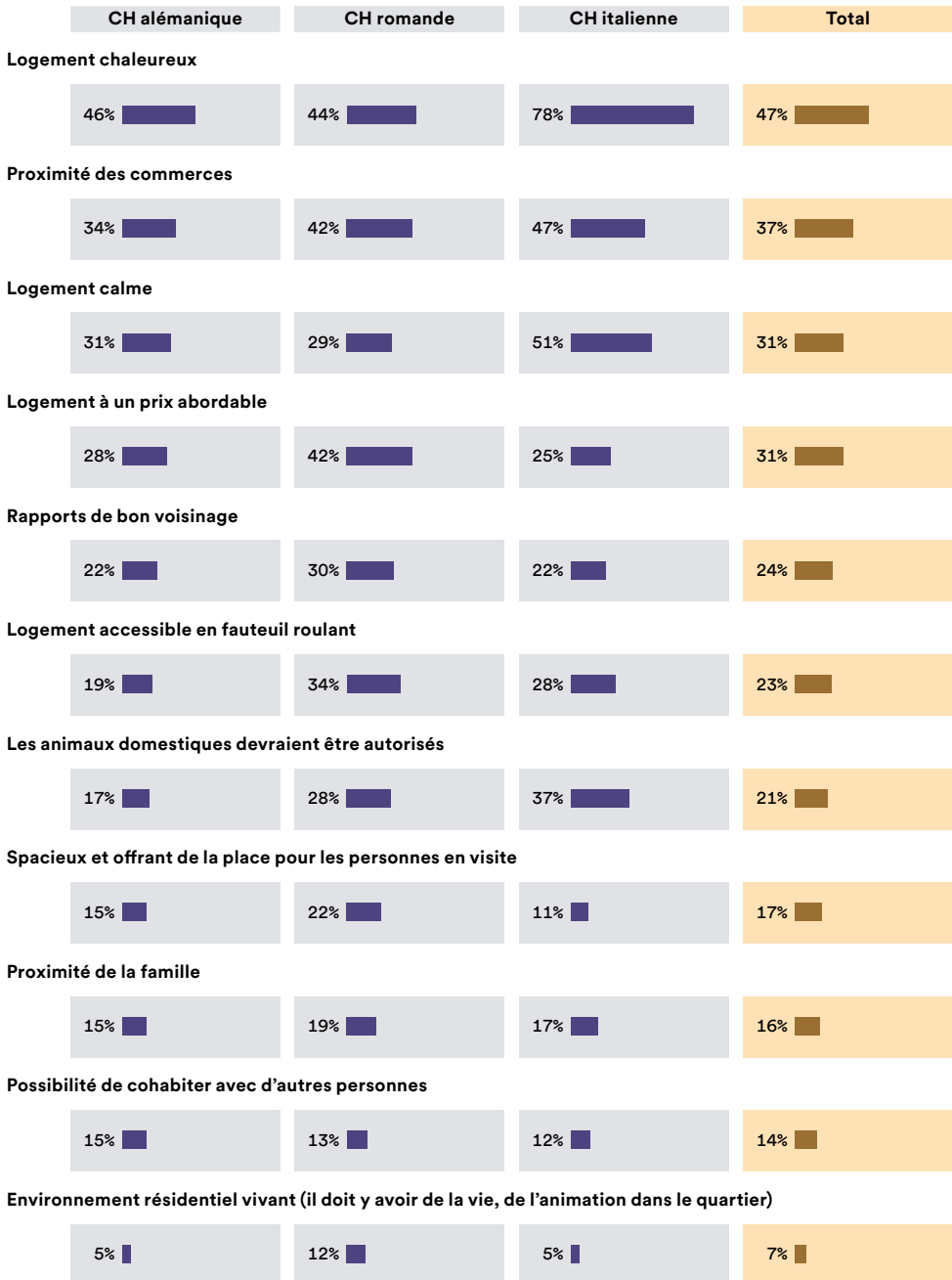
de déménagement est du moins considéré comme envisageable par plus de 40% de ces personnes. L'état de santé joue un rôle important dans ce processus (Pennec 2013). Ainsi, 12% des personnes qui envisagent d'emménager dans un appartement encadré se considèrent en mauvaise santé. Dans ce même groupe, davantage d'activités de la vie quotidienne (5,0 activités) sont perçues comme plus pénibles que pour la moyenne des répondant-e-s (2,3 activités). Outre ces facteurs de répulsion, des facteurs d'attraction peuvent également peser dans la décision de déménager. Ainsi, la proportion de répondant-e-s qui pourraient envisager de déménager à proximité de services adaptés aux besoins des personnes âgées a augmenté depuis l'enquête précédente (2018), ce qui témoigne notamment de l'attrait exercé par de telles configurations de logement et de telles offres. Parmi les personnes qui expriment un intérêt pour un tel déménagement, 56% déclarent également avoir une santé «plutôt bonne» ou «très bonne» et sont âgées, en moyenne, de 78 ans (à titre de comparaison, celles qui prévoient de déménager dans un EMS ont, en moyenne, 81 ans). Cette part de 56% prévoit le déménagement plutôt dans la perspective de vivre un quotidien moins pénible, en l'occurrence dans un logement adapté aux personnes âgées, car plus accessible et plus proche des services adaptés à leurs besoins.

Le logement à l'étranger gagne en popularité: Entre 2018 et 2023, le pourcentage des répondant-e-s qui envisagent de s'installer à l'étranger est passé de 10% à 15%. Ce chiffre peut paraître faible à première vue, d'autant plus que 80% de ces personnes sont plutôt fermées à l'idée de déménager à l'étranger. Si l'on se réfère aux données comparables produites dans le cadre des enquêtes menées en Suisse alémanique entre 2008 et 2023, on constate toutefois un intérêt en constante augmentation à l'égard d'une telle perspective: en 2008, un déménagement à l'étranger n'était concevable que pour 7% des personnes interrogées, tandis que 1% d'entre elles prévoyaient concrètement de le faire. En 2023, comme indiqué précédemment, le déménagement est concevable pour 15% des répondant-e-s pour l'ensemble de la Suisse, tandis qu'une part de 3% le prévoit concrètement. L'augmentation de ce chiffre est certainement due à l'accroissement du nombre des personnes âgées qui, dans ce groupe d'âge, ont un vécu de migrantes ou de réfugiées (OFS 2022b). Néanmoins, à l'heure actuelle, 13% des répondant-e-s né-e-s en Suisse se disent également susceptibles de déménager un jour à l'étranger. Les chercheur-e-s parlent donc souvent d'une mobilité doublement motivée: d'une part, les personnes issues de l'immigration souhaitent retourner dans leur pays d'origine pour s'y installer et, d'autre part, de plus en plus de personnes qui ne sont pourtant pas issues de l'immigration souhaiteraient vivre leur retraite à l'étranger et éventuellement y être soignées (Repetti *et al.* 2021; Repetti et Schilliger 2021). La proportion de répondant-e-s qui envisagent de vivre à l'étranger tend toutefois à diminuer avec l'âge. Ainsi, parmi celles et ceux de 85 ans et plus, seule une part de 7% envisage un tel déménagement, contre 3% qui le prévoient concrètement, cette dernière part étant majoritairement composée de répondant-e-s né-e-s à l'étranger. Le souhait de déménager à l'étranger comporte donc, pour ainsi dire, une « date de péremption ». Sa réalisation apparaît de moins en moins réaliste sous le poids de l'âge et des éventuelles limitations de santé qui y sont liées (Hungerbühler et Bisegger 2012).

Un intérêt des jeunes seniors pour les colocations: Un déménagement dans une colocation est jugé envisageable par 14% des personnes interrogées, concrètement prévu par 1% d'entre elles et déjà réalisé par une part de 3%. Ces valeurs, plutôt faibles, montrent que la colocation est une forme d'habitat généralement moins prisée par les personnes âgées. Néanmoins, les personnes de 65 à 74 ans semblent plus enclines à franchir le pas que les 85 ans et plus. En moyenne, les personnes qui envisagent de déménager dans une colocation ont 73 ans et celles qui y vivent déjà en ont 75. Il s'agit donc d'un groupe d'âge qui tend à déménager moins en fonction de facteurs de répulsion (p. ex. besoin accru de soins pour des raisons de santé) que de facteurs d'attraction, par exemple en raison des caractéristiques attrayantes de cette forme d'habitat (cohabitation sociale et communautaire). Ainsi, un déménagement dans une colocation est

Caractéristiques du logement considérées comme très importantes. Selon la région linguistique

6.7



Pourcentages de réponses « Très important ». Personnes de 65 ans et plus. Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

davantage envisageable pour les personnes qui considèrent que leur santé est bonne. Néanmoins, les différences entre les groupes d'âge ne sont pas particulièrement importantes, ce qui suggère que l'attitude générale à l'égard de cette forme d'habitat ainsi que les expériences antérieures en la matière (p. ex. dans la vie estudiantine) sont moins déterminantes pour leur évaluation que l'âge effectif (Schulz-Nieswandt *et al.* 2012). La plupart des témoignages sur les avantages de la cohabitation décrivent généralement des personnes plutôt « actives », fraîchement arrivées à l'âge de la retraite et qui vivent ensemble, rient, font la fête, s'entraident, mangent, jardinent, bref, « croquent la vie à pleines dents » et se nourrissent d'échanges sur les plans intellectuel et émotionnel ; les expériences de vieillissement en commun avec des limitations, de soins mutuels et, finalement, de l'accompagnement de fin de vie sont plus rarement relatées (Niederhauser 2020). Néanmoins, cette forme d'habitat, dont la population est homogène en termes d'âge, mais qui prend également souvent un caractère intergénérationnel, peut constituer un enrichissement important des diverses formes d'habitat pour les personnes âgées et donc une forme qui, peut-être, fera davantage d'intéressé-e-s à l'avenir (Pock *et al.* 2021).

6.4 Exigences à l'égard du lieu de vie

À la retraite, l'habitat devient souvent le point central de la vie et donc un lieu où l'on passe la majeure partie de son quotidien. Cependant, la retraite ne s'accompagne pas d'une adaptation immédiate de son espace à une vie avec d'éventuelles limitations (mobilité, santé). Ce n'est que plus tard que les aménagements inhérents à l'âge (p. ex. les adaptations liées à l'accessibilité) et la réflexion sur les formes d'habitat adaptées aux personnes âgées prennent de l'importance. De petites adaptations sont toutefois utiles à chaque étape du vieillissement, car elles permettent de gérer de manière adéquate le quotidien en dépit de limitations croissantes. À cet égard, il convient de tenir compte du fait que les aspirations et les besoins en matière de logement peuvent varier considérablement en fonction de la situation de vie, de la socialisation, du milieu social ainsi que des ressources financières et sociales (Mauritz 2022). Dans le cadre du Age Report, différents aspects du thème de l'habitat ont été abordés avec les participant-e-s, à qui il a été demandé d'estimer s'ils avaient de l'importance ou non à leurs yeux. Il ressort clairement des résultats que, si un certain consensus existe quant à la priorité accordée aux divers aspects du logement, celle-ci varie toutefois considérablement d'une personne à l'autre et, dans une certaine mesure, d'une région à l'autre.

Fig.
6.7

Le logement doit être accueillant et calme : Comme lors de la précédente enquête en 2018, le souhait de vivre dans un logement accueillant et calme domine. Ce

souhait est plus marqué en Suisse italienne que dans les deux autres régions linguistiques. Même si l'évaluation du caractère « accueillant » est en soi très individuelle et subjective, cet aspect est considéré comme important dans la recherche gérontologique sur le logement (Höpflinger *et al.* 2019), précisément parce qu'il peut être un bon indicateur pour savoir si une personne ne se sent pas à l'aise malgré un logement objectivement bien équipé ou si, au contraire, elle est satisfaite même dans une situation de logement supposée mauvaise. Les personnes pour qui le caractère accueillant est important ont tendance à avoir un niveau de formation élevé et de solides ressources financières, à n'être guère limitées dans leurs activités quotidiennes et à se sentir généralement bien dans leur logement actuel. Le souhait d'un logement calme est exprimé dans une mesure équivalente par les personnes vivant dans des régions rurales que par celles résidant dans des régions urbaines, ces dernières s'accommodant généralement du bruit de la grande ville par volonté d'y demeurer.

L'environnement résidentiel direct doit être fonctionnel et pas trop bruyant : Outre le logement proprement dit, les environs doivent également revêtir un caractère attrayant. En effet, 37 % des répondant·e·s estiment qu'il est très important que des commerces se trouvent à proximité. Il s'agit ici non seulement de l'offre générale, mais aussi de l'accessibilité des commerces. Lorsque la mobilité réduite allonge les trajets, il est d'autant plus important que les offres d'approvisionnement soient accessibles à pied dans l'environnement direct. L'accessibilité dépend également de la densité générale de l'offre locale. Ainsi, les personnes vivant dans les grandes villes disposent, en général, non seulement de la proximité d'une plus large palette de commerces, mais elles accordent également beaucoup plus d'importance à cet aspect (42 % contre 22 %) que les personnes vivant dans les zones rurales. Seule une petite part des répondant·e·s (7 %) aspire à un environnement résidentiel animé, dans lequel des manifestations ou autres événements sont organisés régulièrement. Le cas échéant, il s'agit le plus souvent de personnes qui vivent déjà dans une grande ville. Et c'est en Suisse romande, par comparaison avec les autres régions linguistiques, que ce souhait est le plus marqué.

Le voisinage donne vie à l'environnement résidentiel : Outre la configuration de l'environnement résidentiel, les personnes interrogées attachent de l'importance à la composante sociale, c'est-à-dire au voisinage en tant qu'entité sociale. Un environnement résidentiel doté d'une bonne infrastructure mais sans rapports de bon voisinage n'est qu'un environnement fonctionnel, pas nécessairement vivant sur le plan social (cf. chap. 7). Les répondant·e·s considèrent, pour une part de 24 %, qu'il est « très important » d'avoir de bons contacts avec ses voisin·e·s et, pour une part de 58 %, que cela est « important ». Seul·e·s 2 % des répondant·e·s ne jugent pas du tout important ce contact avec le voisinage.

Les relations de voisinage sont évaluées de manière analogue dans les trois régions linguistiques. En termes de différenciation sociodémographique, on ne constate, là encore, pas d'autres écarts importants. Il en ressort notamment que les rapports de bon voisinage sont considérés comme importants dans tous les milieux sociaux et toutes les régions linguistiques.

Un habitat abordable, un élément essentiel pour les groupes à faible revenu : Bien que le coût du logement ne soit pas le critère principal pour les personnes interrogées, 31 % le considèrent tout de même comme « très important ». Un logement à prix abordable est particulièrement important pour les locataires qui vivent en ville. On constate néanmoins des différences socioéconomiques : les personnes qui ont des difficultés à s'en sortir avec leur revenu mensuel accordent beaucoup plus d'importance au caractère financièrement abordable d'un logement que les personnes qui s'en sortent plutôt bien avec le revenu de leur ménage (64 % contre 20 %). Ainsi, les personnes de grand âge vivant seules, majoritairement des femmes, déclarent notamment que le caractère abordable du logement est « très important » à leurs yeux. Les répondant-e-s de Suisse romande sont, en outre, plus susceptibles d'aspirer à un logement bon marché que les personnes issues des deux autres régions linguistiques. Les habitant-e-s du canton de Genève, en particulier, accordent une grande importance à cet aspect (63 %) en comparaison, par exemple, des cantons de Vaud ou de Neuchâtel, qui présentent une forte mixité rurale et urbaine.

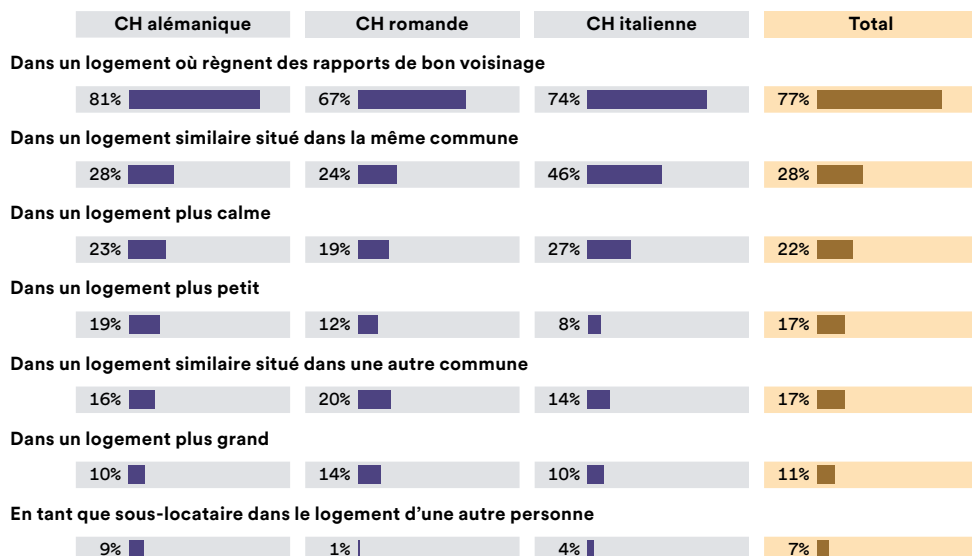
Pour beaucoup, un logement accessible en fauteuil roulant n'a de sens que plus tard dans la vie : Pour bon nombre des personnes de 65 ans et plus ayant participé à l'enquête, un logement dans lequel un fauteuil roulant (ou souvent, dans un premier temps, un déambulateur) peut être aisément manœuvré ne revêt pas encore d'importance particulière. En effet, seules 23 % d'entre elles considèrent l'accessibilité en fauteuil roulant comme un aspect « très important » du logement. Les répondant-e-s de Suisse romande accordent plus d'importance à cette caractéristique que leurs homologues de Suisse alémanique, par exemple. L'expérience montre que la prise de conscience de cet enjeu augmente avec l'âge ou avec l'accroissement des limitations physiques. Il n'est donc pas surprenant que les personnes de 85 ans et plus, de même que celles dont l'appréciation subjective de leur santé est moins favorable, accordent davantage d'importance à cet aspect du logement que les personnes plus jeunes ou qui se jugent en meilleure santé.

Un logement spacieux permettant d'accueillir des invité-e-s et de s'adapter à de nouvelles conditions de vie : Un logement spacieux offrant de la place pour des invité-e-s, par exemple, est considéré comme « très important » par 17 % des personnes interrogées, la proportion atteignant même 22 % en Suisse italienne.

Aspirations futures en matière de logement

6.8

Selon la région linguistique



Personnes de 65 ans et plus. Pourcentages de réponses « Oui, envisageable (sans tenir compte du coût) ». Plusieurs réponses possibles. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

Les femmes, surtout dans les ménages de couples, accordent un peu plus de poids à cet aspect du logement que les hommes. Les personnes qui jugent que leur logement est « plutôt trop petit » sont plus nombreuses à souhaiter un logement plus spacieux. Cependant, même si l'espace habitable est suffisant, il peut arriver qu'il s'en trouve réduit au cours de la vie, par exemple lorsque la ou le partenaire a besoin de soins et qu'une autre pièce doit être aménagée en chambre de soins séparée, ou lorsque les enfants, qui avaient déjà quitté la maison, reviennent s'y installer. Les besoins en espace habitable fluctuent donc au cours de la vie d'une personne retraitée.

Les propriétaires d'animaux domestiques seraient réticent·e·s à s'en séparer : Au total, 21 % des répondant·e·s jugent « très important » qu'un éventuel nouveau logement permette d'y accueillir des animaux de compagnie. Dans les trois régions linguistiques, une importance équivalente est accordée à cet aspect. Parmi les 31 % de répondant·e·s qui possèdent actuellement un ou plusieurs animaux de compagnie, plus de 87 % qualifient de « plutôt important » ou « très important » que, dans un nouveau logement, il soit autorisé d'emménager avec des animaux de compagnie. Toutefois, la possession de tels animaux dans les logements est soumise à des règles très diverses. Il n'est donc pas surprenant que les loca-

taires habitant avec des animaux de compagnie dans de grands immeubles accordent plus d'importance à cette caractéristique du logement que les propriétaires d'animaux de compagnie vivant dans des maisons individuelles.

S'installer à proximité de sa famille est un fait rare, mais tout de même plus fréquent que de vivre avec des personnes extérieures à la famille: S'installer à proximité de membres de sa famille n'est qualifié de «très important» que par 16% des répondant-e-s. Si l'on compare les sept grandes régions de Suisse, on constate que ce sont surtout les habitant-e-s de la région lémanique qui jugent cet aspect «très important». En revanche, les habitant-e-s de Zurich et de la Suisse centrale n'y accordent pas une grande importance. En général, les personnes de 85 ans et plus, en particulier les femmes, sont également plus susceptibles d'être intéressées par une telle solution de logement, peut-être parce que celle-ci permet d'organiser plus facilement le soutien et l'aide de la famille. Même si le déménagement dans une région où vivent des proches n'est réalisable que pour un petit nombre de personnes, la cohabitation avec d'autres personnes (extérieures à la famille), comme c'est le cas, par exemple, dans une colocation, est considérée comme encore moins attrayante. Pour les personnes qui vivent seules, l'option d'emménager avec d'autres personnes n'est pas très prisée.

6.5 Évaluation des perspectives en matière de logement

Le départ à la retraite est souvent perçu comme une phase de l'existence où il devient de plus en plus urgent de procéder à des adaptations du logement liées à l'âge, voire d'entrer dans un EMS. Toutefois, les alternatives de logement actuelles pour la population âgée, en Suisse, ne se limitent nullement à la dichotomie «à domicile» ou «en institution». Au contraire, au cours des dernières décennies sont apparues de nouvelles formes d'habitat qui prennent en compte les diverses exigences en matière de logement (Argoud 2006; Hugentobler 2024; Naumann et Oswald 2020), allant de l'habitat partagé (colocation) au logement encadré ou résidence avec services (cf. chap. 6.3). Dans le cadre du Age Report, l'enquête a notamment porté sur l'évaluation personnelle des différentes alternatives de logement. Ces informations permettent d'identifier les préférences et de déterminer quelles formes d'habitat sont jugées positivement ou négativement.

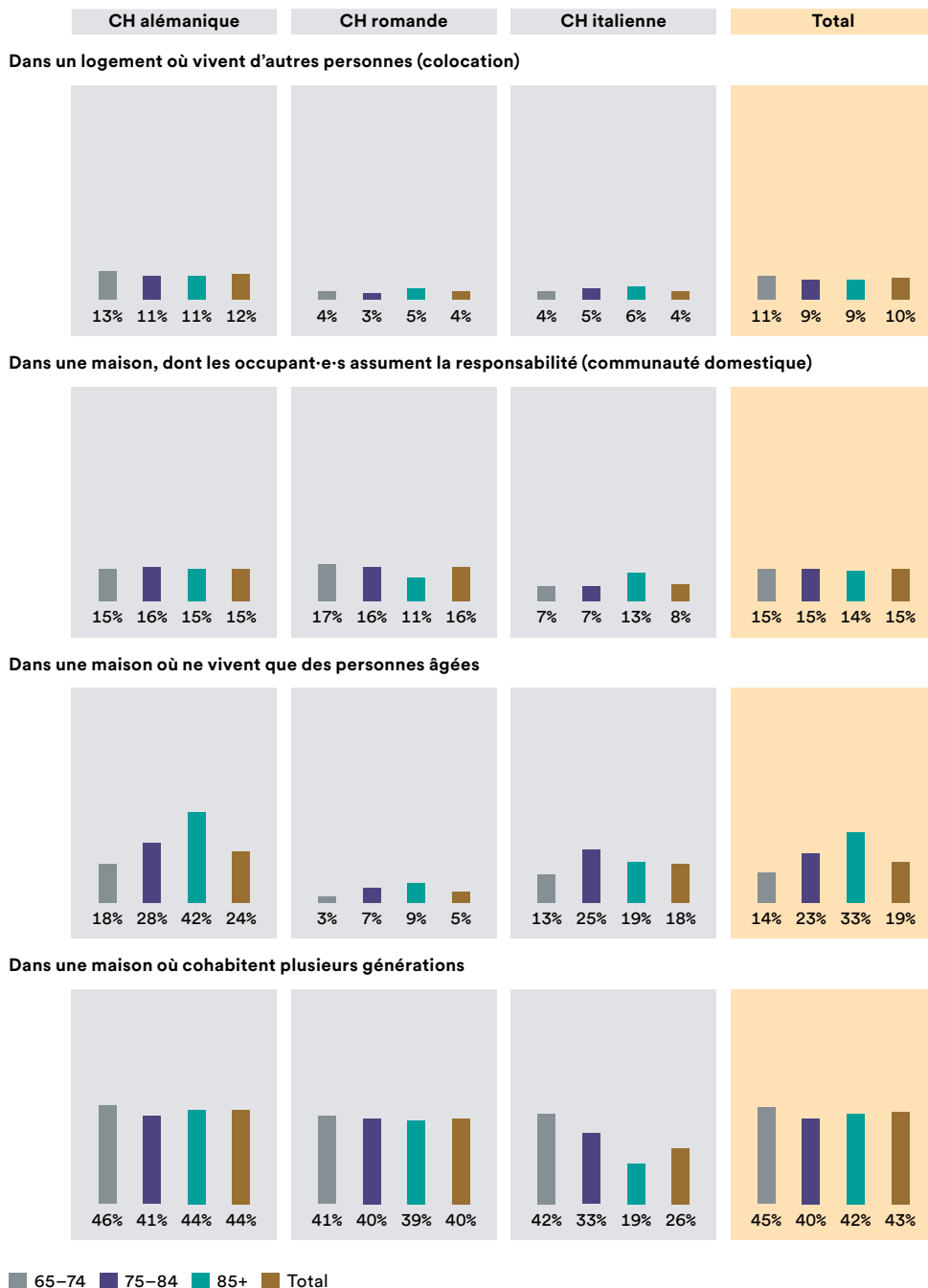
La commune de résidence actuelle est préférée à toute autre commune: Comme nous l'avons déjà relevé (cf. chap. 6.1), la plupart des personnes âgées souhaitent continuer de vivre le plus près possible de leur logement actuel. Cette préférence pour leur lieu de résidence se retrouve également lorsque l'on demande aux personnes si, en cas de recherche d'un nouveau loge-

Fig.
6.8

Le logement communautaire comme option envisageable

Selon la région linguistique et le groupe d'âge

6.9



■ 65-74 ■ 75-84 ■ 85+ ■ Total

Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ».

Source: enquête Aae Report 2023.

ment, elles privilégieraient leur commune actuelle plutôt qu'une autre: la plupart des personnes interrogées (28 %) répondent par l'affirmative (contre 17 % qui n'expriment pas de préférence à cet égard). Les personnes qui vivent dans une maison familiale individuelle à la campagne se sentent plus attachées à leur lieu de résidence actuel que les locataires vivant en ville.

Le logement idéal est situé dans un endroit calme, quitte à être plus petit que le logement actuel: Lorsque l'on recherche un nouveau logement, le souhait le plus répandu est qu'il soit situé dans un endroit calme. En Suisse italienne, cette caractéristique est particulièrement souvent perçue comme une priorité. En second lieu, elle est privilégiée par les personnes qui, soit vivent déjà dans un endroit calme, soit sont dérangées par le bruit de la rue devant leur maison. En outre, 17% des répondant-e-s pourraient envisager de déménager un jour dans un logement plus petit. L'occupation d'un logement plus petit est une option envisagée plus souvent par les propriétaires – qui, du reste, résident le plus souvent dans des régions rurales – que par les locataires. Les personnes qui disposent d'un espace habitable conséquent sont donc davantage susceptibles d'envisager une réduction de la taille de leur logement. Plus de 43 % des personnes qui estiment que leur logement est actuellement « un peu » ou « beaucoup trop » grand sont favorables, du moins en principe, à l'idée de déménager dans un logement plus petit. Cependant, un tel déménagement peut aussi se heurter à des obstacles financiers, d'une part, dans le cas où le nouveau logement est plus onéreux que l'ancien et, d'autre part, parce que le déménagement a lui aussi un prix. Des coûts supplémentaires peuvent également résulter d'exigences particulières liées à l'âge (accessibilité) et à l'emplacement (grande ville, centre-ville) du nouveau logement.

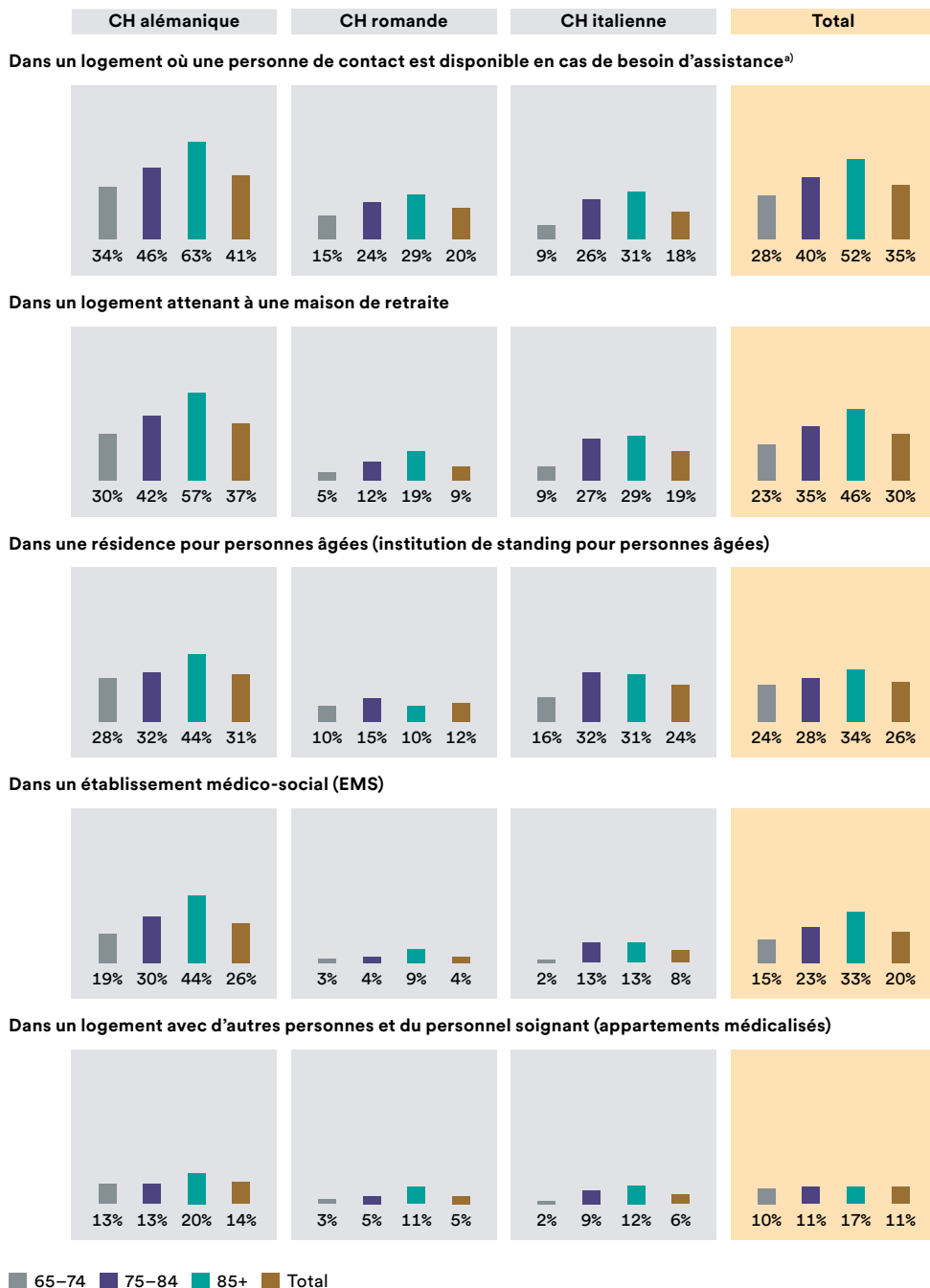
Seule une petite partie des personnes s'intéresse à la colocation ou aux habitats partagés: Ces dernières années, on assiste à un regain d'intérêt pour les formes communautaires de logement (Gauneau *et al.* 2022; Rapegno et Rosenfelder

Fig.
6.9

2023; Hugentobler 2024). En Suisse alémanique, les colocations (dans lesquelles plusieurs personnes partagent le même logement) sont jugées intéressantes par 12 % des répondant-e-s, contre seulement 4 % dans chacune des deux autres régions linguistiques, ce qui correspond à un groupe plutôt restreint. En revanche, l'idée de vivre avec différentes personnes qui partagent la responsabilité d'une même maison (communauté domestique) est mieux notée en Suisse romande, même si ce n'est le cas que pour 16% des répondant-e-s, ce qui représente toutefois le pourcentage le plus élevé par rapport aux autres régions linguistiques. En Suisse italienne, ces deux formes d'habitat ne sont guère prisées. La popularité des formes communautaires de logement diminue avec l'âge, ce qui peut notamment s'expliquer par le fait que les personnes de 85 ans et plus sont moins intéressées par un déménagement

Le logement avec soins ou encadrement comme option envisageable. Selon la région linguistique et le groupe d'âge

6.10



^{a)} Logement adapté aux personnes âgées / Logement encadré. Personnes de 65 ans et plus. Pourcentages d'approbation. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

en ce sens, s'il n'a pas déjà eu lieu, et qu'elles le sont davantage par une forme d'habitat axée sur les soins. On constate également des différences d'ordre socioéconomique : en effet, les personnes dont le niveau de formation est élevé sont plus enclines à opter pour une telle forme d'habitat. Par rapport à l'enquête précédente, en 2018, les valeurs concernant l'intérêt pour les colocations (habitat partagé) sont stables (10% dans les deux années d'enquête), mais on constate une baisse de l'intérêt pour les communautés domestiques (avec une responsabilité partagée de la maison). Alors qu'en 2018, 24% des répondant-e-s jugeaient positivement cette forme d'habitat, leur part a chuté à 15% en 2023.

L'habitat intergénérationnel plus prisé que l'établissement médico-social : Bien que, au total, 19% des 65 ans et plus, dont un nombre minime en Suisse romande, pourraient en principe envisager d'emménager dans un lieu de vie habité uniquement par des personnes âgées, cela n'intéresse que 14% des 65 à 74 ans. Chez les personnes de 85 ans et plus, le taux correspondant est de 33% et comprend majoritairement des personnes de Suisse alémanique. Néanmoins, les Suisses alémaniques préfèrent aussi un lieu de vie dans lequel différentes générations cohabitent (42%). On observait déjà en 2018 cette tendance à l'abandon des formes d'habitat exclusivement occupées par des personnes âgées au profit de formes d'habitat intergénérationnelles, mais en 2018 encore, ce sont surtout les personnes âgées souffrant de problèmes de santé qui préféreraient une forme d'habitat où cohabitent exclusivement des personnes de leur âge. Comme pour les colocations, la tendance est qu'une majorité de personnes, soit plus jeunes, soit vivant dans des zones urbaines, envisagent des formes d'habitat intergénérationnelles.

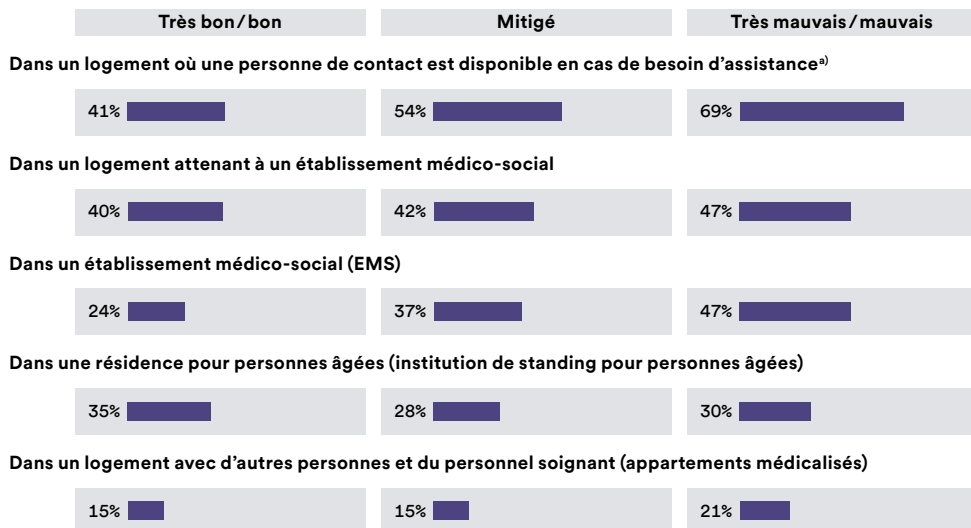
Déménager dans un EMS? Seulement s'il n'y a pas d'alternative : Déménager dans un établissement de soins n'est certes pas une perspective très appréciée. Néanmoins, les personnes de 85 ans et plus y voient une alternative pertinente

Fig.
6.10

à la vie à domicile, avec les difficultés et le manque de soutien que cela comporte. Au niveau national, 33% des personnes de 85 ans et plus envisagent de déménager dans un EMS, contre 23% des 75 à 84 ans, la proportion étant nettement plus élevée en Suisse alémanique qu'en Suisse romande ou italienne. Outre l'âge, ce sont surtout les restrictions de santé qui plaident en faveur d'un déménagement dans un EMS. Ainsi, 47% des personnes dont l'évaluation subjective de la santé est « plutôt mauvaise » à « très mauvaise » sont ouvertes à l'idée d'un déménagement dans un EMS, tandis que les répondant-e-s dont l'état de santé est subjectivement « très bon » ont tendance à rejeter (pour l'instant) un tel déménagement. Les personnes qui considèrent le déménagement dans une institution pour personnes âgées comme une solution possible sont également plus nombreuses à déclarer

Préférences des 80 ans et plus à l'égard des formes d'habitat incluant des prestations de soins. Selon l'état de santé

6.11



^{a)} Logement adapté aux personnes âgées / Logement encadré. Seulement les personnes de 80 ans et plus. Classement référentiel: état de santé subjectif « Très mauvais / mauvais ». Source: enquête Age Report 2023.

qu'elles sont limitées dans leur vie quotidienne et que de nombreuses activités quotidiennes leur posent problème.

Habiter à proximité immédiate d'un établissement médico-social: La location d'un appartement adapté rattaché à un EMS est une alternative qui offre la proximité des services proposés par l'établissement tout en garantissant une certaine intimité en dehors du quotidien de l'institution. Dans l'ensemble, 30% des personnes interrogées envisagent volontiers cette alternative de logement; pour 36% d'entre elles, il s'agirait d'une solution de dernier recours, tandis que pour une part de 34%, cette perspective ne serait envisageable en aucune circonstance. Cette tripartition presque symétrique des réponses montre, d'une part, que les logements rattachés à un EMS sont catégoriquement exclus par une partie des répondant-e-s et, d'autre part, que cette alternative de logement, encore peu évoquée dans le paysage suisse des soins, serait pour l'autre partie de la population une alternative prometteuse à une admission classique dans un ménage collectif. Cela est confirmé par le fait que même les personnes actuellement en bonne santé déclarent qu'elles envisageraient une telle alternative de logement (40%), bien que le taux d'approbation, à cet égard, soit nettement plus élevé en Suisse alémanique (41%) que dans les

Fig.
6.11

deux autres régions linguistiques (20 % et 18 %). C'est précisément la combinaison de services d'aide locaux (p.ex. service de repas, blanchisserie, nettoyage, soins) et de la vie simultanée dans un « ménage privé » qui rendra plus flexibles les nouvelles formes intermédiaires d'habitat adapté aux personnes âgées. D'une manière générale, les logements adaptés aux personnes âgées ou les logements gérés par des EMS, contrairement à des logements décentralisés et isolés, semblent également garantir la proximité des services et, par exemple, des offres sociales et culturelles propres aux établissements. Les changements récurrents de lieu de résidence (p.ex. jusqu'à l'admission dans un ménage collectif) s'en trouvent ainsi facilités.

Les résidences pour personnes âgées attirent surtout des personnes aisées : Le concept de résidence pour personnes âgées, c'est-à-dire d'institution de *standing* pour personnes âgées, bénéficie d'un fort engouement, principalement au Tessin et en Suisse alémanique, bien qu'il soit également de plus en plus prisé en Suisse romande. De toute évidence, l'accès à une résidence pour personnes âgées suppose des ressources financières importantes, si bien que seules les personnes âgées aisées peuvent accéder à cette forme d'habitat. Ainsi, 20 % des personnes qui ont des difficultés à s'en sortir avec les revenus du ménage envisagent de déménager dans une résidence pour personnes âgées (bien que 60 % rejettent cette forme d'habitat) ; par rapport aux 31 % de personnes qui s'en sortent « très bien » avec leurs ressources financières, on peut y voir une disparité socioéconomique.

Les logements adaptés aux personnes âgées et les logements encadrés gagnent en importance : Alors que 31 % des répondant-e-s, lors de la dernière enquête en 2018, pouvaient envisager de déménager dans un logement adapté aux personnes âgées, la proportion correspondante est de 35 % en 2023. En particulier, les personnes qui viennent de prendre leur retraite peuvent facilement envisager d'emménager dans un logement adapté aux personnes âgées ou encadré. Chez les 85 ans et plus, cette proportion est de 52 %, avec une majorité de personnes dont l'état de santé subjectif est moins favorable. Dans les cas où le maintien à domicile devient trop difficile, de telles formes d'habitat représentent donc une option viable, en particulier pour la jeune cohorte des personnes âgées ; en fin de compte, les logements adaptés aux personnes âgées offrent un habitat sans obstacles et des services de proximité (p.ex. prestations d'accompagnement et de soins) (Höpflinger 2022 ; Hugentobler 2018). Même si cette forme d'habitat est, elle aussi, davantage prisée en Suisse alémanique, elle est également appréciée dans les deux autres régions linguistiques. Malgré les espoirs placés dans l'avenir selon les publications gérontologiques (cf. Teti et Höpflinger 2021), la vie dans un appartement médicalisé n'attire toujours pas les répondant-e-s. Il est possible que beaucoup ne connaissent pas cette option ou n'y voient aucune

différence par rapport aux EMS classiques. Les personnes les plus susceptibles d'adhérer à l'idée d'un appartement médicalisé sont celles fondamentalement favorables aux formes communautaires de logement.

Synthèse

- › Il est courant que les personnes de 65 ans et plus habitent depuis plusieurs décennies (41 ans en moyenne) au même endroit et préfèrent donc déménager au sein de l'environnement résidentiel qu'elles connaissent plutôt que dans une autre région. Les propriétaires passent en moyenne neuf ans de plus que les locataires dans leur lieu de résidence initial.
- › Le principal motif de déménagement est la santé, suivi de la surcharge de travail liée à la gestion du ménage et de la présence d'obstacles architecturaux dans le logement. Dans l'ensemble, les facteurs qui motivent un déménagement sont plutôt ceux qui rendent le logement actuel peu attrayant (facteurs dits « de répulsion », comme les limitations dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne, la présence d'obstacles architecturaux) que ceux qui attirent vers un nouveau logement (« facteurs d'attraction », tels qu'un logement moins cher ou la proximité des enfants).
- › Pas moins de 20 % des répondant-e-s né-e-s à l'étranger se disent susceptibles de s'installer de nouveau à l'étranger. Cette perspective est particulièrement intéressante pour les jeunes retraité-e-s (65–74 ans) qui ne sont pas né-e-s en Suisse, mais son attrait diminue avec l'âge et le besoin croissant d'aide et de soins réguliers.
- › Plus la personne interrogée est âgée, plus elle est susceptible d'envisager de déménager dans un logement pour personnes âgées, un ménage collectif ou à proximité de services adaptés aux besoins des personnes âgées. L'état de santé et la limitation dans la gestion du quotidien jouent un rôle important. Outre ces facteurs de répulsion, des facteurs d'attraction peuvent également encourager la décision de déménager. Ainsi, la proportion de personnes qui envisagent d'emménager à proximité de services adaptés aux besoins des personnes âgées a augmenté depuis la dernière enquête, ce qui témoigne notamment de l'attrait de telles offres et configurations de logement.
- › Alors que 31 % des personnes interrogées en 2018 se disaient ouvertes à l'idée d'emménager dans un logement adapté aux personnes âgées, la proportion correspondante en 2023 est de 35 %, ce groupe étant composé en grande partie de personnes récemment retraitées. Ces formes

d'habitat relativement nouvelles constituent une option envisageable, surtout pour les jeunes cohortes de personnes âgées, notamment lorsque la vie dans leur propre logement devient trop pénible, mais qu'il n'est pas encore opportun de déménager dans un établissement de long séjour.

- › Bien que 14 % des personnes interrogées pourraient envisager de déménager dans une colocation, seules 1 % le prévoient concrètement et 3 % ont déjà réalisé un tel projet. Celles qui prévoient de déménager dans une colocation ont, en moyenne, 73 ans et le feraient moins en raison de facteurs de répulsion (p. ex. besoin accru de soins pour des motifs de santé) qu'en raison de facteurs d'attraction, justifiés notamment par l'attrait de cette forme d'habitat (vie sociale et communautaire), qui correspond bien à leur propre mode de vie. Toutefois, on observe généralement une tendance à délaissier les formes d'habitat où il y a homogénéité des âges au profit de formes d'habitat intergénérationnelles, bien que celles-ci ne soient pas envisageables pour tout le monde et que les personnes souffrant de problèmes de santé particulièrement sévères préfèrent les formes d'habitat où ne vivent que des personnes de leur âge.
- › En 2023, les personnes interrogées continuent de privilégier l'image d'un logement accueillant et calme, une situation qui n'est pas donnée à tout le monde. Le logement idéal est situé dans une zone proche des moyens de transport, des commerces et des activités sociales et de loisirs, mais pas trop bruyante.
- › Bien que le caractère économique du logement ne soit pas considéré comme l'aspect le plus important par toutes les personnes interrogées, ce sont néanmoins 31 % d'entre elles qui considèrent ce critère comme « très important ». Le caractère financièrement abordable du logement est particulièrement important pour les locataires urbains, notamment les femmes seules et les personnes ne disposant que de faibles ressources financières. Un logement à moindre coût est donc particulièrement important pour les personnes dont les ressources financières sont actuellement limitées et qui ont peut-être déjà du mal à assumer les coûts de leur logement.
- › De nombreuses personnes ne jugent pas (encore) important que leur logement soit parfaitement accessible à un fauteuil roulant (ou, souvent, à un déambulateur dans un premier temps). Seules les personnes de 85 ans et plus, dont l'appréciation subjective de la santé est moins favorable, accordent une grande importance à l'accessibilité du logement, alors qu'elles ne peuvent souvent pas s'offrir ce confort sans devoir déménager ou supporter des coûts complémentaires.

- › La proximité de la famille est une caractéristique plus fréquemment valorisée en Suisse romande et italienne qu'en Suisse alémanique, bien que seul un petit nombre de répondant-e-s ait exprimé cette préoccupation. En général, les personnes de 85 ans et plus, surtout les femmes, sont les plus intéressées par cette proximité, qui facilite les contacts et l'organisation du soutien de la famille.
- › À l'échelle nationale, 33 % des personnes de 85 ans et plus pourraient envisager l'idée d'emménager dans un établissement médico-social, contre 23 % des 75 à 84 ans. Un tel projet est nettement plus souvent en cours de planification en Suisse alémanique qu'en Suisse italienne ou romande. La location d'un logement adapté situé à proximité d'une institution médico-sociale est une alternative qui permet de se rapprocher des offres d'un établissement médico-social, tout en garantissant une certaine intimité hors du cadre quotidien de l'institution. Dans l'ensemble, 30 % des personnes interrogées pourraient envisager une telle solution.



7

Environnement résidentiel et rapports de voisinage

7.1 Le voisinage en tant qu'environnement résidentiel direct

Dans la présente cinquième édition du Age Report, une attention particulière a été portée à l'environnement résidentiel direct, afin de déterminer l'influence du voisinage fonctionnel (p. ex. la proximité des commerces) et social (p. ex. les contacts entre voisin-e-s) sur la longévité et l'autonomie des personnes âgées. Les données de l'enquête Age Report sont présentées ci-dessous. Le traitement de ce sujet est complété par les diverses contributions des auteur-e-s dans la deuxième partie de l'ouvrage (cf., pour l'introduction, le chap. 9).

Le voisinage, une importante ressource de soins: Dans les débats sur l'évolution démographique, on tente souvent de dégager des ressources en matière de soins pour la population, qui se fait de plus en plus vieillissante (Bauer *et al.* 2015). Il ne s'agit pas seulement de savoir comment une commune ou une ville peut se préparer à ces changements démographiques et organiser l'espace public à l'intention des personnes âgées, mais aussi de savoir de quelles offres la population âgée sera demandeuse à l'avenir en ce qui concerne son voisinage, quelles sont les offres actuelles qu'elle juge satisfaisantes et quelles sont celles qui pourraient lui manquer. En fait, le voisinage est désigné depuis longtemps comme une ressource importante de soins (Seifert 2016b ; Fromm et Rosenkranz 2019). Le recours au voisinage, parfois considéré comme une alternative à l'absence de soutien privé (familial), a repris de l'importance pour les personnes âgées, tant au niveau social que politique (Mallon 2021).

Dimensions spatiales et sociales des quartiers: Bien qu'il existe un large consensus dans les ouvrages de recherche sociologique sur le fait que le voisinage constitue une unité d'action viable, les définitions opérationnelles de cette unité divergent fortement. D'une part, le terme « voisinage » décrit une construction spatiale comprenant une unité géographique dans laquelle ses habitant-e-s partagent à la fois la proximité et les circonstances créées par celle-ci (Keller 1968 ; Hamm 2000). D'autre part, le voisinage consiste en la composante sociale de la cohabitation dans un lieu de résidence. Le voisinage est donc souvent considéré comme l'unité primaire d'une solidarité et d'une cohésion sociale réelles ou potentielles, qui favorisent le lien psychologique entre des personnes ayant, de fait, le sentiment de former un groupe et d'y appartenir (Schiefer et van der Noll 2017). Bien entendu, le voisinage n'est pas automatiquement synonyme de contacts et de soutien mutuels ; néanmoins, la proximité géographique peut donner lieu à des possibilités de relations (personnelles) informelles (Farrell *et al.* 2004). Les voisin-e-s sont généralement des ressources d'aide parfaites pour des prestations de soutien simples et à court terme ainsi que pour les activités sociales quotidiennes, tandis que d'autres ressources (p. ex. les membres de la

famille ou les ami-e-s) sont généralement sollicitées pour une aide plus intime, plus émotionnelle (Günther 2015).

Le voisinage en tant que ressource pour la population âgée: L'environnement résidentiel devient de plus en plus important avec l'âge, principalement en raison de limitations individuelles (p.ex. santé, mobilité et réseaux sociaux) et de l'attachement au lieu de résidence (cf. chap. 6). Shaw (2005) a démontré, par exemple, que les personnes âgées attendent davantage de soutien de la part de leurs voisin-e-s que les individus plus jeunes, en particulier parce qu'elles ont des contacts plus fréquents avec leurs voisin-e-s et qu'elles vivent en général depuis plusieurs années au même endroit (Frick *et al.* 2022). On peut donc affirmer qu'avec l'augmentation des limitations, le contexte le plus important pour le bien-être psychosocial est celui qui est physiquement le plus accessible: son propre voisinage. Lorsque les possibilités de soutien par les membres de la famille sont limitées, l'aide des voisin-e-s peut devenir la principale ressource (Boerner *et al.* 2016; Deindl et Brandt 2017).

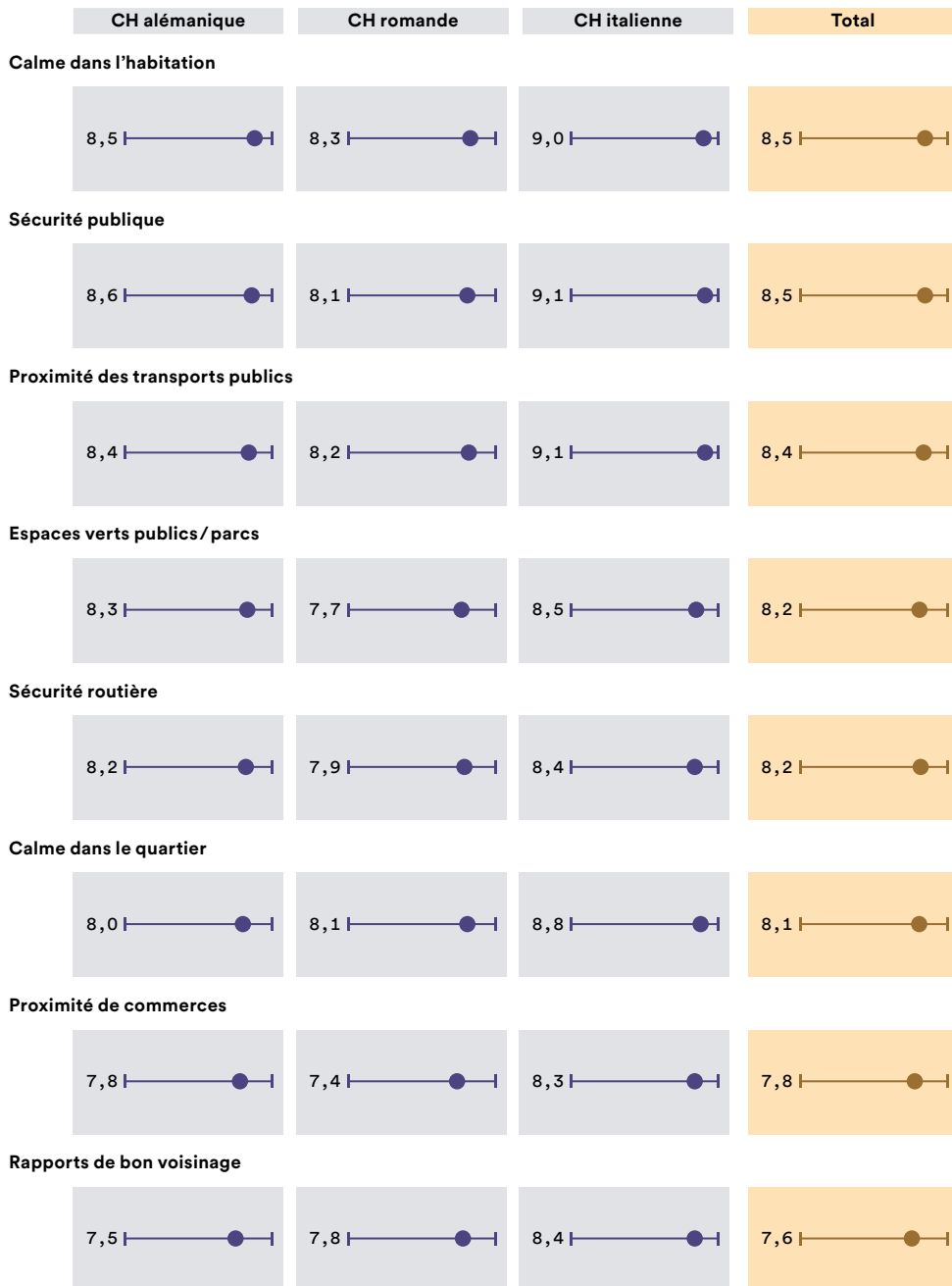
7.2 Satisfaction à l'égard de l'environnement résidentiel

Une grande majorité de la population âgée, en Suisse, est satisfaite de sa situation en matière de logement (cf. chap. 5) et préfère, en cas de déménagement éventuel, chercher un nouveau type de logement dans un voisinage connu (cf. chap. 6). Bien que les personnes âgées soient très attachées à leur lieu de résidence, l'appréciation de leur environnement résidentiel peut varier, notamment lorsque le voisinage a changé au fil des années ou lorsque leurs besoins en matière de logement ne correspondent plus aux possibilités offertes par le voisinage (Hummel *et al.* 2017).

Fort attachement à l'environnement résidentiel: Interrogé-e-s sur leur sentiment d'attachement à leur environnement résidentiel, 75 % des participant-e-s ont fait état d'un fort attachement à son égard. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée entre les régions linguistiques ou paysagères (ville/campagne). Toutefois, les habitant-e-s de maisons individuelles en propriété, notamment celles et ceux qui vivent dans une situation résidentielle calme et naturelle, qui sont aisé-e-s et qui considèrent leur espace habitable comme plutôt trop grand, se sentent plus attaché-e-s à leur environnement résidentiel que les locataires. La durée d'habitation reflète en outre l'attachement au logement: les personnes qui vivent depuis plus de trente ans dans leur logement actuel se sentent plus attachées à leur environnement résidentiel que celles qui ont emménagé il y a moins de dix ans. Outre la durée d'habitation, la valeur affective du logement a également un effet positif sur le sentiment d'attache-

Satisfaction à l'égard des caractéristiques de l'environnement résidentiel. Selon la région linguistique

7.1



Valeurs moyennes, échelle de 1 « Tout à fait insatisfait-e » à 10 « Tout à fait satisfait-e ».
 Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

ment: ainsi, 89% des personnes âgées qui associent de nombreux souvenirs à leur logement déclarent également se sentir attachées à leur lieu de résidence. Inversement, l'attachement à cet environnement résidentiel a aussi un impact sur son appréciation; ainsi, les personnes qui se sentent très attachées à leur lieu de résidence évaluent plus positivement leur environnement résidentiel que celles qui s'y sentent moins attachées.

Satisfaction généralement élevée à l'égard de l'environnement résidentiel: L'enquête Age Report 2023 montre que les répondant-e-s sont généralement satisfait-e-s

Fig.
7.1

de nombreux aspects de leur environnement résidentiel actuel. Les indices de satisfaction les plus élevés portent sur le «calme dans le logement» et la «sécurité publique», suivis de près par celui ayant trait à la «proximité des transports publics». Les personnes interrogées montrent une satisfaction plus mitigée en ce qui concerne les «commerces» et les «contacts avec les voisin-e-s». À cet égard, les répondant-e-s de Suisse italienne évaluent nettement plus favorablement l'offre commerciale et les contacts avec les voisin-e-s que celles et ceux des deux autres régions linguistiques. En outre, en Suisse italienne, les personnes évaluent leur environnement résidentiel de manière légèrement plus favorable qu'en Suisse romande par exemple.

L'intérêt pour le calme, la sécurité et les espaces verts font pencher la balance en faveur d'une vie hors de la ville: Les personnes vivant en dehors d'une grande ville

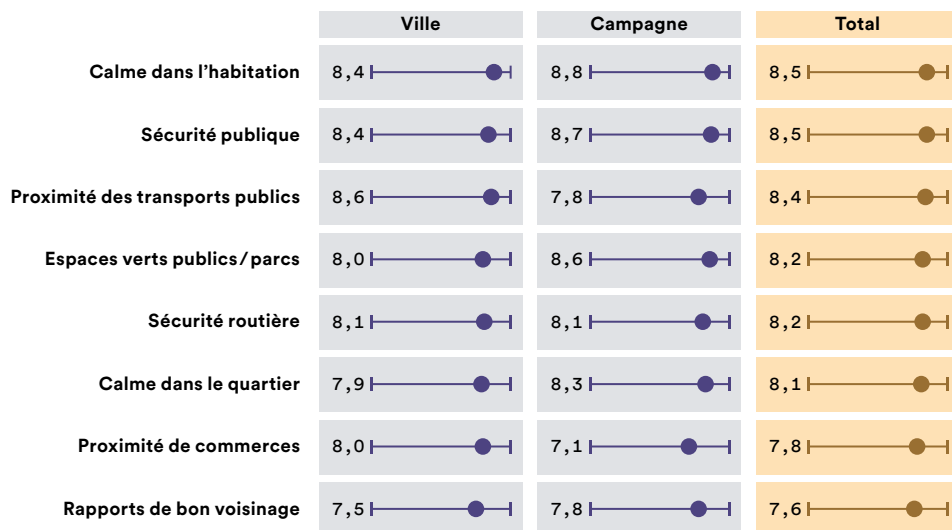
Fig.
7.2

évaluent plus favorablement la tranquillité du logement et de l'environnement résidentiel, ainsi que la sécurité publique et la disponibilité d'espaces verts. En contrepartie, la proximité des commerces et des transports publics plaide en faveur d'une vie en ville. Il est intéressant de noter que la sécurité routière est évaluée de manière relativement semblable quel que soit le lieu de résidence, ce qui laisse peut-être entendre que cette appréciation n'est pas seulement influencée par l'ampleur réelle du trafic, mais aussi par les attentes subjectives en matière de sécurité routière.

Légère hausse de la satisfaction à l'égard de la sécurité publique, mais pas de la sécurité routière: Se sentir en sécurité dans son environnement résidentiel n'est pas seulement important pour les personnes âgées. Toutefois, ce groupe de personnes est parfois moins mobile en raison d'éventuelles limitations physiques à un âge avancé et éprouve, par rapport à la moyenne, un sentiment particulièrement marqué d'insécurité la nuit dans le quartier (Schubert *et al.* 2016). La sécurité publique est donc un aspect important pour la gestion du quotidien des personnes âgées. Si l'on compare les données disponibles en Suisse alémanique uniquement entre 2013 et 2023, on constate une augmentation de la satisfaction à l'égard de la sécurité publique dans son quartier: en 2013, la valeur moyenne sur une échelle de 1 («tout à fait insatisfait-e») à 10 («tout à fait satisfait-e») était

Satisfaction à l'égard des caractéristiques de l'environnement résidentiel. Selon la typologie spatiale

7.2



Valeurs moyennes, échelle de 1 « Tout à fait insatisfait-e » à 10 « Tout à fait satisfait-e ».

Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

de 8,3, en 2018 de 8,4 et actuellement, en 2023, de 8,6. En revanche, on constate un léger recul de la satisfaction à l'égard de la sécurité routière (2013 : 8,4 ; 2018 : 8,5 ; 2023 : 8,2).

Légère baisse de la satisfaction à l'égard des rapports de voisinage: Bien que les personnes vivant en dehors des grandes villes jugent un peu plus favorablement leurs rapports de voisinage, les différences vis-à-vis de celles qui vivent en ville ne sont pas significatives du point de vue statistique et restent donc marginales. Il en ressort que les rapports de voisinage ne sont pas meilleurs ni pires à la campagne ou en ville, mais qu'ils dépendent des individus eux-mêmes, de la nature des rapports entre eux et de la perception que chacun-e a de l'importance du voisinage (Drulhe *et al.* 2008). Ainsi, les personnes qui déclarent avoir de bons contacts avec leurs voisin-e-s évaluent aussi plus positivement leurs rapports généraux avec le voisinage dans leur environnement résidentiel. En 2018 déjà, les contacts avec les voisin-e-s étaient jugés plutôt bons. La moyenne 2023 est légèrement inférieure à celle de la précédente enquête de 2018 à l'échelle nationale (8,2 contre 7,6). Si l'on compare les données des enquêtes de 2013 à 2023 en Suisse alémanique, on constate que la satisfaction à l'égard du voisinage a quelque peu diminué: alors que la valeur moyenne était encore de 8,3 en 2013 et en 2018, elle est désormais de 7,5; ce qui indique certes toujours de

bons contacts avec les voisin-e-s, mais montre aussi que l'opinion à leur égard est désormais un peu plus critique. L'une des explications possibles serait que la pandémie du Covid-19 n'a pas seulement fait naître une entraide de voisinage, mais que les avantages et les inconvénients de ces relations ont peut-être fait l'objet d'une réflexion pendant les restrictions de contact, les éventuels différends avec le voisinage prenant ainsi plus d'importance. Cette explication n'est toutefois qu'une hypothèse, car les données de l'enquête ne sont pas suffisantes pour apporter une réponse concluante à la question.

La satisfaction à l'égard des transports publics et des commerces tient largement à leur proximité géographique : Si l'on compare les indications des intervieweuses et des interviewers concernant le nombre de minutes de marche jusqu'à l'arrêt de bus ou aux commerces les plus proches avec les appréciations des répondant-e-s quant à leur satisfaction vis-à-vis de tels aspects, on constate des corrélations statistiquement significatives. La proximité des infrastructures est donc un facteur de satisfaction. Même s'il n'y a là rien de surprenant, on peut en déduire que l'adaptation des infrastructures, par exemple pour des motifs économiques (fermeture de magasins ou d'arrêts de transports publics), a un impact considérable sur la satisfaction à l'égard du lieu de résidence.

La satisfaction générale à l'égard du logement s'explique notamment par les rapports de voisinage : Afin de déterminer quels aspects de l'environnement résidentiel sont les plus susceptibles d'influencer la satisfaction générale à l'égard du logement (cf. chap. 5.1), une analyse détaillée (analyse de régression linéaire) a été effectuée sur tous les aspects du quartier, en tenant compte de l'âge, du sexe et du revenu. Les résultats de l'analyse montrent que la satisfaction générale à l'égard du logement peut être expliquée de manière statistiquement significative par la satisfaction à l'égard des contacts avec les voisin-e-s, de la dotation en commerces, de la sécurité routière et de la tranquillité du quartier. Outre ces aspects, le revenu a également une grande influence, si bien que les personnes aisées sont plus susceptibles d'être satisfaites de leur situation de logement, et ce parfois indépendamment des caractéristiques du quartier. Mais c'est la variable « rapports de voisinage » qui influence le plus fortement la satisfaction à l'égard du logement en général. Cela montre clairement l'importance des composantes sociales à cet égard, outre les composantes fonctionnelles et architecturales.

7.3 Éléments de l'environnement résidentiel jugés problématiques

Outre la satisfaction à l'égard de l'environnement résidentiel, le Age Report donne également des indications sur les problèmes rencontrés dans le quartier de résidence et sur la manière dont ils sont perçus.

Le manque d'infrastructures dans le quartier réduit la satisfaction à l'égard du logement : Dans le cadre de l'enquête Age Report, les personnes âgées ont été interrogées quant à savoir si, selon elles, il y avait suffisamment de commerces, de pharmacies, de cabinets médicaux et d'arrêts de transports publics à proximité de leurs logements. Tout d'abord, comme on peut s'y attendre, il apparaît que les personnes vivant dans des régions rurales voient plus de lacunes dans ce domaine (commerces, soins médicaux et transports en commun) que les personnes vivant dans une grande ville. Deuxièmement, il ressort clairement que les personnes vivant dans des zones rurales de Suisse romande évoquent très souvent le manque d'offres d'infrastructures, ce que déplorent parfois aussi les habitant-e-s de zones urbaines. Dans toutes les régions linguistiques, l'absence d'offres d'infrastructures a une influence négative identique sur la satisfaction à l'égard du logement. Par exemple, les personnes vivant dans une région comportant peu de pharmacies et de cabinets médicaux affichent une satisfaction à l'égard du logement inférieure à la moyenne, phénomène qui s'observe également pour les deux autres aspects de l'infrastructure concernée (commerces et transports en commun).

Fig.
7.3

Fig.
7.4

Une majorité de personnes estiment que leur quartier n'a pas subi de changements négatifs : Parmi les personnes interrogées, 12% confirment que leur quartier a beaucoup changé au fil du temps, à tel point qu'elles ne s'y sentent plus à l'aise. Toutefois, 88% des personnes âgées en Suisse affirment que leur quartier n'a pas subi de changement négatif. C'est en Suisse alémanique que cette opinion est la plus répandue et en Suisse italienne qu'elle l'est le moins. Les changements sont naturellement perçus de manière plus forte lorsque l'on vit au même endroit depuis de nombreuses années. De ce fait, les personnes qui vivent depuis plus de 30 ans dans leur logement actuel jugent plus négativement les changements survenus dans leur quartier que celles qui y vivent depuis peu (38% contre 8%). Dans l'ensemble, la perception de changements négatifs a tout de même légèrement augmenté depuis la dernière enquête nationale en 2018 (de 9% à 12%). Si l'on se réfère aux données à long terme concernant la Suisse alémanique, on constate effectivement une hausse, bien que non significative, depuis 2003.

Fig.
7.5

L'insécurité n'est pas seulement un problème des grandes villes: Dans toute la Suisse, 19% des personnes de 65 ans et plus déclarent avoir un sentiment d'insécurité dans la rue à la tombée de la nuit. Cette insécurité s'accroît avec l'âge. Ainsi,

Fig.
7.6

parmi les 85 ans et plus, qui souffrent en général de problèmes de santé plus importants, 28% font état d'un fort sentiment d'insécurité dans les rues la nuit et évitent donc de sortir dans ces conditions. Il n'y a pas de différence significative entre ville et campagne, ce qui indique que le sentiment d'insécurité peut être ressenti dans toute zone de résidence quelle que soit sa physionomie. La crainte de sortir la nuit domine chez les personnes vivant seules, peut-être en raison de l'absence de partenaire avec qui les sorties seraient ressenties comme plus sûres. L'insécurité à l'intérieur du logement est également un sentiment qui touche davantage les 85 ans et plus que les personnes plus jeunes. Il en est de même pour la population des villes par comparaison avec celle des zones rurales.

Les aspects sociaux du lieu de résidence sont importants: Outre certains aspects tels que le bruit ou la présence insuffisante de commerces à proximité, les interactions sociales, en particulier les rapports de voisinage, peuvent également exercer une influence négative sur la satisfaction à l'égard du logement.

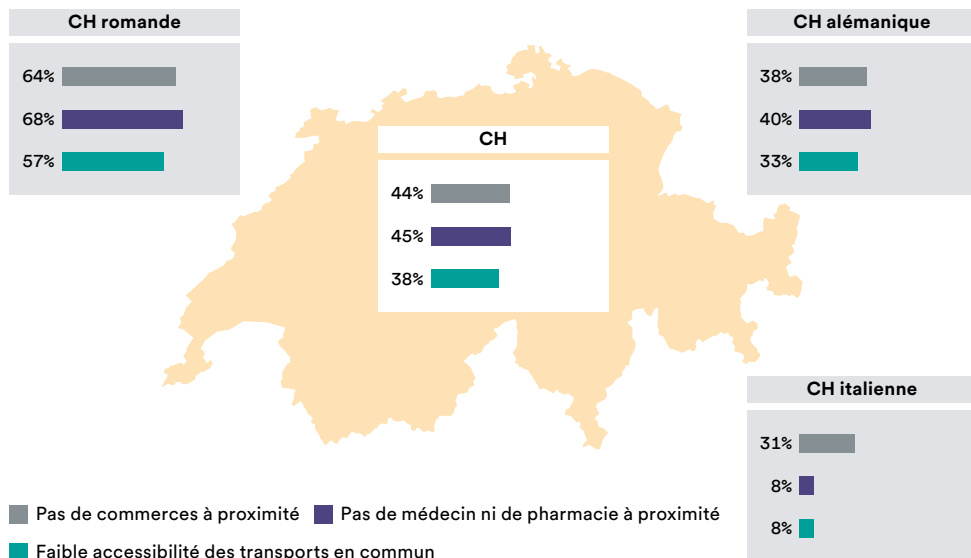
Fig.
7.7

L'enquête révèle toutefois que seul un petit nombre de personnes, à savoir 10%, rapportent des problèmes fréquents dans leurs rapports de voisinage; lorsqu'il y a un différend, c'est souvent dans une grande ville. Les personnes de 85 ans et plus signalent plus rarement (8%) des problèmes de voisinage que, par exemple, les personnes de 65 à 74 ans (11%). Un sentiment de solitude dans son quartier est en revanche plus souvent exprimé par les personnes âgées, en l'occurrence 28% d'entre elles, dont la plus forte proportion est observée en Suisse romande et la plus faible au Tessin. La différence entre les régions urbaines et les régions rurales est également frappante, et intéressante, car on pense souvent que la ville renforce les effets de la solitude du fait de l'anonymat: pas moins de 40% des personnes vivant dans des régions rurales estiment que leur région de résidence présente un risque de solitude pour les personnes âgées, contre 28% seulement de celles vivant en ville. Le départ des jeunes et le manque d'offres (sociales) et d'infrastructures, par exemple, seraient susceptibles de renforcer la solitude dans les régions rurales. Un autre aspect social qui peut avoir un impact négatif sur la satisfaction à l'égard du logement (mais qui ne reproduit pas de différences nettes entre ville et campagne ou jeunesse et vieillesse) est le fait que les personnes âgées jugent excessive la distance qui les sépare de leurs enfants. Ce point de vue est repris par 22% des personnes âgées ayant des enfants. Ce sont en particulier les personnes dont l'état de santé est moins bon et qui se trouvent confrontées à plusieurs limitations dans les activités de la vie quotidienne qui sont le plus susceptibles de ressentir une absence trop forte de leurs enfants, et il est probable

Manque d'infrastructures dans les régions rurales

7.3

Selon la région linguistique

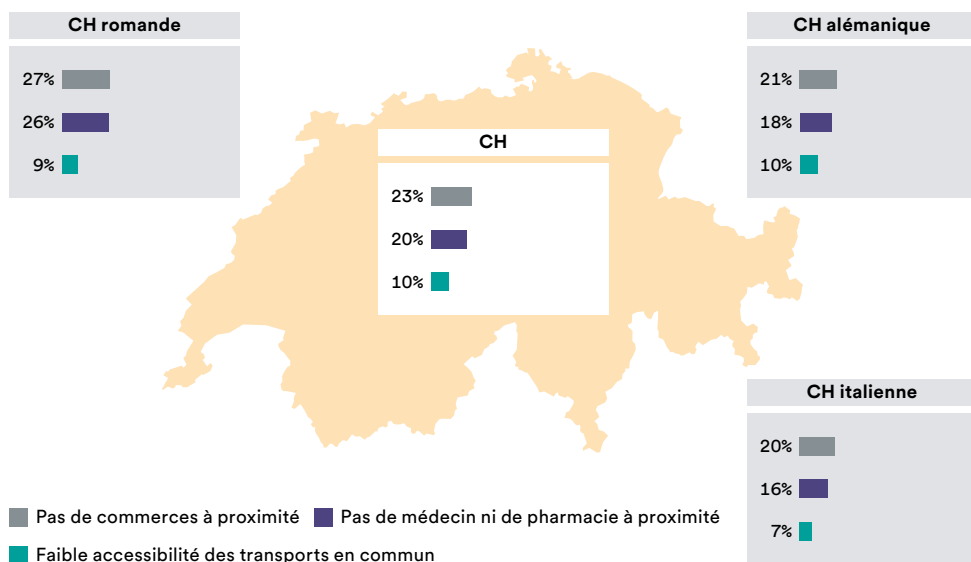


Pourcentages d'offres absentes. Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Manque d'infrastructures dans les régions urbaines

7.4

Selon la région linguistique



Pourcentages d'offres absentes. Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

que ce manque soit aussi à mettre en lien avec le soutien potentiel que ceux-ci pourraient leur apporter dans le cadre de leur réseau de soins de proximité.

7.4 Le réseau social des personnes âgées et le rôle du voisinage

Outre les contacts avec les membres de la famille et les ami-e-s, les rapports et l'entraide de voisinage sont des formes importantes d'échanges sociaux dans la vieillesse. Selon les personnes et leur situation en matière de logement, les contacts sociaux avec les voisin-e-s peuvent être inexistantes comme très intenses.

Les enfants, les petits-enfants et les ami-e-s sont des personnes de référence importantes : Interrogé-e-s sur les groupes de personnes avec lesquels des contacts étroits sont établis et entretenus, les répondant-e-s citent principalement leurs propres enfants, s'il en est, et leurs ami-e-s. Au total, 85 % déclarent avoir des relations proches et étroites avec leurs enfants ; les 15 % qui répondent plutôt négativement à cette question ont probablement des contacts moins fréquents

Fig.
7.8

avec leurs enfants, peut-être parce que ceux-ci habitent trop loin. Le même constat se dégage en ce qui concerne les relations avec les petits-enfants, s'il en est, avec lesquels 74 % des répondant-e-s entretiennent des contacts étroits. Le fait d'être resté-e très proche de ses enfants et petits-enfants est plus fréquent en Suisse romande ou italienne qu'en Suisse alémanique. À cet égard, il n'y a guère de différences temporelles entre les enquêtes menées en Suisse alémanique depuis 2003. Même si la distance entre les lieux de résidence des enfants et de leurs parents a parfois augmenté au cours des dernières décennies, les liens avec les enfants et les petits-enfants restent l'une des relations sociales les plus fortes des personnes âgées (Mahne et Huxhold 2017). Après les enfants, ce sont surtout les ami-e-s, qu'il s'agisse d'anciennes amitiés d'école, d'ancien-ne-s collègues de travail ou de nouvelles connaissances, qui

Fig.
7.9

comptent parmi les contacts sociaux les plus importants. Alors que les contacts avec les enfants, par exemple lorsqu'il s'agit d'assurer la garde des petits-enfants, augmentent quelque peu avec l'âge après la retraite, les contacts avec les ami-e-s, en revanche, diminuent légèrement du fait, par exemple, de déménagements, d'admissions dans des établissements de soins ou de décès (Ajrouch *et al.* 2023). Outre les enfants, les frères et sœurs sont également désigné-e-s comme une source de contacts importante ; mais là encore, avec l'âge et la probabilité accrue que les frères et sœurs soient déjà décédé-e-s, cette source de contacts est de plus en plus rare.

Beaucoup entretiennent des contacts étroits avec leurs voisin-e-s : Une nette majorité des personnes interrogées (74 %) déclarent entretenir des contacts étroits avec

Perception de changements négatifs dans l'environnement résidentiel. Selon l'année d'enquête

7.5

Le quartier a tellement changé que je ne m'y sens plus à l'aise

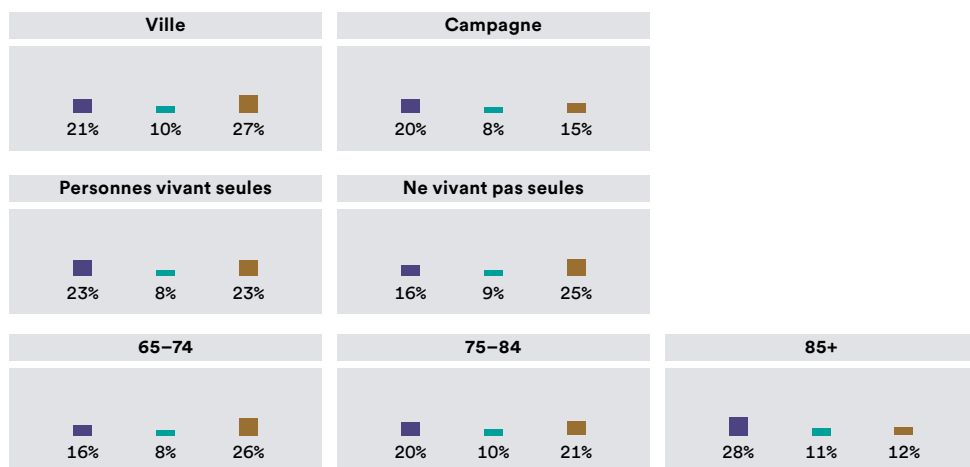


Pourcentages d'approbation (« Tout à fait d'accord »). Données sur la Suisse alémanique uniquement. Personnes de 65 ans et plus. Source: enquêtes Age Report 2003–2023.

Sentiment d'insécurité et de nuisances sonores

7.6

Selon la typologie spatiale, la région linguistique et le groupe d'âge



- Après la tombée de la nuit, je ne me sens pas en sécurité dans la rue
- Je ressens de l'insécurité dans mon logement
- Les nuisances sonores altèrent la vie de mon quartier

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

leurs voisin-e-s. Les rapports de bon voisinage ne diffèrent pas d'un groupe d'âge à l'autre, ce qui indique qu'un grand nombre de personnes cultivent ces liens sociaux depuis plusieurs années. On constate en outre que les répondant-e-s qui entretiennent de bons contacts avec leurs voisin-e-s habitent souvent depuis plus de trente ans dans le même lieu de résidence. Aucune différence significative n'apparaît entre les régions linguistiques, bien que les rapports de voisinage soient un peu moins développés en Suisse romande que dans les deux autres régions linguistiques. Il n'y a pas de différence significative entre les régions rurales (74%) et urbaines (72%) en ce qui concerne les rapports de bon voisinage. Les répondant-e-s qui entretiennent de bons contacts avec leurs voisin-e-s se sentent d'autant plus attaché-e-s à leur environnement résidentiel. Toutes ces constatations confirment l'importance de la composante sociale dans le bien-être associé à l'environnement de vie (Mallon 2021).

Les personnes âgées reçoivent de l'aide, mais elles en apportent aussi : Les discussions sur les possibilités offertes par le voisinage en matière de soins aux personnes âgées partent souvent du principe que les personnes âgées ne sont que les bénéficiaires d'un soutien pratique et relationnel de la part du voisinage. Même s'il est vrai que de nombreuses personnes très âgées reçoivent de l'aide de leurs voisin-e-s (Mallon 2021), on néglige parfois le fait qu'elles leur apportent également, à leur tour, un soutien pratique ou relationnel (Hand *et al.* 2020 ; Seifert et König 2019). Ce fait souligne d'une part la réciprocité de l'entraide entre

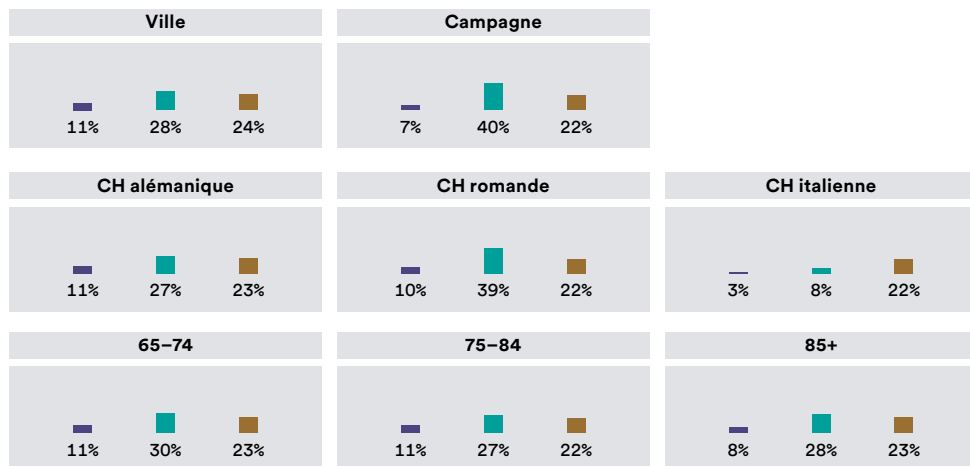
Fig.
7.10

voisin-e-s et d'autre part le rôle actif des personnes âgées dans ce tissu social (Bruggencate *et al.* 2018). Par exemple, selon la présente enquête, 8% des personnes interrogées déclarent recevoir unilatéralement de l'aide de la part de leurs voisin-e-s ; 7% déclarent que ce sont elles qui, unilatéralement, apportent de l'aide. La majorité d'entre elles (85%), cependant, déclarent à la fois recevoir et apporter de l'aide. Cette réciprocité des prestations d'assistance (Stegbauer 2011) ne s'observe pas seulement dans le tissu relationnel avec le voisinage, mais aussi avec d'autres groupes de personnes (frères et sœurs, enfants, petits-enfants et ami-e-s). Les personnes de 85 ans et plus sont plus souvent bénéficiaires d'une aide unilatérale de la part de leurs enfants (37%) que l'inverse (8%). Dans 55% des cas, il s'agit d'une relation d'aide mutuelle, par exemple sur des tâches de garde ou pour faire des courses. Les personnes de 85 ans et plus ou celles dont l'état de santé est particulièrement précaire sont également un peu plus susceptibles de recevoir de l'aide de leurs voisin-e-s que de leur en apporter. Il en va de même pour les personnes vivant seules, peut-être parce que celles qui ne vivent pas seules commencent par demander de l'aide au sein de leur propre ménage.

Aspects sociaux négatifs de l'environnement résidentiel

7.7

Selon la typologie spatiale, la région linguistique et le groupe d'âge



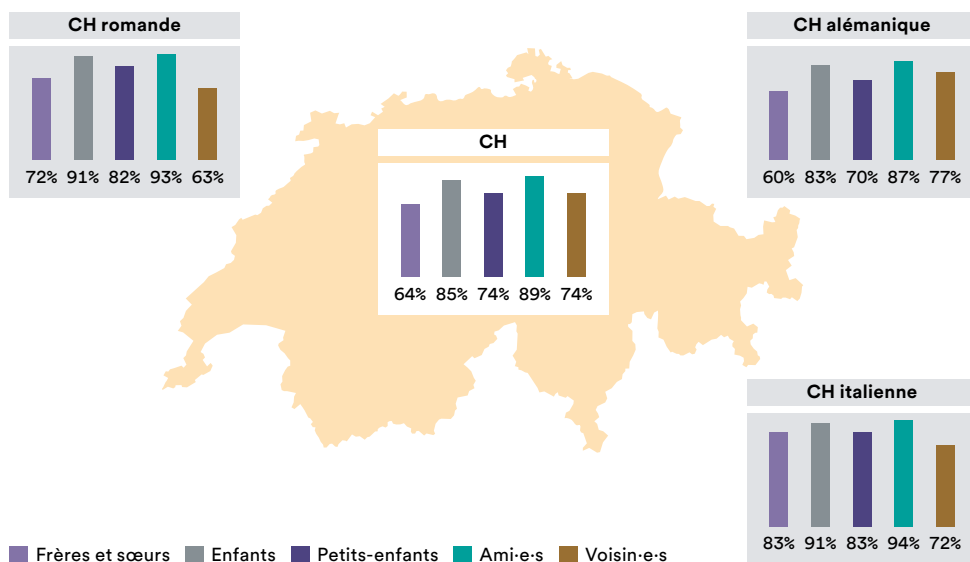
■ Conflicts fréquents avec le voisinage ■ Dans cet environnement, les personnes âgées peuvent facilement se sentir seules ■ J'habite trop loin de mes enfants ou de mes proches

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Contacts étroits avec différents groupes de personnes

7.8

Selon la région linguistique



■ Frères et sœurs ■ Enfants ■ Petits-enfants ■ Ami-e-s ■ Voisin-e-s

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

7.5 Appréciation du voisinage et des rapports avec celui-ci

Des rapports étroits lient en effet les personnes âgées à leurs voisin·e·s. Mais comment évaluent-elles globalement leur voisinage et les relations qui se nouent dans le quartier? Cette évaluation a été abordée dans l'enquête actuelle à travers deux grilles de lecture importantes: le nombre de bons contacts avec des voisin·e·s et l'appréciation des relations concernées.

Les personnes âgées n'ont pas que de bons contacts avec leurs voisin·e·s: Interrogé·e·s sur le nombre de bons contacts avec leurs voisin·e·s, 16% des répondant·e·s indiquent «avec toutes et tous» et 35% «avec la plupart». Une majorité (48%) déclare avoir de bons contacts avec «quelques-un·e·s». Au total, 1%, soit 13 personnes seulement au niveau national, avec une majorité en Suisse alémanique, indiquent n'avoir de bons contacts avec aucun·e de leurs voisin·e·s. Au Tessin et en Suisse romande, les personnes ont davantage de bons contacts avec leurs voisin·e·s qu'en Suisse alémanique, où elles n'ont généralement de bons contacts qu'avec «quelques voisin·e·s». De même, les personnes vivant dans les régions rurales (où prévalent les maisons individuelles) connaissent généralement la totalité de leurs voisin·e·s tandis que la ville se caractérise plutôt par l'anonymat, principalement en raison de la densité plus élevée de grands immeubles d'habitation, ce qui implique un grand nombre de voisin·e·s. Ainsi, les locataires de grands immeubles (plus de dix logements) indiquent le plus souvent (65%) qu'ils n'ont de bons contacts qu'avec «quelques voisin·e·s» ou «aucun·e». Les résident·e·s de logements adaptés aux personnes âgées disent par exemple, n'avoir de bons contacts qu'avec certain·e·s de leurs voisin·e·s, et ce plus souvent que les personnes habitant depuis longtemps dans des logements locatifs. Cela tient d'une part à la durée d'habitation ordinairement plus courte dans un logement adapté aux personnes âgées (dont l'emménagement est souvent récent) mais peut-être aussi à la nouvelle composition générale de l'environnement résidentiel, les appartements encadrés offrant souvent un voisinage composé d'une forte proportion de personnes dont la mobilité est réduite et avec lesquelles il sera d'abord nécessaire de nouer de nouveaux contacts.

Fig.
7.11

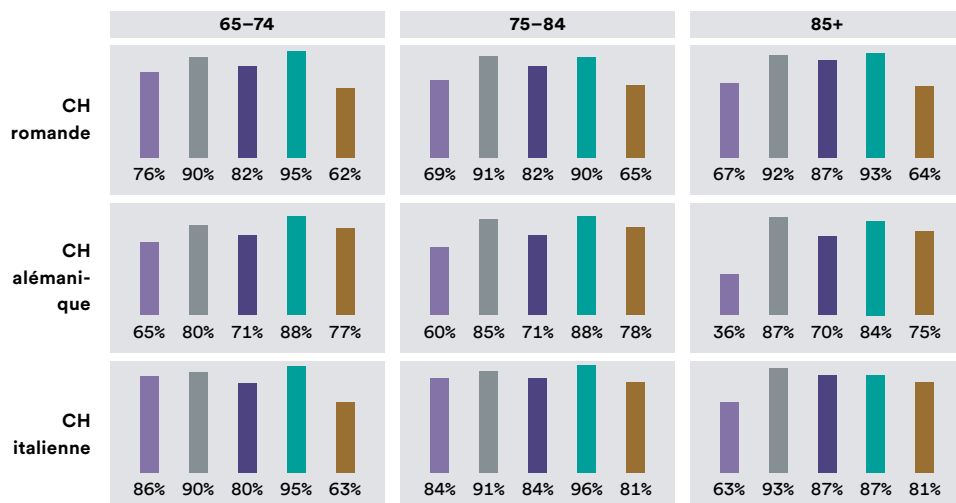
Vivre avec un voisinage où l'on peut se faire confiance et s'entraider: Pour savoir comment les personnes de 65 ans et plus jugent leur voisinage et la cohabitation en général, quatre affirmations leur ont été soumises pour pondération. La déclaration la plus fréquemment approuvée (89%) est «On peut faire confiance aux habitant·e·s de ce quartier». En revanche, environ 50% des personnes interrogées considèrent que leurs voisin·e·s ne sont guère lié·e·s («Les voisin·e·s entretiennent des liens étroits»). Entre les deux viennent se classer les déclarations «Les voisin·e·s s'entraident» et «Les voisin·e·s se

Fig.
7.12

Contactés étroits avec différents groupes de personnes

7.9

Selon le groupe d'âge



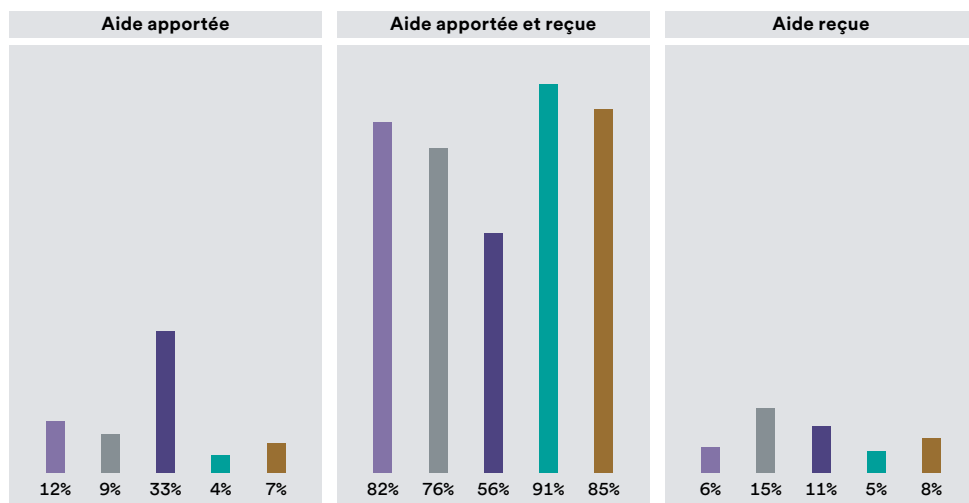
■ Frères et sœurs ■ Enfants ■ Petits-enfants ■ Ami-e-s ■ Voisin-e-s

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Aide apportée et reçue

7.10

Selon le groupe de personnes



■ Frères et sœurs ■ Enfants ■ Petits-enfants ■ Ami-e-s ■ Voisin-e-s

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

connaissent toutes et tous bien». La comparaison entre les régions rurales et urbaines montre que, à l'exception de la déclaration «Les voisin-e-s entretiennent des liens étroits», toutes sont évaluées plus positivement par les personnes habitant en zone rurale que par celles habitant une grande ville. Par exemple, 24 % des personnes vivant en zone rurale estiment que la déclaration «Les voisin-e-s s'entraident» correspond «tout à fait» à la situation de leur voisinage, contre seulement 15% des personnes résidant en zone urbaine. Il est intéressant de noter que la durée d'habitation n'est statistiquement significative qu'en ce qui concerne les deux déclarations «Les voisin-e-s entretiennent des liens étroits» et «Les voisin-e-s se connaissent toutes et tous bien». Cela montre clairement que si les liens et la confiance mutuelle augmentent avec la durée d'habitation, la question de savoir si les voisin-e-s s'entraident ou se font confiance ne s'explique pas par la variable «durée d'habitation», mais plutôt par la composition actuelle de la population du voisinage.

Malgré une raréfaction des relations et de l'entraide, une certaine confiance subsiste à l'égard des voisin-e-s : Sur la base des données de 2013 à 2023 pour la Suisse alé-

Fig.
7.13

manique, la déclaration «Les voisin-e-s se connaissent toutes et tous bien» est un peu moins soutenue aujourd'hui qu'en 2013, même si elle le reste largement. L'assertion «Les voisin-e-s s'entraident» est également un peu moins partagée. Néanmoins, la déclaration «On peut faire confiance aux habitant-e-s du voisinage» reste stable et bien notée en comparaison historique.

7.6 Le rôle du voisinage dans la vie quotidienne des personnes âgées

La recherche a montré à maintes reprises que de bons rapports de voisinage constituent une ressource de soutien importante, en particulier pour les personnes âgées, et qu'ils contribuent au bien-être (Oswald et Konopik 2015;

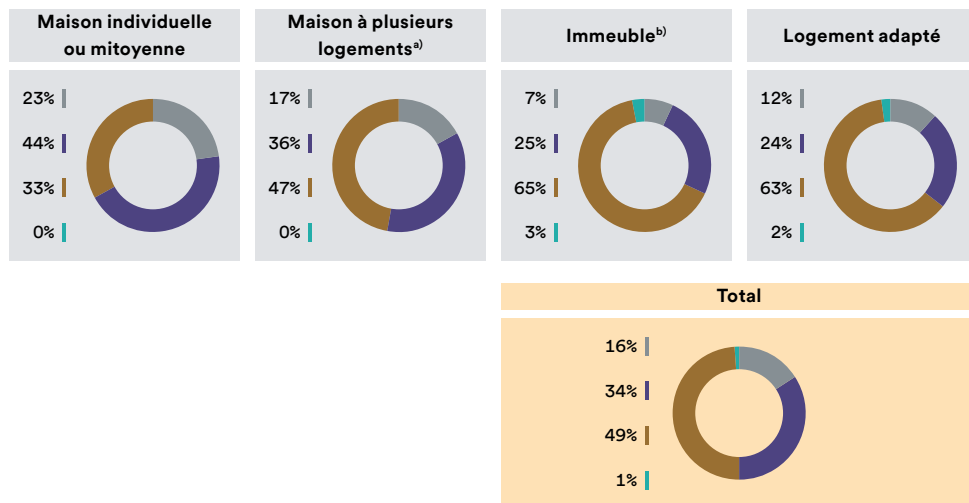
Fig.
7.14

Seifert 2016b). Les réseaux de voisinage informels peuvent constituer des ressources personnelles et sociales pour faire face au quotidien (Günther 2015; Fromm et Rosenkranz 2019). Les tissus sociaux tels que le voisinage ont donc une valeur sociale et psychosociale considérable (Künemund et Kohli 2010; Naumann 2018). C'est pourquoi il importait de savoir quelle appréciation les personnes âgées portaient sur leur voisinage et sur leurs rapports avec celui-ci, du point de vue des avantages qu'elles en tiraient pour gérer leur propre quotidien. À cette fin, cinq affirmations ont été soumises à leur appréciation : a) «Les contacts avec mes voisin-e-s m'aident à me sentir bien dans mon quotidien», b) «Mes voisin-e-s sont un soutien important dans mon quotidien», c) «En vieillissant, je me sens plus dépendant-e de

Rapports de bon voisinage

Selon la forme d'habitat

7.11



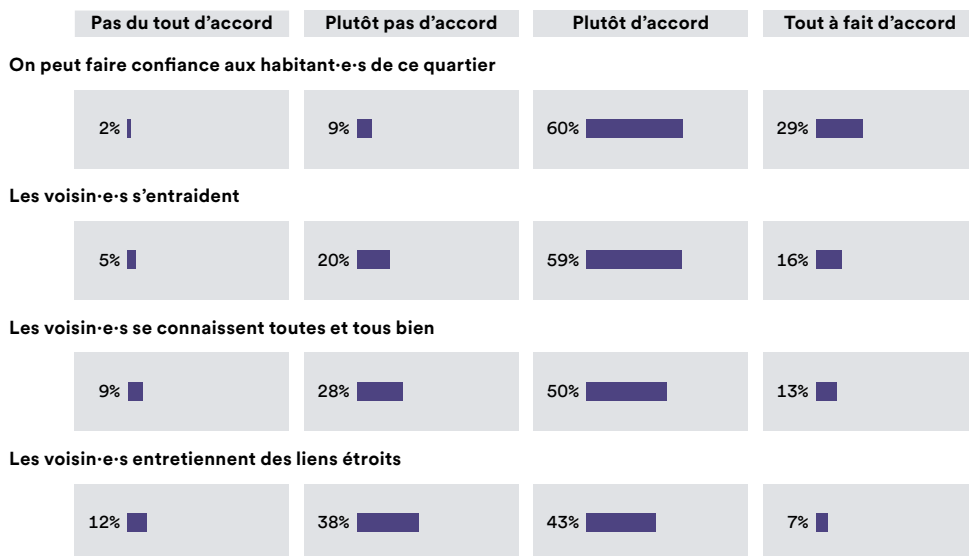
■ Avec tou-te-s les voisine-s ■ Avec la plupart ■ Avec quelques-un-e-s ■ Avec aucun-e

^{a)} Moins de 10 logements. ^{b)} 10 logements et plus. Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Appréciation des rapports de voisinage

Selon la déclaration et le degré d'approbation

7.12



Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Tout à fait d'accord ». Source: enquête Age Report 2023.

mes voisin-e-s», d) « Je peux très bien vivre sans voisin-e-s » et e) « J'aimerais avoir plus de contacts avec mes voisin-e-s ».

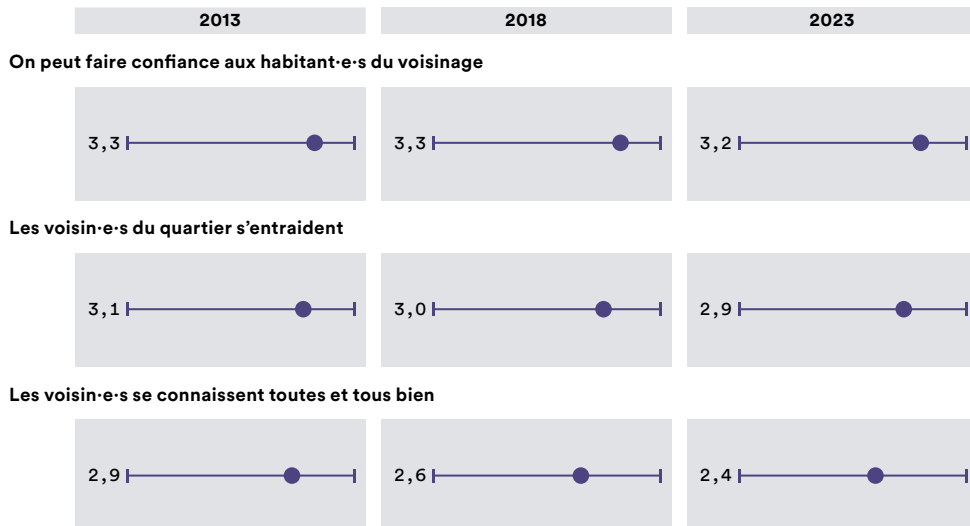
Peu de différences entre les régions linguistiques, mais bel et bien entre ville et campagne: Bien que l'assertion « Les contacts avec mes voisin-e-s m'aident à me sentir bien dans mon quotidien » soit celle qui a recueilli le plus d'approbation parmi toutes celles proposées, avec une moyenne de 2,6 sur une échelle de 1 (« pas du tout applicable ») à 4 (« tout à fait applicable »), les quatre autres déclarations sont approuvées dans une mesure semblable (entre 2,1 et 2,5), ce qui correspond, en moyenne, au degré d'approbation « en partie ». Même si l'assertion « En vieillissant, je me sens plus dépendant-e de mes voisin-e-s » est davantage approuvée en Suisse alémanique (2,4) que dans les deux autres régions linguistiques (2,0 dans les deux cas), on ne constate guère, dans l'ensemble, de fortes différences entre les régions linguistiques. On peut donc en conclure que l'importance du voisinage fait l'unanimité dans toutes les régions linguistiques. Hormis la déclaration « Je peux très bien vivre sans voisin-e-s », à laquelle les personnes résidant dans une zone urbaine sont plus susceptibles de répondre par l'affirmative, les participant-e-s des régions rurales approuvent davantage les quatre autres déclarations que les citadin-e-s. Par conséquent, les personnes vivant en zone rurale, dont la plupart sont dans des maisons individuelles, voient davantage l'utilité des contacts avec le voisinage que les personnes qui habitent en ville.

Les voisin-e-s contribuent au bien-être et à la gestion du quotidien: La déclaration la plus largement soutenue, avec 62 % de réponses positives (« plutôt » à « tout à fait » sur une échelle de 1 « pas du tout » à 4 « tout à fait ») est « Les contacts avec mes voisin-e-s m'aident à me sentir bien dans mon quotidien ». Cette déclaration est davantage approuvée par les personnes vivant actuellement dans un logement adapté aux personnes âgées, en particulier les femmes, que par les personnes vivant dans d'autres formes d'habitat. Cela peut s'expliquer dans une certaine mesure par l'âge: en effet, les personnes de 85 ans et plus, de même que celles qui vivent seules, jugent cette affirmation plus pertinente que les personnes plus jeunes ou qui ne vivent pas seules. Il convient de noter que 38 % des personnes âgées, dont une majorité a emménagé récemment, ne perçoivent pas forcément une influence de leurs voisin-e-s sur leur bien-être au quotidien. Ainsi, les personnes qui vivent dans leur logement depuis plus de trente ans se sentent généralement aidées par leurs voisin-e-s. La déclaration « Mes voisin-e-s sont un soutien important dans mon quotidien » est reprise par 43 % des répondant-e-s. Toutefois, une majorité n'y adhère pas. La plupart considèrent leur voisinage comme un possible soutien secondaire et complémentaire. Les personnes âgées de 80 ans et plus qui vivent seules dans des logements adaptés aux personnes âgées considèrent en revanche leurs

Appréciation des rapports de voisinage

Selon la déclaration et l'année de l'enquête

7.13

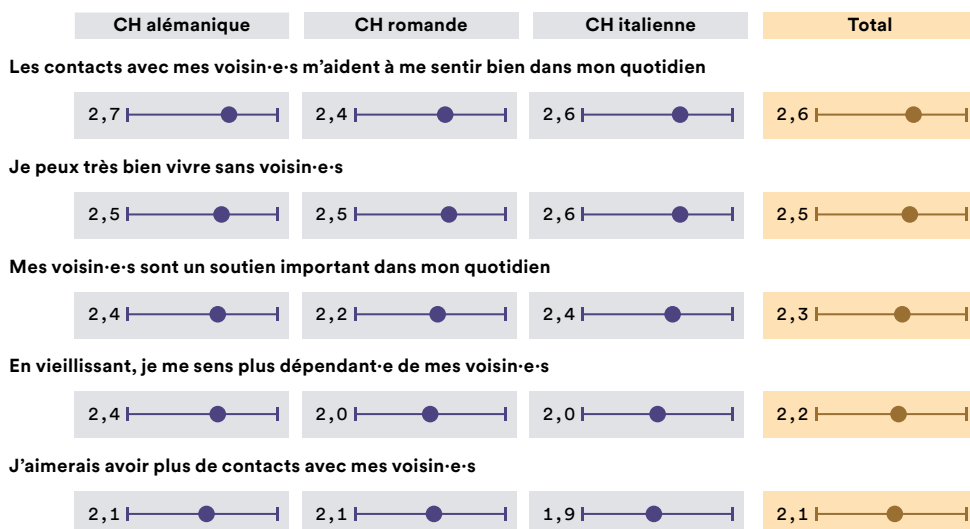


Valeurs moyennes, échelle de 1 « Pas du tout d'accord » à 4 « Tout à fait d'accord ». Données sur la Suisse alémanique uniquement. Personnes de 65 ans et plus. Sources: enquêtes Age Report 2013, 2018 et 2023.

Rôle et place du voisinage au quotidien

Selon la déclaration et la région linguistique

7.14



Valeurs moyennes, échelle de 1 « Pas du tout d'accord » à 4 « Tout à fait d'accord ». Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

voisin·e·s comme un soutien important au quotidien. Pour ces dernières, les voisin·e·s sont donc une ressource importante dans la gestion du quotidien.

En vieillissant, le sentiment de dépendre de ses voisin·e·s se renforce : Au total, 42 % des répondant·e·s sont « plutôt » ou « tout à fait » en accord avec la déclaration « En vieillissant, je me sens plus dépendant·e de mes voisin·e·s ». Cette proportion augmente avec l'âge. Chez les personnes de 85 ans et plus, elle atteint 56 %, soit environ 20 points de pourcentage de plus que chez les 65 à 74 ans.

Fig.
7.15

Chez les personnes de 85 ans et plus, le fait que, avec l'âge, les voisin·e·s jouent un rôle de plus en plus important n'est pas seulement une impression, mais surtout un fait. Elles font plus souvent appel au soutien du voisinage que les personnes de 65 à 74 ans. Parmi les 85 ans et plus, ce sont surtout les femmes seules ayant des problèmes de santé qui se disent dépendantes de leur voisinage. Il est intéressant de noter que, tous groupes d'âge confondus, les personnes sans enfants ne se sentent pas forcément plus dépendantes de leurs voisin·e·s que celles avec enfants.

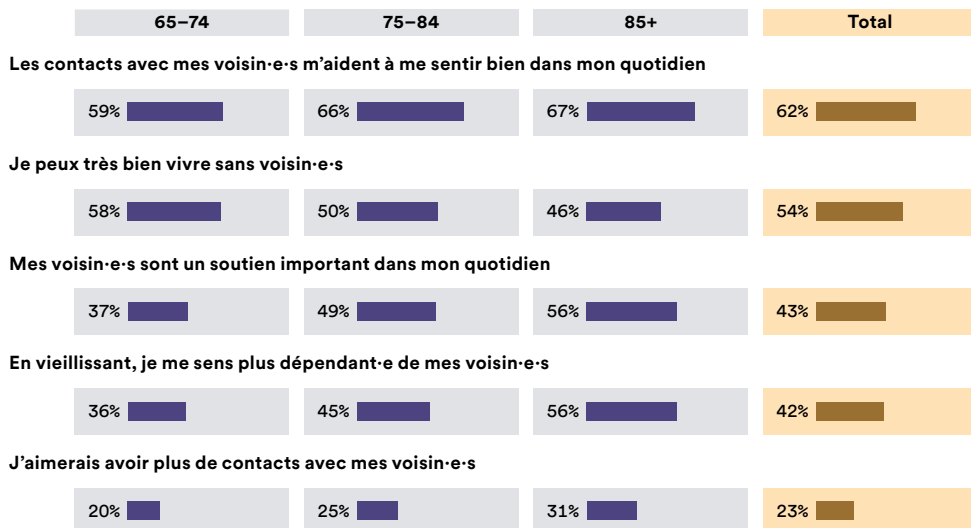
Certaines personnes aimeraient avoir plus de contacts avec leurs voisin·e·s : Bien que seulement 23 % des répondant·e·s estiment que l'affirmation « J'aimerais avoir plus de contacts avec mes voisin·e·s » est « plutôt » ou « tout à fait » exacte, cela correspond, extrapolé à l'ensemble de la Suisse, à environ 390'000 personnes de 65 ans et plus, soit un groupe considérable de personnes cherchant à établir des contacts. Les personnes de 85 ans et plus étant celles qui, le plus fréquemment, souhaiteraient davantage de contacts avec leurs voisin·e·s, sont également celles qui, éprouvant le plus souvent des difficultés dans leur vie quotidienne, ont le plus souvent l'impression de dépendre du soutien de leur voisinage. Les 85 ans et plus constituent un groupe cible privilégié pour les interventions de travail social dans les quartiers – par exemple à travers des groupes de rencontre ou d'un travail de proximité auprès des personnes âgées – afin que celles souhaitant avoir plus de contacts avec leur voisinage puissent y tisser davantage de liens (Deinet et Knopp 2022 ; Gerull 2022). En outre, les données montrent que celles qui souhaitent avoir plus de contacts avec leurs voisin·e·s habitent plutôt en zone rurale et, quel que soit leur lieu de résidence, vivent plutôt dans des immeubles à plusieurs logements que dans des maisons individuelles.

Les bailleurs sont en mesure de favoriser les contacts avec les voisin·e·s : Les bailleurs de logements, tels que les coopératives d'habitation, sont en position de faciliter les contacts dans l'environnement résidentiel. Il est notamment possible d'engager un·e concierge proposant des prestations élargies pour encadrer les locataires ou de faire appel à des conciergeries sociales (« coachs en logement et en habitat », cf. chap. 15) qui s'occupent notamment de manière ciblée des personnes âgées et les mettent en contact avec des projets de bénévolat, des

Rôle et place du voisinage au quotidien

7.15

Selon la déclaration et le groupe d'âge



Pourcentages d'approbation, valeurs 3 et 4 sur une échelle allant de 1 « Pas du tout d'accord » à 4 « Tout à fait d'accord ». Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

associations de quartier ou des plateformes numériques de voisinage dans leur quartier (Althaus et Birrer 2019). En outre, un aménagement des espaces publics ou partagés, propices aux rencontres et aux échanges et invitant à passer du temps en dehors de son logement, est également un point important à cet égard.

Synthèse

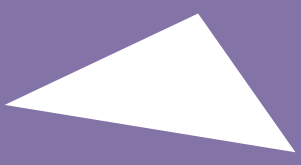
- › Une large majorité de la population âgée est satisfaite de sa situation en matière de logement et déclare préférer, en cas de déménagement éventuel, une nouvelle forme d'habitat dans le voisinage connu. De même, 75 % des personnes âgées se sentent très attachées à leur environnement résidentiel. Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les régions linguistiques ou zones d'habitation (ville/campagne).
- › L'enquête montre que les personnes âgées sont généralement satisfaites de nombreux aspects de leur environnement résidentiel actuel, en particulier sous l'angle de la tranquillité du domicile, de la sécurité publique et de la proximité des transports publics. Les critères « commerces à proximité » et « contacts avec les voisin·e·s » sont jugés avec plus de réserve. En Suisse italienne, un poids encore plus important que dans les deux autres régions linguistiques est accordé à l'offre commerciale et aux contacts avec le voisinage. Toutefois, l'appréciation des rapports avec le voisinage est aussi influencée par les contacts vécus avec les personnes qui le composent : en effet, les personnes qui déclarent avoir de bons rapports avec leurs voisin·e·s évaluent également de manière plus positive les contacts avec le voisinage au sens large sur leur lieu de résidence.
- › Outre les caractéristiques infrastructurelles de l'environnement, les configurations sociales qui se mettent en place entre voisin·e·s deviennent de plus en plus précieuses avec l'âge, principalement en raison de limitations (p. ex. en matière de santé, de mobilité et de liens sociaux) et de l'attachement au lieu de résidence. Par conséquent, le vécu des personnes âgées en termes de bien-être, d'indépendance et d'intégration sociale est étroitement lié à leur voisinage et aux interactions sociales avec les personnes qui le composent. L'enquête a également montré que la satisfaction à l'égard des contacts avec le voisinage sur le lieu de résidence influençait la satisfaction à l'égard du logement.
- › Les personnes âgées ne sont pas seulement des bénéficiaires d'aide fournie par le voisinage, mais elles contribuent activement à la cohabitation entre les personnes qui composent un quartier, en fournissant du soutien, de l'entraide entre voisin·e·s et en créant des liens sociaux. Ainsi, une nette majorité des personnes âgées déclarent à la fois recevoir et apporter de l'aide dans le cadre des rapports de voisinage.

- › Bien que la famille et les ami-e-s soient les premiers à être sollicités lorsqu'une aide est nécessaire, le voisinage peut être une ressource précieuse dans la gestion du quotidien. Il peut notamment constituer un enrichissement important du tissu social des personnes sans soutien familial. Dans l'ensemble, les personnes âgées apprécient des contacts étroits avec leurs voisin-e-s et les entretiennent soigneusement. Cette proximité avec leurs voisin-e-s favorise non seulement la confiance, mais contribue également à ce que les personnes âgées se sentent bien dans leur logement en dépit de leurs problèmes de santé, puisqu'elles savent qu'elles peuvent s'adresser à leurs voisin-e-s en cas de besoin.
- › La majorité des répondant-e-s souscrivent à l'affirmation « Les contacts avec mes voisin-e-s m'aident à me sentir bien dans mon quotidien » et confirment l'effet positif des relations avec les voisin-e-s, et ce malgré d'éventuelles tensions occasionnelles liées à la promiscuité. Ce sont surtout les personnes de 85 ans et plus, et à plus forte raison encore celles qui ont des problèmes de santé importants, qui considèrent le voisinage comme une ressource indispensable et ressentent à son égard une dépendance de plus en plus forte à mesure que l'âge avance.
- › Pas moins de 23 % des personnes de 65 ans et plus aspirent à davantage de contacts avec leurs voisin-e-s. Ces personnes courent le risque de vivre dans l'isolement social. Le groupe qui souhaiterait avoir davantage de contacts avec ses voisin-e-s est principalement composé de personnes de 85 ans et plus, celles-ci étant de plus en plus confrontées à des limitations dans le cadre de leur vie quotidienne et donc davantage dépendantes de leurs voisin-e-s en tant que soutien. Dans de tels cas, il serait important d'identifier ce besoin de relations et de mettre en lien les personnes avec, par exemple, des organisations sociales actives au niveau local. Les contacts avec les voisin-e-s pourraient par exemple être favorisés par des rencontres ou d'autres événements organisés dans le quartier.



WWW

==



8

**Moyens techniques
auxiliaires au
quotidien**

8.1 Vivre dans un quotidien numérisé

Les jeunes vivent aujourd’hui au cœur d’un environnement numérisé. Payer à la caisse ou contrôler son état de santé se fait quotidiennement via son *smartphone*. Chez les personnes de 65 ans et plus, une autre image se dessine. Elles n’ont pas grandi avec ces moyens techniques et y sont donc moins familières. Des études montrent, par exemple, que seule-s 53 % des Européennes et Européens âgés de 50 ans et plus utilisent l’internet (König et Seifert 2020). Bien que les chiffres comparatifs de l’Office fédéral de la statistique montrent une augmentation de l’utilisation de l’internet dans tous les groupes d’âge au cours des dernières décennies pour la Suisse, le taux d’utilisation chez les personnes de plus de 65 ans s’en tient à seulement 70 % (OFS 2022e).

Exploitation des technologies par les personnes âgées : Les instruments techniques modernes tels que les plateformes de paiement via le téléphone portable ou la montre connectée peuvent constituer une aide précieuse au quotidien. Des études montrent toutefois que les personnes âgées n’ont pas toujours les connaissances techniques nécessaires pour les utiliser (Seifert et Cotten 2021). Souvent, elles ne voient pas le moindre avantage direct découlant de ces moyens techniques, si bien qu’elles continuent à privilégier des solutions classiques, comme le contact direct au quotidien (Seifert et Charness 2022). Avec l’âge, les capacités fonctionnelles physiques et cognitives peuvent également se modifier, ce qui rend difficile l’utilisation des nouveaux produits techniques. Dans certains cas, des limitations sociales ou financières, ou encore des craintes liées à la technologie, empêchent d’aborder ce sujet. Une étude de tendance menée en Suisse (Seifert 2022) sur dix ans (2010–2020) a bien reflété les tendances actuelles d’utilisation des technologies de l’information et de la communication (TIC) chez les personnes de 65 ans et plus : plus de 90 % utilisaient la télévision, la radio ou le téléphone fixe en 2010 comme en 2020. La situation est différente pour les *smartphones* et les tablettes. Alors qu’il y a dix ans, seules quelques personnes âgées se servaient de tels appareils, elles sont désormais 64 % à utiliser des *smartphones* et 40 % des tablettes. On constate un décalage entre les sous-groupes jeunes et âgés en ce qui concerne l’utilisation des appareils mobiles modernes : si 75 % des 65 à 79 ans possèdent et utilisent un *smartphone* et 47 % une tablette, cette proportion n’est respectivement que de 35 % et de 22 % pour les personnes de 80 ans et plus.

Diversité et difficultés d’utilisation : Les principales raisons pour lesquelles les personnes âgées se détournent de l’internet sont principalement des préoccupations de sécurité et le sentiment que son utilisation est trop compliquée (Seifert 2022). Souvent, un-e proche des personnes âgées est disponible pour aller chercher des informations sur l’internet si elles le souhaitent (si bien que les

personnes âgées elles-mêmes ne voient pas de raison de s’y intéresser) ou bien l’internet est perçu comme superflu par rapport aux procédés classiques (p. ex. la consultation au guichet de banque ou la rencontre en personne). Néanmoins, les comportements diffèrent parmi les personnes âgées, notamment le temps d’utilisation de l’internet. Par exemple, toutes celles qui se servent de l’internet ne le font pas de manière intensive. Certaines ne le font qu’occasionnellement ou rarement. En revanche, les personnes qui n’utilisent pas l’internet ne portent pas forcément un jugement négatif à son sujet ; nombre d’entre elles ont même une opinion favorable ou du moins nuancée.

8.2 Utilisation de l’internet à un âge avancé

De nos jours, l’internet est une technologie d’information et de communication qui fait partie intégrante de la vie quotidienne et dont on ne peut presque plus se passer. Même s’il est présent dans le quotidien de la majeure partie de la population en Suisse, il n’est pas utilisé par toutes les personnes âgées. Dans le cadre du Age Report, 24 % d’entre elles ont déclaré ne pas utiliser l’internet. En outre, 6 % ont indiqué disposer d’une connexion internet à domicile, mais ne pas s’en servir. En revanche, 70 % des personnes interrogées sont très actives sur l’internet. En additionnant les chiffres des personnes utilisant activement et passivement l’internet, on peut donc conclure que 76 % d’entre elles disposent d’une connexion internet. La proportion des répondant-e-s ayant accès à l’internet ne varie que marginalement entre ville et campagne : les personnes qui vivent dans des régions rurales utilisent autant l’internet que celles qui habitent en ville.

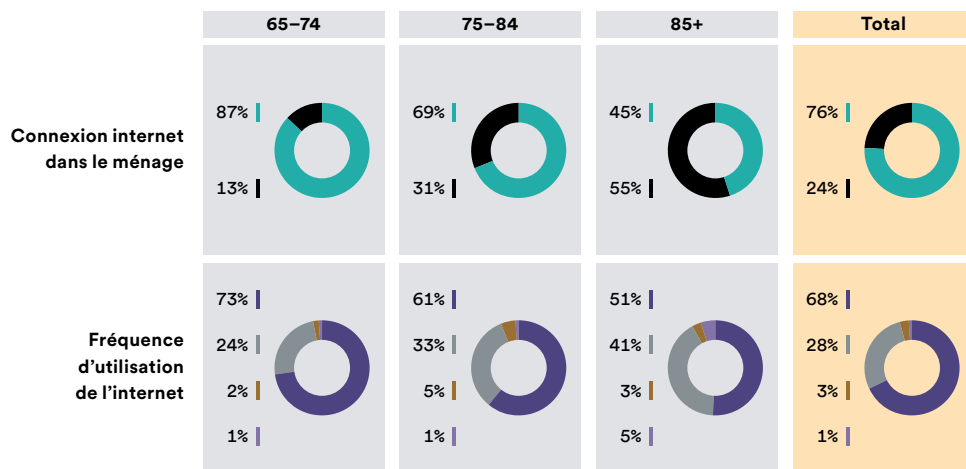
Fig.
8.1

L’utilisation de l’internet augmente depuis 2013 mais certaines personnes ne s’en servent toujours pas : À l’échelle nationale, 24 % des répondant-e-s déclarent ne pas disposer de connexion internet et, par conséquent, ne pas utiliser l’internet. Si l’on compare ce chiffre avec les valeurs de 2013 en Suisse alémanique, on constate que l’utilisation de l’internet par les personnes âgées a nettement augmenté au cours des dix dernières années. En effet, en 2013, 51 % des personnes âgées de Suisse alémanique disposaient d’une telle connexion ; en 2023, cette proportion est passée à 75 %. Une telle hausse a été observée dans tous les groupes d’âge concernés au cours de la décennie. Toutefois, la part des personnes ayant accès à l’internet a davantage augmenté chez les 80 ans et plus que chez les 65 à 79 ans, probablement en raison d’un potentiel de progression plus important chez les 80 ans et plus : en 2013, plus de 59 % des 65 à 79 ans utilisaient déjà l’internet, contre seulement 12 % des 80 ans et plus. En revanche, les données comparatives pour l’ensemble de la Suisse entre 2018 et 2023 ne permettent pas de conclure à une énorme augmentation. Alors que,

Utilisation de l'internet

Selon le groupe d'âge

8.1



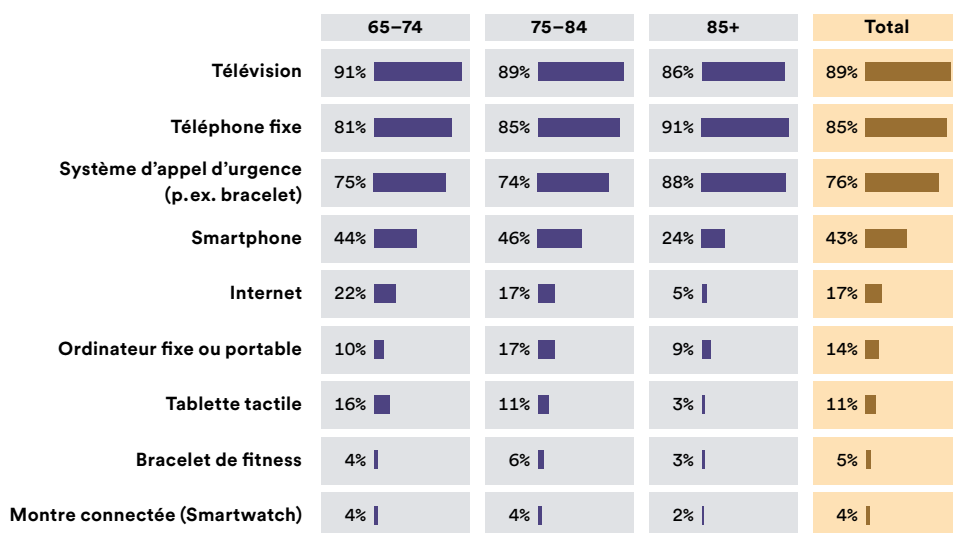
■ Connexion disponible ■ Pas de connexion

■ Au quotidien ou presque ■ Plusieurs fois par semaine ■ Une fois par semaine ■ Rarement

Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Utilisation de la technologie dans les établissements médico-sociaux. Selon le groupe d'âge et le dispositif technique

8.2



Pourcentages d'approbation relatifs à la déclaration « Je possède un tel appareil et l'utilise ».

Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

en 2018, 68 % des personnes interrogées déclaraient se servir de l'internet, ce chiffre est passé à 70 % en 2023. Même si l'utilisation de solutions numériques a généralement augmenté pendant les restrictions de contact imposées dans le contexte de la pandémie, les données disponibles ne reflètent pas un *digital push* (Gallistl *et al.* 2021), c'est-à-dire une augmentation disproportionnée de l'utilisation de ces mêmes solutions qui ne s'expliquerait pas purement par le décalage temporel des enquêtes. On observe plutôt une stagnation et un ralentissement partiels de la progression. Il sera donc intéressant de continuer à observer l'évolution de l'utilisation de l'internet comme un exemple de l'usage général des TIC au quotidien par les personnes âgées.

De nombreuses personnes récemment retraitées utilisent l'internet, mais moins de la moitié le font à 85 ans : Le fait que l'utilisation de l'internet ait tendance à diminuer chez les personnes du quatrième âge, alors qu'elle est très élevée chez les

Fig.
8.2

personnes proches de la retraite ou récemment retraitées, a déjà été souligné dans d'autres études européennes (König et Seifert 2020; Seifert *et al.* 2020). L'enquête menée dans le cadre du Age Report confirme cette différence liée à l'âge : en effet, si 87 % des 65 à 74 ans possèdent et utilisent une connexion internet, ce n'est le cas que de 45 % des 85 ans et plus. Ainsi, plus de la moitié des personnes de 85 ans et plus interrogées ne sont pas actives sur l'internet. Cette différence se retrouve également au niveau de l'intensité d'utilisation : ainsi, 73 % des 65 à 74 ans qui se servent de l'internet le font tous les jours ou presque, contre seulement 51 % des personnes de 85 ans et plus disposant d'une connexion internet. Dans les EMS, l'utilisation de l'internet est plutôt faible (17 %), peut-être en raison de l'âge d'entrée élevé. Néanmoins, une partie des résident-e-s des ménages collectifs utilisent également internet comme un important moyen d'information et de communication « vers l'extérieur » (Seifert et Cotten 2020).

Outre l'âge, le statut socioéconomique et la santé sont des variables importantes de l'utilisation de l'internet : Une analyse détaillée (régression logistique avec l'âge, le sexe, la taille de la commune, la formation, le revenu, l'état de santé et les limitations affectant les activités de la vie quotidienne) montre clairement que le statut socioéconomique et l'état de santé sont à prendre en considération dans les pronostics d'utilisation de l'internet. Il y a ainsi plus de personnes qui utilisent l'internet parmi celles ayant un niveau de formation et de revenu élevé que parmi celles qui ont un statut socioéconomique faible. L'augmentation de l'âge est également corrélée à l'accroissement des problèmes de santé, qui ont un impact sur l'utilisation de l'internet : les personnes ayant des difficultés à effectuer leurs activités quotidiennes utilisent plus rarement l'internet. Des variables telles que le sexe et la taille de la commune d'habitation n'ont pas une incidence statistiquement significative sur l'utilisation : en 2013, par exemple,

les hommes étaient encore nettement plus nombreux que les femmes à utiliser l'internet ; cet écart s'est aujourd'hui résorbé.

8.3 Moyens d'information et de communication utilisés au quotidien

Aujourd'hui encore, le téléphone fixe reste l'un des principaux moyens de communication pour les personnes de 65 ans et plus. Les données de l'enquête Age Report révèlent que 68% des personnes interrogées disposent d'un téléphone fixe à la maison et l'utilisent activement en tant que l'un des principaux moyens de communication. Il est également le principal moyen de communication dans les ménages collectifs, et sa popularité auprès de ce groupe s'est avérée particulièrement forte lors de la pandémie du Covid-19 (Gallistl *et al.* 2021). On observe toutefois une différence liée à l'âge : les personnes de 85 ans et plus utilisent davantage le téléphone fixe que les 65 à 74 ans ; dans le groupe plus jeune des retraité·e·s, presque toutes les personnes interrogées possèdent en revanche un *smartphone* comme moyen de communication.

Fig.
8.3

La télévision est le principal moyen d'information des personnes âgées : Comme cela a été constaté dans d'autres études de tendances en Suisse (Seifert *et al.* 2020), la télévision reste la principale source d'information sur l'actualité quotidienne pour les personnes âgées. Au total, 96% des personnes interrogées dans les ménages privés et 89% dans les ménages collectifs déclarent posséder et utiliser un téléviseur, avec une répartition relativement égale dans tous les groupes d'âge. Les personnes âgées se tournent donc d'abord vers la radio ou la télévision lorsqu'elles veulent s'informer, contrairement aux 18 à 30 ans qui, pour ce faire, se connectent principalement à l'internet et n'ont souvent même pas de téléviseur classique (TV linéaire) dans leur foyer, mais utilisent des offres à la demande comme les médiathèques de la RTS ou les portails d'information (Bernath *et al.* 2020). La télévision intéresse donc toutes les couches sociales des personnes âgées et constitue globalement un moyen d'information qui permet, encore aujourd'hui, d'atteindre facilement les personnes âgées.

Smartphone et tablette sont plutôt le choix des jeunes retraité·e·s aisé·e·s : Les chiffres d'utilisation du *smartphone* varient fortement entre les groupes d'âge. En effet, si 91% des 65 à 74 ans possèdent et utilisent un *smartphone* pour communiquer, seule la moitié environ (57%) des 85 ans et plus en dispose. La situation est semblable dans les EMS, où une part de 43% utilise un *smartphone* et 11% une tablette. Ces différences peuvent s'expliquer en partie en regard des périodes de la vie où les individus ont été exposés pour la pre-

Fig.
8.4

mière fois à de tels produits : les plus jeunes, parmi les 65 ans et plus, ont souvent découvert les *smartphones* et les tablettes alors qu'ils étaient encore dans la vie active, tandis que les personnes qui ont aujourd'hui 85 ans n'ont généralement découvert ces appareils que plus tard, après avoir pris leur retraite (Seifert et Cotten 2021). La tablette, telle qu'elle est utilisée aujourd'hui, n'a été lancée que peu de temps après le *smartphone*, ce qui explique pourquoi elle n'est utilisée couramment que par 37% des personnes de 65 ans et plus ayant répondu à l'enquête. Mais là encore, la différence liée aux groupes d'âge est évidente : seules 15% des personnes de 85 ans et plus utilisent une tablette, contre tout de même 46% dans le groupe de comparaison plus jeune. Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les sexes en ce qui concerne l'utilisation d'appareils mobiles modernes (*smartphones* et tablettes), mais les personnes ayant un niveau de formation plus élevé et celles qui estiment s'en sortir « très bien » avec leurs revenus sont plus susceptibles d'en utiliser que les personnes ayant un niveau de formation plus faible et un budget plus limité.

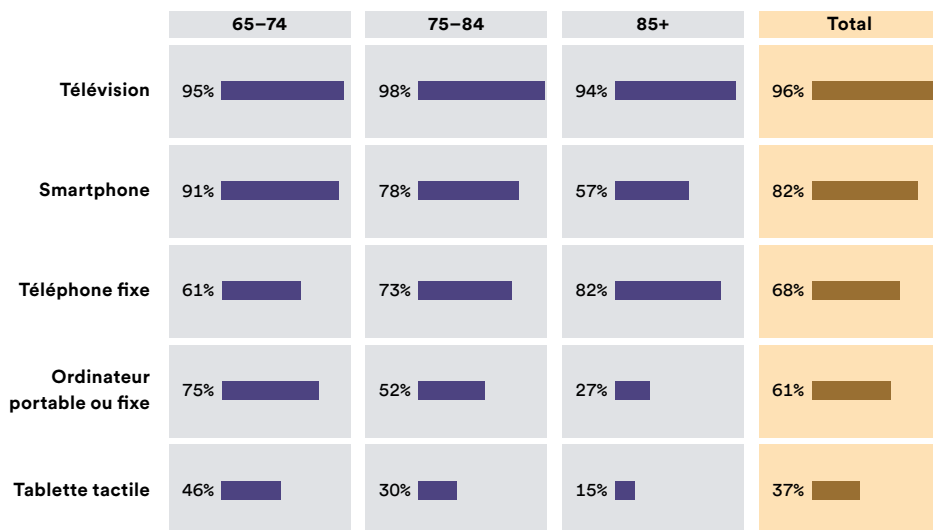
Le smartphone supplante de plus en plus l'ordinateur fixe : Les performances informatiques actuelles d'une tablette ou d'un *smartphone* permettent souvent de se passer d'un ordinateur fixe comme outil de consultation du courrier électronique, des horaires et des itinéraires des transports publics, par exemple. Voilà qui explique peut-être pourquoi le taux d'utilisation de l'ordinateur fixe ou portable (61%) n'est, dans aucun groupe d'âge, plus élevé que celui du *smartphone*, ce type d'appareil étant également employé en premier lieu pour la téléphonie. Si, dans la vie active, l'ordinateur est encore utilisé de manière intensive pour des tâches professionnelles, son usage devient un peu moins fréquent à partir de l'âge de la retraite. En effet, alors que 75% des 65 à 74 ans se servent encore d'un ordinateur fixe ou portable, cette proportion n'est que de 27% chez les personnes de 85 ans et plus vivant dans un ménage privé et de 14% chez les résident-e-s d'EMS.

8.4 Équipements techniques destinés à la santé

La santé est un sujet existentiel fondamental non seulement pour les personnes âgées mais pour tout le monde. Les dispositifs de mesure et de surveillance des signes vitaux font aujourd'hui l'objet d'un débat plus intense, notamment parce que la technique en général imprègne de plus en plus notre quotidien et qu'il n'existe pratiquement plus de domaine de la vie qui ne soient influencés par des moyens techniques auxiliaires (Schmidt et Wahl 2019). Le nombre de personnes qui s'informent aujourd'hui sur leurs données physiologiques, et donc sur leur santé, à l'aide de capteurs de fitness, de podomètres et de montres connectées est en constante augmentation (Seifert *et al.* 2017).

Utilisation de moyens d'information et de communication au quotidien. Selon le groupe d'âge et le dispositif technique

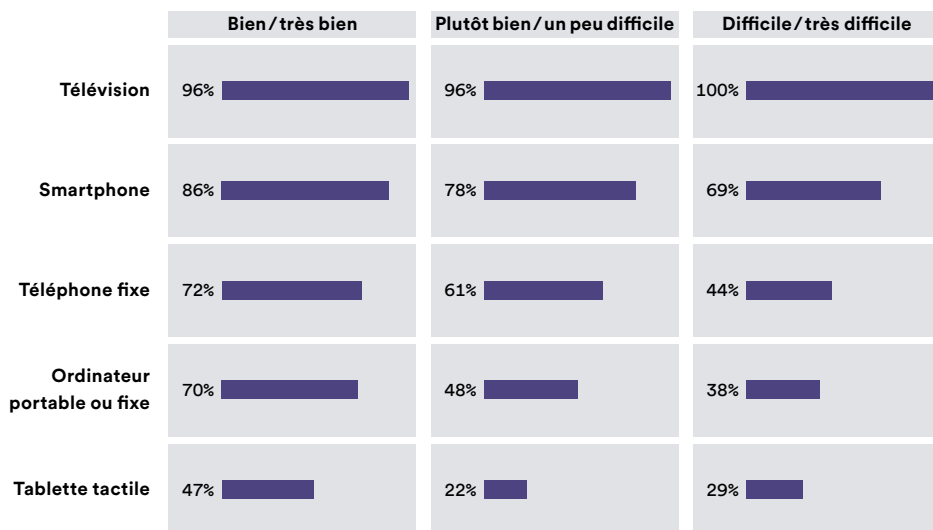
8.3



Pourcentages d'approbation relatifs à la déclaration « Je possède un tel appareil et l'utilise ». Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

Utilisation de moyens d'information et de communication au quotidien. Selon l'évaluation des revenus et le dispositif technique

8.4



Question « Dans quelle mesure vous en sortez-vous avec le revenu actuel de votre ménage? ». Pourcentages d'approbation relatifs à la déclaration « Je possède un tel appareil et l'utilise ». Personnes de 65 ans et plus. Source: enquête Age Report 2023.

Fig.
8.5

Les systèmes d'appel d'urgence, une sécurité pour la santé à un âge avancé: La part des personnes interrogées ayant recours à des systèmes d'appel d'urgence, par exemple sous la forme de bracelets, est plutôt faible, hormis chez les personnes de 85 ans et plus. Ce n'est que dans le grand âge que de tels systèmes sont couramment utilisés à domicile, et dans une proportion de 38% seulement. En revanche, les dispositifs d'appel d'urgence sont bien établis dans les EMS, où ils font pour ainsi dire partie de l'équipement standard. Si l'on considère les facteurs d'influence qui président à l'utilisation de tels systèmes en dehors des ménages collectifs, il apparaît clairement que, outre l'âge, ce sont principalement le fait de vivre seul-e, l'état de santé et le nombre de limitations fonctionnelles dans les activités quotidiennes qui en déterminent l'utilisation. En comparaison de la Suisse romande (10%), davantage de personnes en Suisse italienne (14%) et en Suisse alémanique (14%) utilisent un système d'appel d'urgence, et ce en particulier dans les régions rurales. L'installation et l'utilisation d'un système d'appel d'urgence spécifique à domicile ne sont donc envisagées, si tant est qu'elles le soient, qu'à un âge avancé et lorsque les capacités se réduisent et se traduisent par des limitations dans la vie quotidienne.

Les bracelets de fitness et les montres connectées sont encore peu utilisés: Au total, 10% des personnes interrogées déclarent porter un bracelet de fitness et 9% utilisent une montre connectée. L'intérêt pour les dispositifs mobiles de suivi de la santé est donc très faible parmi les répondant-e-s ; lorsqu'ils sont utilisés, ces appareils le sont principalement par les personnes âgées de 65 à 74 ans et par seulement 4% des personnes appartenant au groupe d'âge le plus avancé. On constate, ici encore, des différences socioéconomiques : les personnes ayant un niveau de formation et un revenu plus élevé sont davantage susceptibles d'acheter des dispositifs mobiles de suivi de la santé. Ces moyens auxiliaires sont encore plus rares dans les EMS. Seules 5% des personnes y portent un bracelet de fitness et 4% seulement une montre connectée ; mais là aussi, il s'agit majoritairement de personnes ayant un statut social élevé.

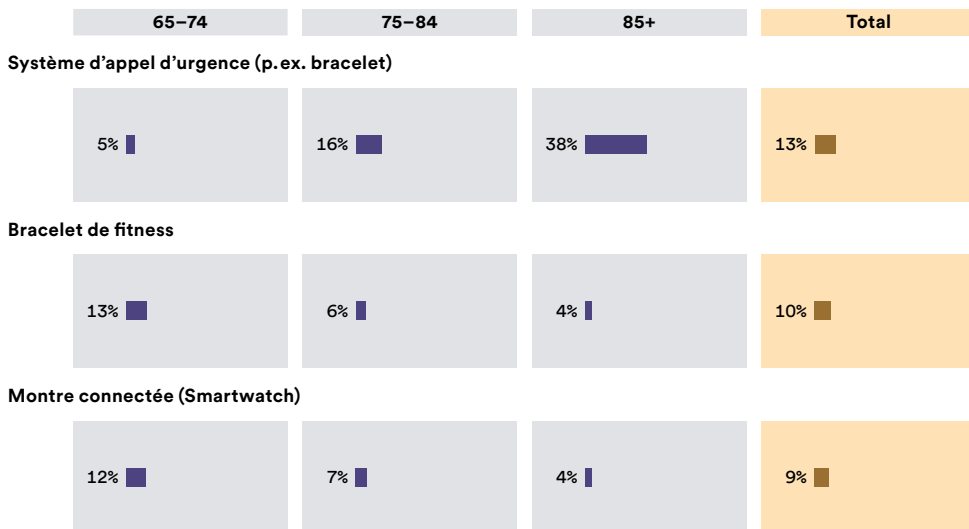
8.5 Logements équipés de moyens techniques auxiliaires

La domotique « intelligente », qui permet par exemple d'allumer et d'éteindre automatiquement les lampes ou la cuisinière ou de faciliter les tâches ménagères, est déjà présente dans certains foyers en Suisse. Dans le cadre de la recherche sur le vieillissement, le débat porte depuis longtemps sur la question de l'utilisation de la domotique, voire de la robotique, qui permettrait de rester plus longtemps à domicile et de retarder ainsi l'entrée dans un établissement de soins. Les études ne sont pas concluantes. En effet, si l'on peut trouver de

Équipements techniques liés à la santé

Selon le groupe d'âge et le dispositif technique

8.5

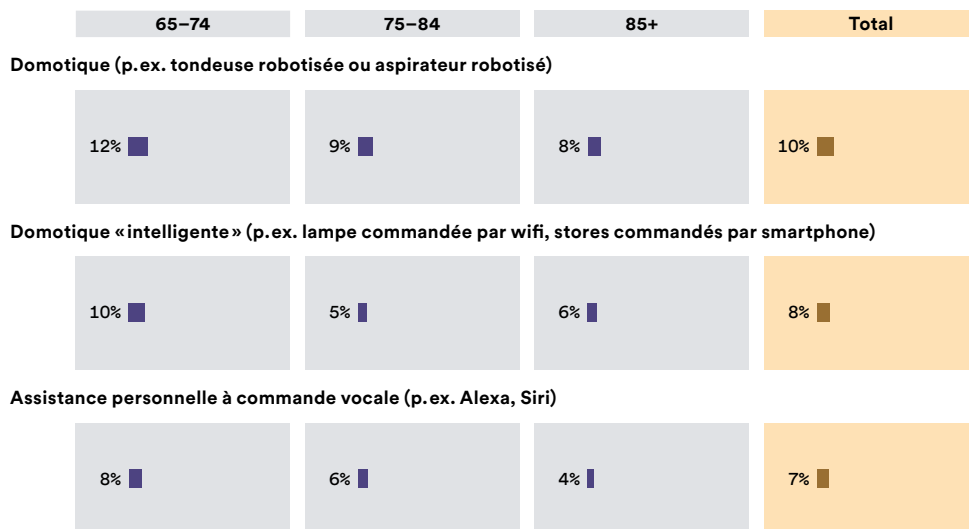


Pourcentages d'approbation relatifs à la déclaration « Je possède un tel appareil et l'utilise ».
Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

Logements équipés de moyens techniques auxiliaires

Selon le groupe d'âge et le dispositif technique

8.6



Pourcentages d'approbation relatifs à la déclaration « Je possède un tel appareil et l'utilise ».
Personnes de 65 ans et plus. Classement référentiel: « Total ». Source: enquête Age Report 2023.

nombreuses applications individuelles et des expérimentations montrant une influence positive sur la gestion du quotidien chez les personnes âgées, il existe par ailleurs des données empiriques qui ne démontrent pas un grand impact sur le retardement de l'entrée en institution (BMFSFJ 2020). C'est pourquoi il était intéressant d'inclure dans le Age Report, pour une première fois, le sujet des formes d'habitat avec assistance technique.

Fig.
8.6

Les aspirateurs robotisés avec intelligence artificielle (IA) ont le vent en poupe: Les aspirateurs robotisés, exemple d'appareil technique de la vie quotidienne basé sur l'intelligence artificielle, très en vogue en raison de leur simplicité d'utilisation et de leurs multiples fonctions, font progressivement leur entrée dans les ménages suisses. Parmi les personnes âgées, seules 10 % font usage, par exemple, d'une tondeuse ou d'un aspirateur robotisé. Les ménages concernés sont majoritairement composés de personnes plutôt jeunes. Néanmoins, quelques personnes de 85 ans et plus (8 %) indiquent qu'elles utilisent de tels robots. Les facteurs qui influencent le plus fortement l'utilisation de ces robots sont l'état de santé et le statut socioéconomique. Les personnes qui estiment être en bonne santé et dont le revenu du ménage est élevé sont plus susceptibles d'en posséder. Par conséquent, les personnes qui ont une image négative de leur santé y ont moins recours, alors qu'elles pourraient particulièrement tirer profit de telles aides au ménage.

Introduire la domotique dans le ménage n'est pas encore une priorité pour les personnes âgées: Même si la domotique, à l'instar des lampes, des stores ou des machines à laver contrôlables par *smartphone*, est déjà proposée dans de nombreux magasins d'électroménager, seuls 8 % des répondant-e-s déclarent avoir rendu leur maison ou leur logement plus *smart*. On retrouve ici la différence entre les jeunes et les personnes plus âgées, avec des clivages plus marqués en ce qui concerne la propriété et la location, ainsi que la situation financière générale: là encore, ce sont typiquement les personnes âgées aisées vivant dans leur propre maison familiale individuelle qui envisagent de recourir à la domotique. Les assistants vocaux (p.ex. Alexa, Siri, Ok Google) sont une solution plus ou moins appréciée par les différents groupes d'âge, mais la corrélation avec le statut socioéconomique n'est pas aussi évidente. Les personnes de 65 à 74 ans sont davantage susceptibles d'utiliser de tels assistants vocaux que les personnes plus âgées mais, dans ce cas, ce sont surtout les personnes interrogées aux revenus les plus faibles, dont une majorité d'hommes, qui les utilisent.

Point de vue des personnes âgées sur le logement « intelligent »: Une enquête récente de la ZHAW (Erny *et al.* 2023) montre que l'intérêt pour un logement « intelligent » chez les personnes âgées socialement et physiquement actives est corrélé à une affinité générale avec les technologies. Les personnes intéressées par la

domotique le sont parce qu'elles la considèrent comme sûre, utile et amusante. Les hommes se montrent plus intéressés. L'intérêt suscité à cet égard est notamment lié à des facteurs sociaux et hédoniques : une maison « intelligente » doit procurer du plaisir, divertir, éveiller la curiosité et enthousiasmer l'entourage social. Selon les résultats de l'étude de la ZHAW et les résultats du dernier Age Report, l'intérêt pour les *smart homes* est moins lié à l'âge effectif qu'à un mode de vie actif et à un intérêt général pour les technologies. Mais une maison connectée et intelligente suscite également des préoccupations et des craintes. Par exemple, les coûts d'acquisition et d'entretien de la domotique peuvent poser problème, en particulier pour les ménages moins aisés. Pour toutes les personnes âgées, la protection des données est également un point important, à savoir que la solution technique ne doit donc pas être acquise uniquement pour son caractère pratique, mais aussi pour sa sécurité, notamment en matière de protection des données.

Vieillir dans un environnement numérisé : Vieillir dans un environnement technicisé est à la fois stimulant et contraignant, et les bénéfices de nombreuses innovations techniques pour les personnes âgées ne se concrétisent qu'avec un accompagnement et un soutien social efficaces. En outre, l'accès aux outils techniques modernes varie en fonction du revenu et du niveau de formation des personnes âgées. Le rapport des personnes âgées aux nouvelles technologies du ménage et de la communication continuera donc à être influencé par des différences sociales marquées. L'accès à la technique moderne et son utilisation peuvent donc renforcer les inégalités sociales : d'un côté, il y aura davantage de personnes qui, même dans les dernières années de leur vie, utiliseront de manière optimale toutes les possibilités techniques disponibles pour aménager leur environnement résidentiel, élargir leur marge de manœuvre ou créer de nouvelles possibilités relationnelles, compensant ainsi largement les limitations liées à l'âge. D'un autre côté, il y aura de nombreuses personnes âgées qui, pour des motifs économiques, en raison de limitations cognitives et sensorielles, d'un manque de connaissances techniques ou tout simplement d'une aversion pour ce domaine, renonceront (ou devront renoncer) aux équipements modernes et pour lesquelles la technicisation croissante du quotidien deviendra un obstacle insurmontable à la maîtrise de celui-ci. Le risque est alors que ces dernières se sentent exclues de la société, car ne faisant plus partie du quotidien technicisé de la société majoritaire (Seifert 2023). Des exemples concrets existent déjà aujourd'hui : les guichets de train, de poste et de banque dans les régions rurales disparaissent pour être remplacés par des offres en ligne. Bientôt, la déclaration d'impôts ne pourra peut-être plus être remplie qu'en ligne et les commerces n'accepteront peut-être plus l'argent liquide.

Synthèse

- › L'accès aux nouveaux outils d'information et de communication tels que l'internet, le *smartphone* ou la tablette, associé à une utilisation raisonnée, jouent aujourd'hui un rôle de plus en plus important pour les personnes âgées. Bien que le « fossé numérique » entre les jeunes et les personnes âgées persiste, on constate qu'un nombre croissant de personnes de 65 ans et plus maîtrisent de nombreux outils technologiques et utilisent intensivement l'internet, par exemple. En revanche, les personnes de 85 ans et plus sont les moins nombreuses à se servir de l'internet ou d'un *smartphone*.
- › Aujourd'hui encore, les moyens les plus efficaces pour atteindre les personnes âgées restent la télévision ou la radio et, en second lieu seulement, l'internet. Ces besoins spécifiques en matière d'information et de communication devraient continuer à être pris en considération afin que l'accès des personnes âgées à des informations qui ne seraient autrement plus disponibles qu'en ligne ne soit pas exclu.
- › La part des personnes utilisant un système ou un bracelet d'appel d'urgence est plutôt faible et comprend majoritairement des personnes de 85 ans et plus, et moins souvent celles qui vivent à domicile ou dans un établissement médico-social. Les bracelets de fitness, les podomètres numériques et les montres connectées restent rares dans les ménages des personnes de plus de 65 ans.
- › La domotique, qui permet, par exemple, d'allumer et d'éteindre automatiquement les lampes ou la cuisinière ou de faciliter les tâches ménagères, n'est que peu utilisée par les personnes de 65 ans et plus, alors qu'elle offrirait un potentiel en termes de sécurité et de confort de l'habitat. Toutefois, l'acquisition et l'utilisation de ces équipements domestiques dits « intelligents » suppose également des ressources financières et techniques dont tout le monde ne dispose pas.
- › La numérisation croissante et étendue à tous les domaines de la vie quotidienne comporte le risque d'une inégalité sociale dans la vieillesse : il y aura, d'un côté, de plus en plus de personnes qui, même dans les dernières années de leur vie, utiliseront toutes les possibilités techniques disponibles pour organiser leur quotidien, compensant ainsi largement les limitations liées à l'âge et, de l'autre, de nombreuses personnes âgées qui, pour diverses raisons, renonceront ou n'auront pas accès aux moyens techniques auxiliaires modernes et pour lesquelles la technicisation croissante de la vie quotidienne risque plutôt de conduire à l'exclusion sociale et au sentiment de non-appartenance à la société.

Partie 2

Territoires, voisinage,
relations de proximité.
Approfondissements
thématiques



9 Territoires, voisinage, relations de proximité

Valérie Hugentobler, Alexandre Pillonel et Alexander Seifert

Dans le cadre des études sur le vieillissement, la question de l'habitat peut être appréhendée sur plusieurs niveaux d'échelle et donner lieu à une multitude d'analyses. L'unité du logement en tant que tel, l'immeuble et les appartements, leur conception et leur aménagement ainsi que les possibilités de les adapter, relève d'une conception restreinte, alors qu'une conception plus large inclut la prise en compte de l'environnement. Ainsi le niveau individuel concerne les éléments prépondérants par exemple dans une décision de déménagement, essentiellement motivée par des raisons individuelles, mais aussi par des inégalités socioéconomiques et une offre en logement inégalement répartie (Nowik 2014; Caradec 2010). Dans un sens plus large, la réflexion sur l'habitat porte sur la qualité de l'environnement de vie, du quartier, du voisinage. L'accessibilité et la proximité des infrastructures de qualité (commerces, restaurants, transports publics, médecins); la qualité de l'environnement (les espaces verts, la tranquillité, le sentiment de sécurité) et la présence de réseaux d'entraide (entre voisin-e-s notamment), mais aussi de l'offre associative, représentent autant d'éléments qui sont fortement corrélés avec la perception positive ou négative de son habitat (Höpflinger *et al.* 2019). Des changements comme la disparition des commerces de proximité ou l'essoufflement des réseaux informels renvoient par conséquent à des dimensions politiques et à une réflexion sur le rôle et, vraisemblablement, un nécessaire accroissement de l'accompagnement des personnes vieillissantes (du moins celles qui nécessitent de l'aide et des soins) par des structures professionnelles. Un dernier niveau d'échelle, régional et territorial, plus méta, participe d'une différenciation démographique et spatiale: vieillir en ville ou dans un milieu rural ne représentent pas les mêmes enjeux (Gucher 2015; Marchal 2017; Viriot-Durandal *et al.* 2012). Les adaptations et les changements auxquels sont confrontés les individus varient fortement en fonction du territoire de vie. Nous pensons ici par exemple à l'accessibilité aux commerces et aux services lorsque l'on n'a pas ou plus les moyens de se déplacer en voiture: la «démotorisation» peut ainsi devenir un enjeu individuel, mais aussi de politique territoriale (Berger *et al.* 2008; Lord 2011 cité dans Membrado et Mantovani 2014). Ce problème se pose de manière évidente dans les zones résidentielles ou périurbaines (Authier *et al.* 2021), où il s'agit soit de

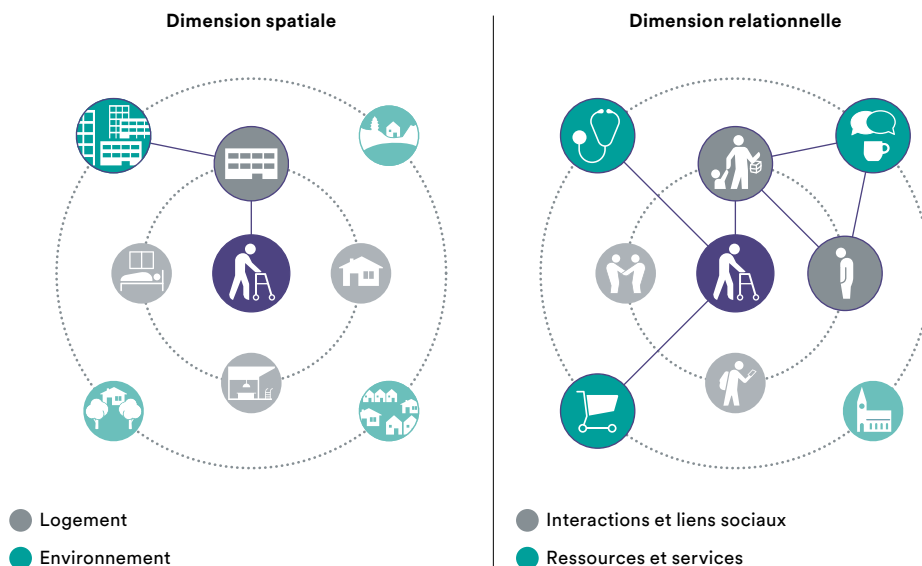
favoriser la mobilité résidentielle, soit d'amener les services et les prestations au domicile pour éviter notamment un risque d'isolement pour des personnes qui n'ont plus ou peu de mobilité.

Partant du principe que la vieillesse est une production sociale et que certaines problématiques rencontrées dans l'avancée en âge ne sont pas intrinsèquement liées à l'individu, mais bien conditionnées par son environnement, qu'il soit matériel, social ou relationnel, nous avons fait le choix, dans le cadre du Age Report V, de porter le regard sur l'habitat dans un sens large, soit les deux derniers niveaux évoqués ci-dessus, en abordant la question des environnements favorables au vieillissement et en nous intéressant plus spécifiquement aux aspects relationnels et sociaux liés au lieu de vie. Les questions de quartier et de territoire de vie, de proximité notamment – comme l'environnement résidentiel et social – y sont abordées comme de potentielles ressources (aide de voisinage, contacts, soutiens, soins) ou au contraire d'obstacles à des conditions favorables au vieillissement.

Les textes proposés dans cette seconde partie du rapport invitent à penser la ou les manière(s) dont l'environnement de proximité, le quartier et plus généralement le territoire de vie et d'habitat au sens large ont une influence sur la vie des personnes âgées et comment, à leur tour, les personnes âgées contribuent à façonner cet environnement résidentiel. Comment les politiques publiques définissent-elles les espaces collectifs pour répondre aux besoins de la population âgée ? Comment l'environnement peut-il favoriser les compétences des personnes âgées, leur permettre de maintenir, voire promouvoir, leur autonomie et leur autodétermination ? Quels sont les éléments qui permettent aux individus de vivre leur quotidien selon leurs valeurs et de se réaliser selon leurs attentes et leurs besoins ?

Territoires de vie : dimensions spatiales et relationnelles

Ces différents questionnements renvoient à la double dimension spatiale et relationnelle des territoires de vie, dimensions centrales pour analyser les enjeux du vieillissement en contexte. Appréhender les conditions permettant le développement d'environnements de vie favorables aux personnes nécessite en effet, d'une part, de tenir compte de la diversité des territoires de vie et du déploiement de politiques publiques à l'intention des populations vieillissantes. D'autre part, il s'agit de mener une réflexion sur les interactions et les liens qui se tissent entre les individus, incluant les personnes directement concernées, mais aussi les professionnel-le-s qui accompagnent les personnes âgées et soutiennent le développement de la cohésion sociale au sein des communautés. Cela renvoie à la distinction qu'opère Imbert (2010) lorsqu'elle aborde les territoires du vieillissement : distinction entre les « territoires de pouvoir », soit



Source : Age Report V.

les espaces géographiques, définis et cadrés par les politiques publiques, et les « territoires de vie », soit les territoires tels qu'ils sont parcourus et appréhendés par les personnes âgées, mais aussi tels qu'ils sont investis par les professionnel-le-s qui accompagnent ces dernières (Caradec *et al.* 2017).

Si le champ des études en gérontologie ne s'est intéressé que tardivement à cette question de la spatialité, autrement dit, des contextes sociogéographiques du vieillissement (Mallon 2014), les travaux de recherche, notamment ceux des sociologues et des géographes, s'intéressent depuis de nombreuses années à l'analyse des différents territoires du vieillissement : espaces, quartiers, habitats, logements. Diverses études traitent la problématique du vieillissement et des relations de voisinage, notamment au sein de contextes géographiques délimités, le quartier en particulier, selon des contextes résidentiels particuliers (Authier 2021), pavillonnaire (Lord et Després 2011 ; Marchal 2017), collectif (Desquesnes *et al.* 2018) ou au sein d'environnements spécifiques, ruraux (Banos *et al.* 2009 ; Gucher 2015), ou urbains (Marchal 2017 ; Lord *et al.* 2017 ; Authier *et al.* 2021) incluant aussi le périurbain. Avec la promotion des politiques de maintien à domicile et l'idéal d'un vieillissement en logement privé, les territoires de proximité sont dorénavant considérés comme une dimension incontournable des politiques vieillesse. La prise en compte de la spatialité s'est ainsi traduite par la mise en place de programmes

Fig. 9.1

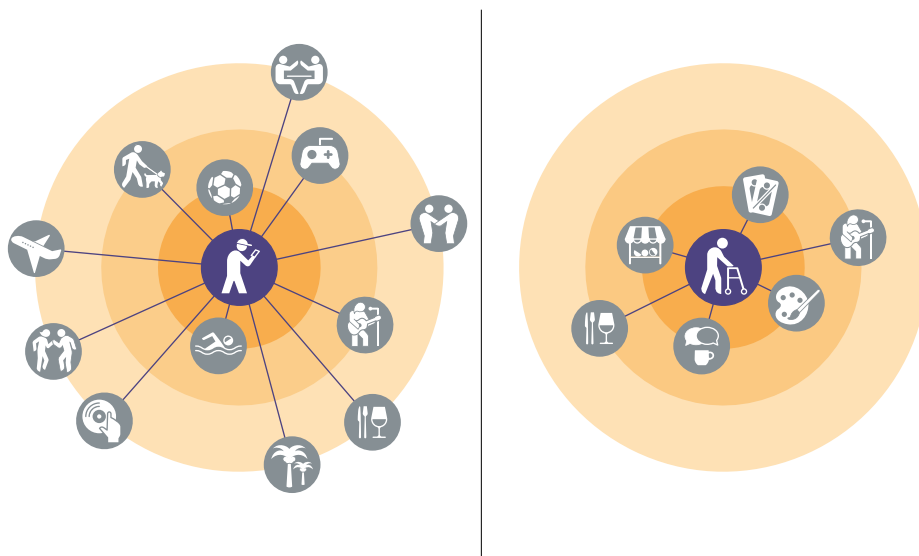
tels que Villes amies des aînés de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), visant à favoriser des environnements susceptibles de garantir de bonnes conditions de vieillissement (Garon *et al.* 2015) et à développer des politiques de logement intégrant la question du vieillissement démographique et la multiplication des formes d'habiter (Nowik et Thalineau 2014; Rosenfelder 2017; Hugentobler 2023).

La dimension relationnelle, soit la manière qu'ont les individus d'appréhender les territoires de vie ou de les investir, se traduit notamment par un attachement plus ou moins important à son lieu de vie (Höpflinger *et al.* 2019), qui lui-même est influencé tant par les liens que les personnes âgées y tissent, que par les ressources qu'elles y trouvent. Ainsi que le relèvent Caradec *et al.* (2017), on vieillit comme on a vécu, en continuité des trajectoires de vie antérieures, mais on vieillit aussi comme le milieu dans lequel on vit permet de le faire (Caradec 2014; Caradec *et al.* 2017). Les territoires offrent des services et des prestations (commerces, activités, réseaux de santé, transport), ainsi que des supports aux pratiques et aux relations sociales de manière inégale : les quartiers, communautés locales ou contextes résidentiels, mettent en contact des individus partageant plus ou moins un même profil social et « exercent également une influence sur les relations de proximité des personnes âgées » (Mallon 2021 : 446). La proximité spatiale favorise l'émergence de relations sociales, ou autrement dit, être proche physiquement rapprocherait socialement (Banos *et al.* 2009). Toutefois, le poids de la proximité résidentielle sur l'émergence de relations entre voisin·e·s est médié par un ensemble de variables sociologiques (Chamboredon et Lemaire 1970), comme des normes de sociabilité, autant que par des caractéristiques propres à l'espace considéré.

La place du voisinage dans la sociabilité

La question des relations de voisinage des personnes âgées a connu un regain d'intérêt aux niveaux social, politique et scientifique au cours de ces dernières années, en particulier lorsque ces relations sont pensées comme un remède à un problème public émergent (Argoud 2016) : celui de l'isolement et de l'anonymat des personnes âgées (Authier *et al.* 2021). Nombre d'études sur le voisinage traitent la question en fonction de cette double dimension, spatiale et relationnelle : autrement dit, les relations de voisinage s'apprécient dans un contexte spatial donné. Une approche qui résonne avec la constatation d'une contraction du périmètre d'action des personnes âgées, marquée par un repli sur le « chez-soi » et son environnement direct, souvent soulignée dans les études scientifiques.

La place du voisinage dans la sociabilité des personnes âgées reste néanmoins un objet peu investigué et il existe relativement peu d'écrits sur



Source : Age Report V.

les relations entretenues hors cadre familial dans la vieillesse (Membrado et Mantovani 2014; Vezina et Membrado 2005), alors même que l'intégration dans un quartier et les interactions avec les voisin-e-s relèvent d'expériences plurielles du vieillir en matière de sociabilité et de support social (Fromm et Rosenkranz 2019). À l'instar de Tönnies (2010), qui parle de « communauté de résidence » (Gemeinschaft des Ortes), le quartier peut être vu comme le lieu de construction d'une communauté, avec des voisin-e-s qui constituent des groupes sociaux dont les membres interagissent principalement en raison du caractère commun de leur lieu de résidence (Hamm 1973). L'attachement au logement et au quartier d'habitation (Seifert et Schroeter 2021), qui s'exprime souvent fortement avec l'avancée en âge, repose sur le sentiment de partager un espace d'expériences communes et permet aux habitant-e-s de se reconnaître et d'y être reconnu-e-s. Lorsque les rapports d'entraide entre voisin-e-s sont construits de longue date, ceux-ci favorisent un sentiment d'appartenance et d'implication dans l'histoire des lieux (Matter 2019; Membrado et Mantovani 2014). Si la perception du voisinage est subjective, elle dépend du style de sociabilité, de la durée d'installation dans un lieu de vie, du sentiment d'appartenance et d'appropriation de l'espace et des modalités d'interconnaissance. En ce sens, et en fonction de l'implication et du degré d'entraide, le voisinage

et le quartier peuvent constituer une ressource et une communauté de soutien dans la vieillesse.

Entre inégalités territoriales, action politique et intervention professionnelle

Comme nous venons de le voir, les effets de territoire sur les processus de vieillissement sont paradoxaux : à la fois ressources et obstacles. La question de savoir si certains environnements sont favorables au développement de relations de voisinage et plus généralement au vieillissement des personnes âgées restent une préoccupation centrale de ces travaux de recherche. Partant de là, les prochains chapitres reviennent sur cette double dimension, spatiale et relationnelle, des territoires du vieillissement, ainsi que sur les liens de sociabilité qui se tissent dans les communautés locales ou de quartier. Ils sont organisés autour de trois axes : les effets des inégalités de territoires et de trajectoires ; les moyens déployés par les politiques publiques locales ; le rôle des acteurs et la place des professionnel-le-s pour favoriser la cohésion sociale et des environnements de vie adaptés au vieillissement.

À travers l'analyse d'un territoire géographique bien spécifique, circonscrit et hétérogène, *Clothilde Palazzo-Crettol, Lorry Bruttin et Pauline Mesnard* proposent une réflexion sur les enjeux sociétaux qui se posent en matière de citoyenneté pour les personnes âgées. Elles interrogent le processus de vieillissement sur un territoire de montagne, en mettant la focale sur deux aspects spécifiques : la mobilité en tant qu'indicateur d'une forme de liberté et la participation comme indicateur de l'appartenance à la communauté. Tirée d'une étude qui cherche à comprendre comment les personnes de plus de 80 ans continuent de vivre en montagne, dans des lieux a priori peu adaptés au vieillissement et parfois isolés, leur analyse permet de saisir les interactions entre l'espace social territorial et le vécu des personnes âgées et comment des hommes et des femmes très âgé-e-s s'approprient un territoire en fonction des actions politico-sociales et régionales. Leur travail met en perspective les caractéristiques géographiques de l'environnement dans lequel on vit, mais aussi sociopolitiques (avec des offres pour les personnes âgées qui varient fortement d'une commune à l'autre et sont sollicitées de manière très inégale), qui conditionnent les processus de vieillissement. La manière dont la vie villageoise et ses sociabilités sont marquées par les particularités du territoire de montagne, avec une incidence sur la mobilité, l'intégration sociale et les liens de proximité et de voisinage, est analysée.

Dans le texte de *Ruxandra Oana Ciobanu, Judith Kühr, Sarah Ludwig-Dehm, Romaric Thiévent et Yann Rod*, c'est le sentiment de solitude de la population âgée migrante qui est interrogée. Ce texte se présente comme un contre-point à la

thématique générale de l'ouvrage : alors que, dans les autres chapitres, l'accent est mis sur l'importance des liens sociaux, les auteur-e-s abordent la question de l'exposition au risque d'isolement social subjectif et de solitude chez les personnes âgées migrantes. Après avoir défini et distingué les notions de solitude et d'isolement social subjectif – comprises comme un sentiment – de celui d'isolement social objectif, en référence à un manque de relations sociales, qui renseigne sur les liens sociaux effectifs des individus, l'objectif est de mieux comprendre le sentiment et les situations de solitude de la population migrante âgée. En s'appuyant sur une enquête réalisée auprès de la population âgée de 75 ans et plus de la ville de Lausanne, l'analyse démontre comment la migration joue un rôle en soi dans la construction de la vulnérabilité, malgré une forte diversité des situations des migrant-e-s âgé-e-s. Les individus concernés cumulent souvent les désavantages (problèmes de santé, faibles ressources économiques, manque de réseaux sociaux) qui sont liés au sentiment de solitude et l'étude met en perspective l'importance de l'ancrage dans un tissu social local comme facteur de protection : les personnes qui ont le sentiment de faire partie du quartier et sont satisfaites de leurs relations de voisinage relatent moins souvent se sentir seules. Le sentiment d'appartenance à un territoire, l'attachement à son lieu de vie, le tissage de relations de proximité sont importants pour le bien-être des personnes âgées, quel que soit le lieu de naissance, mais sont autant d'éléments qui varient en fonction des trajectoires de vie individuelles et sont influencés par les parcours de migration.

La manière dont les politiques de la vieillesse prennent en compte la question du territoire dans sa diversité, ainsi que les moyens qui sont déployés au niveau local pour promouvoir la santé et la qualité de vie sont présentés par *Simon Stocker et Alina Bühler*. Partant du constat que le quotidien des personnes âgées se déroule principalement dans leur commune ou dans leur quartier, les auteur-e-s soulignent le rôle central des communes pour créer les conditions-cadres nécessaires au développement d'environnements favorables et de cadres de vie et d'habitat adaptés aux personnes âgées. Leur chapitre plaide pour une politique de la vieillesse participative, qui vise à intégrer les personnes âgées dans la société en tant que membres à part entière et à promouvoir leur autonomie. Comme Palazzo-Crettol et ses collègues, les auteur-e-s relèvent que, si de nombreuses communes se sont dotées de ressources financières et humaines pour planifier et déployer des mesures en faveur des personnes âgées, nombreuses sont également celles dont les ressources en la matière sont inexistantes ou (trop) limitées. Leur texte revient sur les défis auxquels les communes sont confrontées, mais aussi sur les possibilités que représentent l'adoption de modèles et d'outils utiles pour l'élaboration d'une politique de vieillesse communale, en se basant sur les lignes directrices du programme VADA de l'OMS et les expériences déployées en Suisse dans le cadre du réseau des communes amies des aîné-e-s.

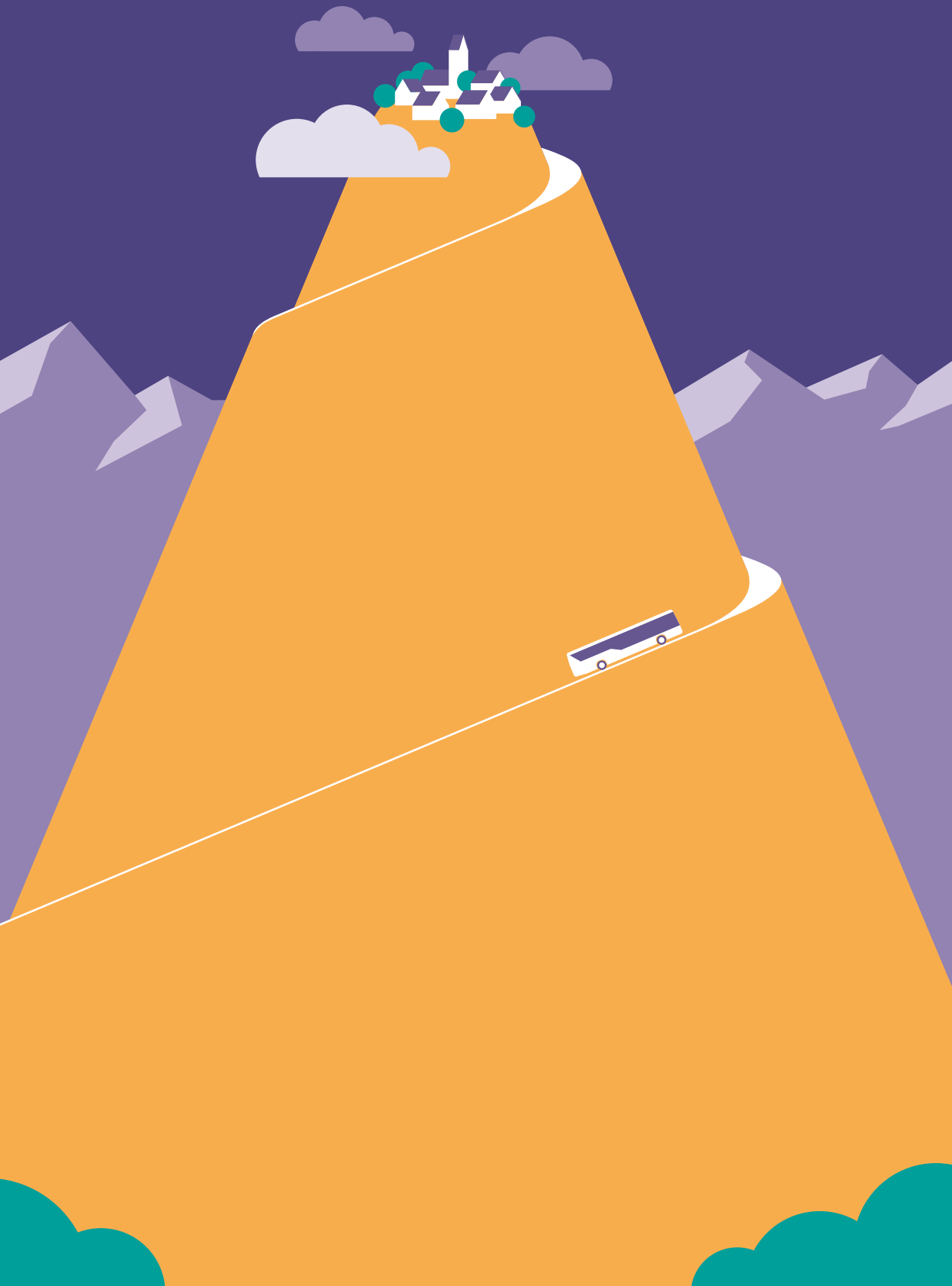
Un exemple concret de mise en œuvre d'une politique d'action participative au niveau communal est proposé par *Alain Plattet et Dario Spini* avec la présentation de la démarche participative *Cause Commune* (CC) dans la commune de Chavannes-près-Renens (canton de Vaud). Les effets et les répercussions des politiques sociales sur la manière dont les personnes âgées occupent l'espace public sont mis en perspective dans ce chapitre. Les auteurs montrent comment, pour répondre à un besoin de cohésion sociale, d'intégration et de participation des plus âgé·e·s, les communes doivent élaborer des stratégies nécessitant des démarches collectives et mobilisant une diversité d'acteurs. *Cause Commune* est présentée comme une démarche participative qui « permet d'une part l'émergence de problématiques propres à un quartier et sa prise en charge par tous les actrices et acteurs concerné·e·s » et se prête bien aux problématiques transversales, touchant toutes les générations. Cette démarche nécessite un engagement fort des autorités et des services communaux – qui va au-delà des silos et d'une répartition des tâches sectorielle traditionnelle – tout comme des habitant·e·s impliqué·e·s et des professionnel·le·s de l'action sociale. Par ailleurs, elle implique un travail de longue haleine et ses effets sur la communauté, jugés très positifs, se déploient après plusieurs années. Ses concepteurs proposent une méthodologie qui permet d'accompagner un processus de démocratie participative intergénérationnelle dans les quartiers de manière intégrée, et qui soit reproductible dans d'autres contextes.

La nécessité d'une démarche intégrée, permettant de décloisonner les modalités classiques de collaboration pour permettre une action concertée entre les acteurs, est reprise par *Heidi Kaspar et Anita Schürch*, dans leur chapitre qui présente les résultats d'un projet de recherche mené sur le développement participatif de communautés de soutien (*caring communities*). Ces initiatives se présentent, à l'instar de *Cause Commune*, comme la mise en réseaux d'individus, leur permettant d'interagir entre eux, de percevoir les différents besoins exprimés et d'y répondre collectivement. Les auteures font le constat qu'une grande partie de ces initiatives concerne l'aspect social de l'habitat – la cohabitation dans le voisinage – et agissent dans un espace social de proximité (le voisinage, les quartiers). Dès lors, elles interrogent les potentialités et les limites de ces communautés dans la promotion d'environnements de vie favorables au vieillissement, mais aussi de la participation sociale, y compris et surtout celle des personnes les plus vulnérables, dont la santé et l'autonomie sont limitées. Les communautés de soutien ont en effet pour objectif de contribuer à la transformation durable de la société, en luttant contre la solitude des personnes âgées et la discrimination liée à l'âge, en favorisant l'inclusion et la santé et en contribuant à pallier l'absence de soutien des proches, notamment pour les personnes qui vieillissent sans la présence de la famille (voir à ce propos l'étude *Durollet et al.* 2023). Les personnes âgées y sont considérées non seulement comme des bénéficiaires de soutien, mais avant tout comme

des actrices importantes de l'espace social, susceptibles de s'investir dans les relations tissées et d'offrir un soutien au sein de la communauté.

Pour terminer, *Eveline Althaus et Angela Birrer* abordent le rôle des professionnel-le-s pour favoriser le bien-vieillir et l'émergence de communautés d'entraide dans un environnement résidentiel majoritairement choisi, soit en ménage privé. Elles mettent en perspective les relations de voisinage, mais aussi les limites du soutien et de l'entraide entre voisin-e-s, et interrogent le rôle que peuvent endosser les professionnel-le-s engagé-e-s comme «coachs» dans les quartiers ou les habitats (immeubles, appartements avec accompagnement), plus connu-e-s sous la dénomination de référents et référentes sociales en Suisse romande (Hugentobler et Zinn 2023). Soulignant l'importance que constitue un «bon voisinage» et les ressources qu'il peut représenter pour des personnes âgées, en particulier lorsque la mobilité ou l'autonomie est réduite, elles étudient les défis auxquels sont confronté-e-s ces professionnel-le-s de l'intervention sociale, par exemple à la suite d'un récent déménagement, dans des logements qui n'offrent que peu de possibilités de rencontres ou dans lesquels les changements fréquents de locataires ne sont guère propices au tissage de liens. Après s'être interrogées sur les activités déployées dans ce nouveau champ d'activité que constitue l'habitat, elles proposent une typologie de profils professionnels et discutent des défis, conditions de réussite et perspectives qui s'ouvrent pour ces nouveaux métiers.

Dans le prolongement de ce que les différent-e-s auteur-e-s relèvent, les nouveaux modes d'habiter, les changements dans les habitudes de vie, l'évolution des configurations familiales ainsi que des relations de voisinage pourraient contribuer au développement de nouvelles offres – de services, de prestations à l'attention des personnes âgées – et à l'émergence de nouvelles figures professionnelles, prenant en compte l'habitat dans un sens large, l'environnement social et le territoire de vie dans sa double dimension, spatiale et relationnelle.



10 Vieillir dans des villages de montagne tout en étant intégré·e·s ?

Clothilde Palazzo-Crettol, Lorry Bruttin et Pauline Mesnard

Ce chapitre présente une réflexion issue d'une recherche en cours intitulée « Vieillir en montagne quand on est une femme ou un homme de plus de 80 ans »¹. L'étude qualitative vise à expliquer comment des personnes âgées de 80 ans et plus peuvent continuer à vivre chez elles en montagne. Elle cherche à comprendre les interactions entre l'espace social territorial (incluant ici, la configuration géographique, les services d'aide ou les délégué·e·s aux personnes âgées) et le vécu des personnes âgées. Pour cela, nous avons interviewé quarante personnes âgées (hommes et femmes), neuf conseillères et conseillers communaux et quinze professionnel·le·s ou bénévoles de l'accompagnement des seniors. Les entretiens ont porté sur des dimensions de la vie quotidienne, telles que l'existence de commodités, l'entourage ou les questions de genre et de *care*.

En trame de fond de ce chapitre, une question a guidé notre réflexion : comment les femmes et les hommes âgés s'approprient un territoire en fonction des actions politico-sociales et régionales ? Nous nous proposons de réfléchir aux enjeux sociétaux d'un territoire circonscrit et hétérogène et aux questions qu'il pose en matière de citoyenneté pour les personnes âgées, en mettant la focale sur deux de ses aspects : la mobilité en tant qu'indicateur d'une forme de liberté et la participation comme indicateur de l'appartenance à la communauté. Nous débiterons par quelques éléments contextuels et théoriques, puis nous illustrerons les rapports entretenus avec le territoire au travers des entretiens avec les personnes interviewées. Enfin le chapitre se terminera par une synthèse de ces premiers résultats et des ouvertures possibles.

1 C'est une recherche financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique, Division 1, 10001A_197355 ; elle porte sur les vallées d'Entremont, de Bagnes et de Trient, en Valais.

Un territoire montagnard vaste et diversifié

L'idée ici est de considérer le territoire de montagne comme un cadre de réflexion afin d'analyser la place des personnes âgées qui y vivent. Quelques indications statistiques permettent de situer notre terrain d'enquête² : la plus grande des communes compte, au 1^{er} janvier 2022, plus de dix mille habitant·e·s et s'étend sur vingt-neuf villages ; la plus petite des communes comprend cent soixante-trois habitant·e·s réparti·e·s sur deux villages. Les villages sélectionnés sont répartis entre 700 et 1700 m d'altitude. Des communes bénéficient de moyens financiers très importants d'autres moins ; cette partition liée au développement économique de la région (principalement barrages et tourisme) détermine, au moins en partie, les prestations sociales et sanitaires disponibles. Certains villages se dépeuplent depuis le début du XX^e siècle, d'autres au contraire croissent en nombre d'habitant·e·s, mais aussi en superficie dans une forme de « métropolisation des alpes » (Perlik 2018), ce qui n'est pas sans conséquence sur le vécu des vieilles personnes. La place qu'elles peuvent occuper n'est pas à analyser uniquement à l'aune des pentes escarpées ou des rigueurs du climat, mais plutôt à la lumière de la légitimité qu'elles ont à occuper cet espace en mutation où certaines conditions contraignent, alors que d'autres libèrent. De fait, les dynamiques d'intégration des personnes âgées varient en fonction de leur trajectoire résidentielle, selon qu'elles viennent d'ailleurs ou qu'elles soient natives (Mallon 2013; Talandier 2018). Elles vont dépendre de leur situation familiale, des aides possibles (Mallon 2011), de leur état de santé, de leurs conditions socioéconomiques et des spécificités caractérisant la vie à la montagne (Cholat 2018). Bref, le vieillissement des populations se comprend dans un système d'interrelations, où les personnes âgées, les professionnel·le·s de l'accompagnement social et les élu·e·s des communes exercent une influence. Tous les éléments cités ci-dessus concourent à des formes d'inégalités territoriales, voire à de nouvelles vulnérabilités (Phillipson 2018) pour les personnes âgées. Celles-là peuvent être atténuées ou accentuées en fonction des politiques mises en place et de l'implication de différent·e·s actrices et acteurs, d'où notre intérêt à croiser les regards et les points de vue (Smith 2018) autour des thématiques du vieillissement en montagne.

Des ressources existantes mais inégalement mobilisées

Les informations glanées lors d'entretiens formels et informels montrent que les offres pour les personnes âgées existent, mais diffèrent en quantité et en

2 Afin de garantir l'anonymat des personnes interviewées, leurs noms et ceux des lieux ont été changés.

qualité entre les communes. Elles sont aussi évaluées diversement selon les personnes interviewées et leur position dans le système régional. Certain-e-s élu-e-s considèrent que le maillage du territoire en faveur d'un « bien vieillir » est relativement conséquent.

Alors il y a assez d'offres, je trouve qu'il y a un système en place qui est bien fait, par exemple avec le Centre médico-social (CMS)³, il y a des offres complémentaires aussi, par exemple il y a le Recours⁴, et puis il y a toutes ces institutions locales de bienfaisance, d'aide, les repas à domicile, les bénévoles, les liens autres, donc tout ça est en place.
(M. Magnin, conseiller communal)

De manière générale, des prestations de soutien se développent au gré des nouveaux besoins identifiés et des demandes de la population âgée. Elles s'étoffent également grâce à la détermination des bénévoles et des professionnel-le-s comme en témoigne Mme Pelluchoud qui travaille depuis 34 ans dans une fondation d'aide aux personnes âgées.

[...] c'est vrai que tout ce qui a été mis en place, ce qui est service bénévoles, animations, enfin bref, la fondation était toujours là, on [c'est d'elle qu'il s'agit] était dans tous les comités parce que souvent la demande était là, je veux dire, au début on a géré nous les questions de la mise en place des repas à domicile, on recevait les téléphones au bureau, ça se renvoyait, enfin voilà. (Mme Pelluchoud, professionnelle TS)

Ce « tout ce qui a été mis en place » n'est pas forcément perçu par les personnes âgées comme leur étant destiné, elles profitent beaucoup de certaines prestations et en délaissent d'autres. En effet, prendre sa place dans l'espace public, bénéficier des offres proposées, impliquent un certain capital culturel et social et pour le moins des connaissances, de l'autonomie, de l'envie et de la mobilité.

Une mobilité contrainte et/ou porteuse de liberté

La question des déplacements au quotidien à l'intérieur des villages ou des vallées est soulevée par l'ensemble de nos interviewé-e-s. Des initiatives innovantes sont proposées par les communes : instauration d'un système de taxi à bas prix, gratuité des transports publics sur des portions de trajets, organisation informelle d'une chaîne de bénévoles assurant des transports vers les services, port des courses, projet de covoiturage. Ce sont des prestations qui

3 Service d'aide et de soins à domicile en Valais.

4 Il s'agit d'une association caritative, qui propose des prestations de santé et de répit à destination des personnes âgées et de leurs proches.

sont modérément utilisées si l'on en croit plusieurs responsables des services communaux, alors même que la mobilité apparaît comme un signe d'autodétermination et comme une nécessité dans les paroles des personnes âgées. Et ce d'autant plus que certains lieux sont nettement mieux desservis par les transports publics que d'autres: « Il y a des facilités, ça change, si vous êtes à Obagne. Vous n'avez pas besoin d'avoir un bus ou l'emprunt d'une personne pour venir te conduire à Obagne » (Mme Revaz, 100 ans).

Lorsque « ces facilités » existent, elles sont appréciées des personnes âgées, particulièrement par les femmes qui sont plus nombreuses que les hommes à ne pas avoir de permis ou à ne plus conduire: « Et puis je sors beaucoup, je pars, je n'ai pas de voiture mais il y a les transports publics, il y a le car ici, après il y a les trains, c'est fantastique » (Mme Ballaman, 83 ans).

Même, s'il apparaît dans les entretiens, que les familles sont très présentes et véhiculent leurs proches avec beaucoup de bonne volonté, les solidarités familiales en matière de transport trouvent leurs limites, dans le souci de ne pas déranger, de ne pas être une charge: « Mais je ne peux pas tous les jours dire < tu m'amènes ici, tu m'amènes là >, ils ont leur vie, il faut aussi comprendre ça » (Mme Revaz, 100 ans). Finalement, les entretiens montrent que, même si des efforts conséquents sont faits pour rapprocher les vieilles personnes des activités proposées dans le territoire, ils ne reçoivent pas le succès escompté. Des formes de non-recours aux services existent, par méconnaissance, par gêne ou par désir d'autonomie.

Se déplacer à pied, une indépendance appréciée

Au vu de l'hétérogénéité du territoire, de la topographie et des distances relativement grandes, les entretiens mettent en évidence les embûches des déplacements à pied (Lord et Negron-Poblette 2014). D'une part, la prise de conscience de la nécessité de faire des aménagements piétonniers est assez récente et les mesures prennent du temps.

Il s'est fait des choses, mais il faut bien un ou deux accidents pour qu'ils fassent une rampe, [...] il a fallu un bon moment pour qu'ils mettent une corde là pour descendre, oui il y a des bancs mais c'est plutôt pour le tourisme qu'ils font ça. (Mme Locher, bénévole)

D'autre part, la marchabilité peut aussi être mise à l'épreuve par les conditions environnementales: le gel, le verglas ou « les mauvais chemins » font prendre le risque de tomber et restent « une appréhension » (Mme Revaz, 100 ans). Pour autant, les personnes âgées interviewées trouvent des stratégies pour contourner la difficulté, comme le raconte Madame Ballaman (83 ans):

[...] j'ai instauré une solution, c'est que c'est plat, ça c'est déjà fantastique, alors je prends des bâtons de marche et puis je vais jusqu'à l'arrêt du bus, je mets mes bâtons sous le banc et puis quand je reviens, je retrouve les bâtons, parce que c'est juste ce passage.

C'est un souci partagé par les professionnel-le-s qui proposent des activités de mise en lien comme «jouer aux cartes» et qui doivent «peller la neige devant l'entrée, parce que les dames débarquent de la voiture» (Mme Locher, bénévole).

Malgré ces contraintes météorologiques, presque toutes les personnes de 80 ans et plus interviewées (9 sur 10) souhaitent rester chez elles le plus tard possible. La majorité d'entre elles sont propriétaires de leur logement, et ne partiront qu'une fois obligées, lorsqu'elles n'auront plus «la capacité de faire les escaliers» alors «il faudra quitter» (M. Tisseron, 87 ans).

À l'évidence, posséder une maison contribue à des formes d'immobilités résidentielles (Mesnard *et al.* 2024) par l'attachement à un chez-soi qui compense en quelque sorte les déficits liés à une moindre mobilité ou aux risques d'enfermement au domicile, induits par un territoire de montagne.

Participation et appartenance comme témoins de la solidarité

Les communes sont attentives à mettre en place des arrangements concrets pour favoriser la prise en compte des personnes âgées dans la vie du village, en tout cas lors des grandes occasions.

Ça veut dire que c'est moi qui m'occupe des seniors, c'est-à-dire que je fais des visites dans les homes, souvent le président m'accompagne, par exemple à Noël. On fait les jubilaires, c'est-à-dire qu'on a les 85 ans, les 90, 95 et 100, donc ça on organise un dîner par année avec tous les jubilaires et ceux qui ne peuvent pas venir on va chez eux, on va les rencontrer, après il y a aussi également le Noël des aînés. (Mme Gallecki, conseillère communale)

Les villages ou les communes se caractérisent dans les discours des professionnel-le-s par des solidarités propres aux régions rurales où il y a «des services bénévoles» ou des aides extraordinaires: «On a notre concierge qui, deux fois par semaine, va chercher des gens à la maison» (Mme Volluz, bénévole). De même, des coûts sont assumés de manière informelle par les professionnel-le-s afin de garantir une égalité d'accès aux prestations. Elles et ils peuvent, par exemple, accepter d'utiliser leur téléphone privé.

De plus, la proximité et l'interconnaissance permettent une certaine confiance et facilitent l'éventuel recours aux professionnel-le-s comme le rappelle Mme Pelluchoud (professionnelle TS): « Ah mais tu es la fille de » [...] les gens oui, ils sont plutôt contents de pouvoir me situer dans un réseau ». Pour compléter le tableau des ressources, signalons encore que des solidarités informelles existent: « Il y a beaucoup de gens qui sont là présents, qui sont d'accord de s'en occuper s'il y a de la demande, parce que parfois ils [les gens âgés] ont de la peine à demander, mais il faut aussi être un peu perspicace » (Mme Locher, bénévole). Être à l'écoute et deviner en quelque sorte ce que les gens ne disent pas, ne signifie toutefois pas que les services seront utilisés par les personnes âgées, en raison peut-être d'une volonté de ne pas être redevable ou de conserver une forme d'agentivité (Masotti 2018).

Dans un registre plus symbolique, une part des communes ont organisé des forums dans le but d'échanger sur les souhaits de la population. Certaines personnes âgées, souvent les plus jeunes et les « déjà actives », se sont montrées désireuses de participer à la vie du village et aspirent à être entendues: « Non, en général ceux qui participent ils participent à tout, et puis ceux qui ne participent pas ils ne participent à rien du tout » (Mme Brigui, conseillère communale).

Au quotidien, il ressort des entretiens que les femmes sont plus preneuses des activités collectives proposées à l'instar de ce qui est décrit dans la littérature (Marchand et Firbank 2014; Palazzo-Crettol 2022): « Les dames, elles s'y mettent des fois plus volontiers. J'avais fait un ou deux ateliers peinture [...] elles sont assez curieuses, ouais » (Mme Volluz, bénévole). Alors que les hommes font preuve de moins d'enthousiasme: « Mais, quand je vois là... oui des conneries, on n'a pas besoin de quelqu'un pour nous guider, pour dire qu'il faut aller voir ceci ou aller voir ça, on est grand, toutes ces activités qu'ils ont inventées là c'est toutes des conneries » (M. Tisseron, 87 ans). Si la participation aux activités est plébiscitée par certaines personnes, en particulier les femmes, elle est dépréciée par d'autres, qui considèrent l'offre comme infantilisante. Deux façons de penser les choses en fonction du genre (Charpentier 2004), voici une question dont devraient s'emparer les professionnel-le-s de l'action sociale et publique...

Fig.
10.1

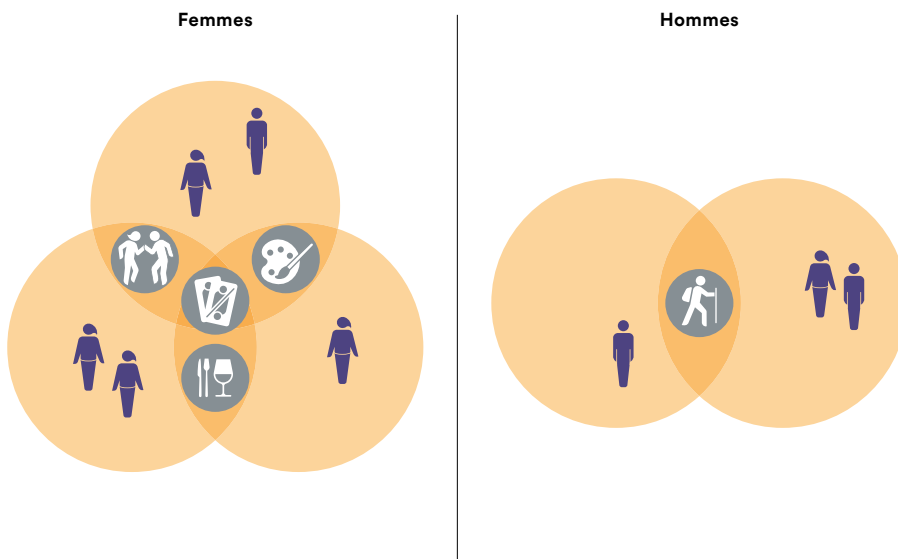
Un sentiment d'appartenance limité

La vie villageoise et ses sociabilités sont marquées par les particularités du territoire: dans les stations touristiques de plus haute altitude de multiples commodités (médecin, commerces, lieux culturels) sont disponibles toute l'année et facilitent l'intégration sociale. Dans les autres villages, la vie sociale et économique s'éloigne, imperceptiblement vers le bas de la vallée: « Le reste, c'est tout en bas, les magasins, cafés, tout ce que tu veux, c'est tout en bas par-là » (M. Tisseron, 87 ans).

Fig.
10.2

Des femmes plus preneuses que les hommes des activités collectives proposées

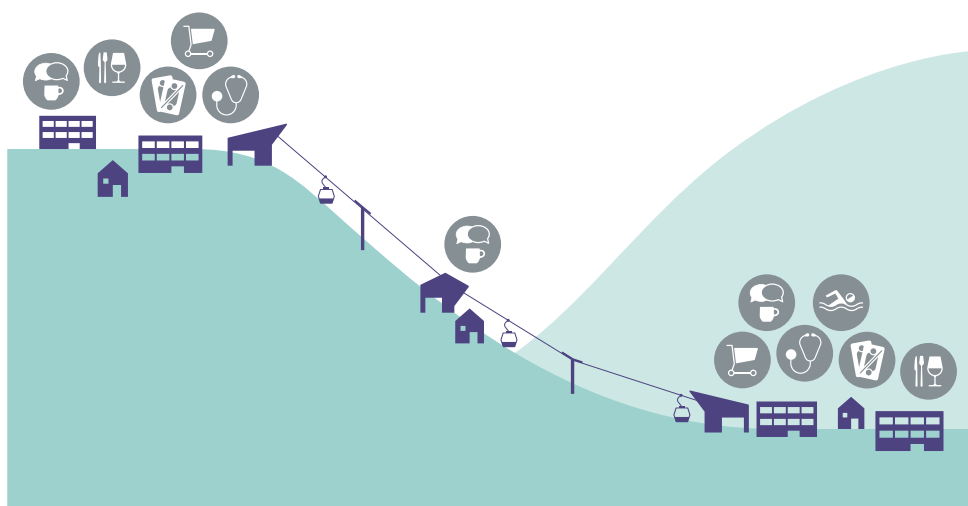
10.1



Source : Age Report V.

Des lieux de sociabilité et des services inégalement répartis sur le territoire

10.2



Source : Age Report V.

Ainsi, plusieurs personnes âgées soulignent le fait que les sociabilités traditionnelles s'éffritent : « Le café est ouvert seulement le matin, [...] c'est des cités dortoirs, mais c'est partout la même chose » (Mme Bridy, 91 ans).

Du fait de la disparition ou de l'éloignement des commerces et des cafés, les liens de proximité et de voisinage s'affaiblissent et ne sont pas toujours remplacés selon ce que disent certain-e-s de nos interviewé-e-s : « Il manquerait qu'on aille voir certaines personnes comment elles vont, ce qu'elles font, savoir ce qu'elles auraient besoin, vous voyez ce que je veux dire, s'occuper un peu de l'autre personne, ça, ça manque » (Mme Revaz, 100 ans).

C'est d'autant plus problématique que leurs propres réseaux s'étiolent à la suite du décès ou du placement dans un EMS de leurs contemporain-e-s. Plusieurs personnes interviewées mentionnent qu'elles sont « les dernières » de leur génération dans le hameau ou la commune, ce qui accentue le sentiment d'isolement : « Le village a tellement changé, que ça devient difficile, on sort ou bien on rencontre personne ou bien on rencontre quelqu'un qu'on connaît pas » (M. Tisseron, 87 ans).

Une grande partie des acteurs et actrices du territoire continuent pourtant de le penser comme une garantie contre l'anonymat et la solitude, en tout cas pour : « Les gens qui sont natifs d'ici ils ont de la famille ici, donc ils sont bien occupés » (Mme Gallecki, conseillère communale).

Finalement, force est de constater que des prestations qui existent mais qui sont peu sollicitées représentent une perte pour toute la région : pour les personnes actives, car elles ne voient pas leurs efforts récompensés, et pour les personnes âgées parce qu'elles n'en profitent pas (Campéon, Ramos-Gorand et Warin 2021). Et si la reconnaissance de l'importance des personnes âgées passe par la mobilité et la participation sociale, elle ne s'y résume pas.

Alors, espaces montagnards producteurs de citoyenneté ?

Ces premières analyses mettent en évidence que, quel que soit leur parcours, les personnes âgées sont attachées au lieu où elles vivent. Leur liberté est parfois restreinte par des soucis de mobilité à l'intérieur des vallées et vers les centres plus urbanisés, malgré les aménagements consentis par les communes, les professionnel-le-s, les familles et les bénévoles. La mise en œuvre effective de la solidarité intergénérationnelle passe principalement par l'engagement des familles et par l'implication de personnes de bonne volonté (bénévoles et professionnel-le-s). Ce qui interroge quant à la durabilité et à l'équitable distribution de ces pratiques : que se passe-t-il lorsqu'elles ne peuvent pas ou plus être mises en œuvre par manque de famille, d'appartenance à la communauté ou de personnes bienveillantes dans la commune ?

En matière d'égalité toujours, quel sens donner à la participation différenciée entre les sexes ? La participation plus importante des femmes est-elle l'expression d'une nouvelle citoyenneté pour les femmes, déchargées d'une partie des tâches domestiques, elles redécouvrent le plaisir de faire des choses pour soi comme l'ont montré certaines études (Parat-Bezard 2017; Plan 2022) ? La participation plus faible des hommes est-elle le signe d'une forme particulière de déprise (Caradec 2018), du fait qu'ils expérimentent une masculinité que l'on peut qualifier de subalterne, parce qu'elle est liée à une baisse de forme ou d'énergie (Volery 2017) ?

Dans notre enquête, l'égalité dans l'accès aux ressources existantes est conditionnée par les moyens matériels des communes, les trajectoires personnelles des personnes âgées, leur inclusion dans les réseaux locaux, leur perception du territoire et leur inscription dans le système de genre. Tous ces éléments vont contribuer à autoriser ou au contraire à délégitimer leur recours aux prestations.

Croiser les discours de toutes les personnes concernées montre, d'une part, qu'elles ne partagent pas le même avis et, d'autre part, que vieillir en montagne est définitivement ancré dans des rapports sociaux. Ces rapports sociaux vont marquer les différents points de vue, s'agissant de ce qui devrait ou pourrait être fait, pour garantir un vieillissement épanouissant pour chacun-e. Notre enquête montre également que les politiques en faveur de la vieillesse restent relativement éclatées, mal connues et peu courues. À l'évidence, les réflexions autour de la citoyenneté imposent de penser à des formes de diversification des actions sociales et d'hybridation des ressources (Degrave *et al.* 2015) afin de mieux les articuler avec les besoins des personnes âgées.

Au vu du peu d'engouement pour certaines prestations, il nous semble qu'un des enjeux pour les communes serait d'en favoriser l'accessibilité en proposant une approche intégrant la diversité du territoire et des pratiques. Il s'agirait par exemple de dépasser la simple information et d'aller vers des formes actives d'encouragement afin de rendre plus légitime aux yeux des personnes âgées la participation de tous et toutes. Enfin, les initiatives prises ou à prendre pourraient s'inscrire dans une politique vieillesse locale mieux coordonnée et plus inclusive afin de potentialiser ce que les communes s'évertuent à faire avec leurs moyens.



11 Le sentiment de solitude dans la population âgée migrante. Le cas de la ville de Lausanne

Ruxandra Oana Ciobanu, Judith Kühr, Sarah Ludwig-Dehm, Romaric Thiévent et Yann Rod

Introduction : le cumul des désavantages pour les migrant·e·s âgé·e·s

Les migrant·e·s, et en particulier les migrant·e·s âgé·e·s, cumulent plusieurs désavantages que ce soit sur le plan socioéconomique ou de la santé (Ciobanu *et al.* 2017). La littérature montre également que ce groupe est plus susceptible de souffrir de solitude que les autochtones (Fokkema et Naderi 2013 ; van Tilburg et Fokkema 2021 ; Wu et Penning 2015). Or, la solitude peut réduire le bien-être et, au-delà, porter atteinte à la santé des personnes (de Jong Gierveld 1998).

Le présent chapitre se focalise sur deux aspects : le sentiment de solitude et la population des migrant·e·s âgé·e·s, un groupe encore marginal dans la recherche internationale (Ciobanu *et al.* 2017). Par les thématiques qu'il traite, ce chapitre forme un contrepoint aux autres contributions de cet ouvrage. Alors que ces derniers mettent l'accent sur l'importance des liens sociaux, de voisinage en particulier, dans la constitution d'habitats et d'environnements favorables au vieillissement, il pose la question de l'exposition accrue au risque d'isolement social subjectif et de solitude d'un public âgé spécifique, la population âgée migrante, susceptible de cumuler d'autres désavantages.

L'objectif ici est de mieux comprendre les situations de solitude de la population migrante de 75 ans et plus résidant à Lausanne¹. Bien que la population migrante âgée soit davantage étudiée en Suisse qu'ailleurs (entre autres Ciobanu *et al.* 2020 ; Nedelcu et Wyss 2016 ; Repetti et Bolzman 2020 ; Soom Ammann et van Holten 2016 ; Wyss 2020), les études sur le lien entre migration et solitude restent encore rares. S'appuyant sur une enquête à large échelle

1 L'enquête analysée dans ce chapitre a été financée par la Ville de Lausanne dans le cadre d'un mandat sur le sentiment de solitude chez les personnes âgées de 75 ans et plus résidant en ville de Lausanne. Nous remercions la Ville de Lausanne pour ce financement.

conduite en ville de Lausanne, le but est d'une part, de documenter l'ampleur du sentiment de solitude parmi cette population âgée spécifique et, d'autre part, de questionner le rôle joué par le parcours migratoire dans la formation de ce sentiment. La migration constitue-t-elle un facteur de vulnérabilité spécifique ou la solitude s'explique-t-elle principalement par d'autres facteurs, individuels, relationnels ou contextuels ?

Le chapitre est organisé en trois parties. La première définit la notion de solitude ou d'isolement social subjectif en la différenciant de celle d'isolement social objectif et décrit le niveau de solitude en Suisse à l'aide d'indicateurs développés par l'Office fédéral de la statistique. La deuxième partie résume des apports de la littérature sur le lien entre solitude et population migrante âgée. La troisième partie étudie sur cette base le sentiment de solitude des migrant-e-s âgé-e-s de 75 ans et plus à Lausanne. Elle présente brièvement la méthodologie de l'enquête et rend ensuite compte du niveau d'isolement social objectif observé pour la population étudiée afin de contextualiser l'ampleur du sentiment de solitude mesuré. Elle aborde enfin la question des facteurs explicatifs de la solitude et du rôle joué par le facteur migratoire et l'environnement résidentiel. Elle restitue pour ce faire les résultats des analyses multivariées du sentiment de solitude intégrant les principaux facteurs explicatifs identifiés dans la littérature (migration, âge, état de santé, contexte local, etc.). La conclusion propose une piste d'interprétation des résultats observés à Lausanne ainsi que des perspectives pour l'action publique.

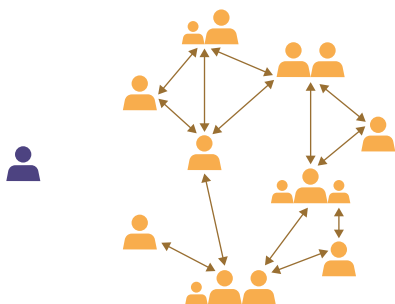
Solitude et isolement social objectif : des réalités distinctes

La solitude tout comme l'isolement social subjectif se réfèrent à la perception d'un déséquilibre «entre le nombre et la qualité souhaités et réels des relations sociales» (Perlman et Peplau 1981 cité dans Ciobanu et Fokkema 2017: 200). Dans l'acception actuelle, le concept de solitude est centré sur des sentiments négatifs. Cependant, «le concept de *«Einsamkeit»* utilisé dans la littérature allemande avant 1945» relie la solitude à un choix de se retirer de la société pour permettre l'introspection et la réflexion (de Jong Gierveld 1998: 73).

La solitude et l'isolement social subjectif sont à distinguer de l'isolement social objectif. La différence réside dans le fait que tant la solitude que l'isolement social subjectif font référence à un sentiment, c'est-à-dire à une évaluation de la situation personnelle à un moment de la vie, tandis que l'isolement social objectif fait référence à un manque de relations sociales et renseigne ainsi sur l'ancrage social et les liens sociaux effectifs des individus (Chatzi et Nazroo 2021 ; Lubben *et al.* 2006). La littérature montre que ces deux réalités, subjective et objective, ne se confondent pas. Si la probabilité d'éprouver de

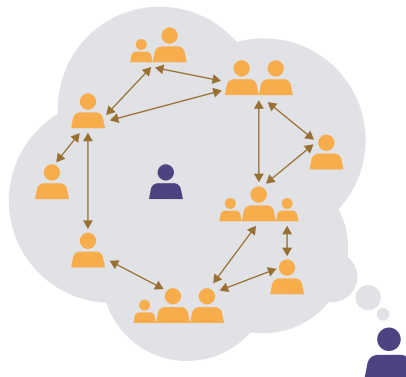
Fig.
11.1

Isolement social objectif



L'isolement social objectif fait référence à un manque de relations sociales et renseigne sur l'ancrage social et les liens sociaux *effectifs* des individus.

Solitude ou isolement social subjectif



La solitude ou l'isolement social subjectif fait référence à un sentiment, soit une *évaluation personnelle* de la situation.

Source : Age Report V.

la solitude augmente à mesure que les relations sociales s'effilochent, il n'y a pas de convergence automatique. Certaines personnes, bien qu'entourées, éprouvent, en effet, des sentiments de solitude.

L'enquête sur la solitude à Lausanne observe les deux réalités. Pour mesurer la solitude, elle utilise une mesure directe et une mesure indirecte. La première s'appuie sur l'évaluation directe du sentiment de solitude ressenti sur une échelle de 0 à 10. La seconde reprend une échelle de 6 items qui a été éprouvée dans d'autres recherches (de Jong Gierveld et van Tilburg 1999)². L'isolement social objectif est approché par trois indicateurs également utilisés par ailleurs (Chatzi et Nazroo 2021) : (1) être marié·e-s/avoir un·e partenaire, (2) voir des membres de la famille au moins une fois par mois, et (3) voir des ami·e-s au moins une fois par mois³.

- 2 (1) J'éprouve un sentiment général de vide. (2) Je peux m'appuyer sur suffisamment de personnes en cas de problème. (3) Il y a beaucoup de personnes sur lesquelles je peux vraiment compter. (4) Je regrette de ne pas avoir plus de monde autour de moi. (5) Il y a suffisamment de personnes dont je me sens proche. (6) J'ai souvent l'impression d'être tenu·e à l'écart. Le score final des réponses crée trois catégories : isolement subjectif faible, moyen et élevé. En raison du nombre de non-réponses notre regroupement diffère légèrement de celui utilisé par ailleurs.
- 3 L'index de Chatzi et Nazroo (2021) utilise une fréquence d'une fois par semaine pour les items 2 et 3.

À défaut d'une statistique nationale pour tous ces indicateurs, l'Office fédéral de la statistique publie des chiffres sur le sentiment de solitude en Suisse (OFS 2017; OFS 2019). Ces derniers montrent qu'en 2017, le sentiment de solitude est nettement moindre pour la population autochtone (35,1 %) que pour celle des migrant-e-s, tant de première (45,6 %) que de deuxième génération (41,5 %). Il en est de même en ce qui concerne les personnes de 65 ans et plus : parmi les autochtones 30,3 % déclarent se sentir (parfois ou souvent) seul-e-s tandis que ce taux est plus élevé (38,8 %) chez les personnes issues de la migration, de première génération en l'occurrence. Les données permettent de plus de distinguer les migrant-e-s (de première génération) de 15 ans et plus selon le pays d'origine. Les personnes originaires de pays hors Europe sont les plus nombreuses à souffrir de solitude (58,6 %), suivies par celles d'Europe de l'Est et de Sud-Est (49,4 %), d'Europe du Sud-Ouest (47,3 %) et enfin d'Europe du Nord et de l'Ouest (41,5 %) (OFS 2019).

Solitude et migration : apports des études internationales et suisses

Observant que la population migrante âgée est davantage concernée par la solitude, des études menées à l'international indiquent différentes raisons pour cette vulnérabilité plus forte. Des études conduites en Allemagne et aux Pays-Bas montrent que les migrants et migrantes âgé-e-s se sentent plus seul-e-s que les autochtones âgé-e-s (Fokkema et Naderi 2013; van Tilburg et Fokkema 2021) et expliquent cet écart par le fait que les migrant-e-s âgé-e-s cumulent d'autres désavantages qui sont liés au sentiment de solitude comme des problèmes de santé et un manque de ressources socioéconomiques (Pinquart et Sörensen 2001). Des facteurs spécifiques à la population migrante et au pays d'origine sont également rapportés. Comparant les migrant-e-s au Canada avec les autochtones, Wu et Penning (2015) observent non seulement un niveau de solitude élevé parmi les migrant-e-s, mais montrent aussi que le fait de s'identifier à un groupe ethnique et l'appartenance à une génération migratoire ont des conséquences sur le sentiment de solitude. Au-delà de 80 ans toutefois, l'importance de ces facteurs propres à la migration diminue.

Une étude qualitative portant sur les personnes âgées d'origine roumaine en Suisse romande souligne que cette population déclare peu de solitude : d'une part, les difficultés qu'elles ont rencontrées tout au long de leur parcours de vie leur ont permis de développer des stratégies pour surmonter la solitude lorsque de tels sentiments émergeaient (Ciobanu et Fokkema 2020) et, d'autre part, tant les personnes réfugiées ayant fui le régime communiste en Roumanie que les migrant-e-s âgé-e-s arrivé-e-s plus récemment se sont appuyé-e-s sur la religion pour surmonter la solitude (Ciobanu et Fokkema 2017).

Cependant, il convient de ne pas oublier que la population âgée avec un parcours migratoire est très hétérogène et inclut à la fois des personnes aisées et des personnes qui le sont moins, par exemple les ancien-ne-s travailleuses et travailleurs saisonniers. Néanmoins, une étude qualitative en Suisse romande montre justement qu'un bon niveau économique ne protège pas mécaniquement contre le sentiment de solitude. Ehsan et ses collègues (2021) ont identifié trois groupes de personnes âgées en étudiant une petite ville du canton de Vaud : des personnes originaires de cette ville et qui y ont vécu toute leur vie, des migrant-e-s « internes » originaires de Suisse et des migrant-e-s internationaux représenté-e-s dans l'étude par des expatrié-e-s. Les résultats pointent que le sentiment de solitude est fonction de la durée de la résidence dans la ville. Celles et ceux qui ont vécu moins du tiers de leur vie dans la ville, qu'ils et elles soient migrant-e-s internationaux ou internes, se sentent plus seul-e-s que celles et ceux qui y ont vécu davantage (Ehsan *et al.* 2021). En d'autres termes, l'étude montre l'importance de l'ancrage dans un tissu social local comme facteur de protection de la solitude.

Le sentiment de solitude des migrant-e-s âgé-e-s de 75 ans et plus à Lausanne : ampleur et facteurs explicatifs

Résultats d'une enquête mandatée par la Ville de Lausanne

La partie ci-dessous mobilise une enquête quantitative portant sur la solitude qui a été réalisée sur mandat de la Ville de Lausanne. Les résultats exposés prennent appui sur le rapport d'analyse qui en est issu (Ciobanu *et al.* 2022). L'enquête ciblait les personnes âgées de 75 ans et plus résidant à Lausanne en ménage privé, soit 10'144 personnes. Les données ont été récoltées entre novembre 2021 et janvier 2022 à travers un questionnaire papier et en ligne. Finalement 2'955 personnes ont répondu, soit 29,1 % de la population cible⁴. Bien que cette enquête ne visait pas particulièrement la population issue de la migration, la présence d'une question portant sur le lieu de naissance et le nombre important de répondant-e-s rend possible une exploitation spécifique pour la population migrante.

Isolement social objectif : pas de différence entre personnes nées à l'étranger ou en Suisse

L'isolement social objectif permet de dresser le contexte relationnel dans lequel le sentiment de solitude se déploie. En observant concrètement la présence de liens conjugaux et la fréquence des liens familiaux et amicaux (Chatzi et

4 Les données recueillies ont été redressées par une pondération du lieu de naissance (Suisse versus ailleurs) et de l'âge afin de corriger les biais liés à la non-réponse.

Nazroo 2021 ; Lubben *et al.* 2006), l'enquête permet d'examiner si la population âgée migrante est plus isolée que la population autochtone.

La figure 11.2 compare l'intensité de l'isolement social objectif de ces deux populations. Il montre qu'il n'y a pas de grande différence. Près de 85 % des aîné·e·s en ville de Lausanne connaissent un faible niveau d'isolement, 14,1 % un niveau moyen et 1 % environ un niveau élevé et cela quel que soit le lieu de naissance. Si les personnes âgées migrantes ne sont ainsi pas plus vulnérables d'un point de vue objectif, qu'en est-il de la réalité vécue ?

Fig.
11.2

Sentiment de solitude des personnes âgées : les migrant·e·s plus exposé·e·s

Comme indiqué, l'enquête a utilisé une mesure directe de la solitude et une mesure indirecte (par l'isolement social subjectif). La figure 11.3 montre que les résultats obtenus par les deux mesures sont très similaires concernant l'ampleur de la solitude dans la population âgée en général. Un peu plus de 61 % des personnes âgées de 75 ans et plus dans la ville de Lausanne ont un faible sentiment de solitude (61,6 % selon la mesure directe contre 61,3 % selon la mesure indirecte). Tandis qu'un peu plus de 30 % des personnes âgées connaissent un sentiment de solitude de niveau moyen et 7 % respectivement 6,2 % un niveau élevé. Autrement dit, l'intensité de la solitude entendue comme sentiment subjectif d'isolement semble être plus forte que n'est l'isolement rencontré de manière objective (cf. figure 11.2). Une comparaison avec une enquête nationale de 2019⁵ utilisant la même mesure directe de la solitude, montre que ce niveau de solitude place Lausanne dans la moyenne nationale. Si la population âgée lausannoise n'est ni plus, ni moins seule que la population âgée suisse en général, on observe toutefois des différences d'ampleur en fonction des caractéristiques individuelles, notamment en fonction du lieu de naissance. La figure 11.3 montre que quelle que soit la mesure considérée, les personnes nées ailleurs sont plus nombreuses à connaître un niveau de solitude plus haut que les personnes nées en Suisse.

De plus, l'enquête montre que la période de pandémie du Covid-19 et les mesures prises ont aggravé le sentiment de solitude pour la population migrante contrairement à la population autochtone. Or, dans une autre enquête menée en Suisse auprès d'autochtones et de migrant·e·s originaire d'Italie du Sud âgé·e·s de 65 ans et plus, Ciobanu et Ludwig-Dehm (2021) ont constaté que

les migrant·e·s ont eu moins de contact avec la famille et les ami·e·s pendant le semi-confinement que les autochtones. Une même réalité sociale – comme la pandémie de Covid-19 et les restrictions sanitaires –

Fig.
11.3

5 Panel Suisse des Ménages (<https://forscenter.ch/projects/swiss-household-panel/?lang=fr> [19.10.2021]).

Intensité de l'isolement social objectif selon le pays de naissance

11.2

	Suisse		Autre pays		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Isolement social objectif						
Faible	1576	84,8%	883	83,9%	2459	84,5%
Moyen	257	13,8%	152	14,5%	409	14,1%
Élevé	25	1,4%	17	1,6%	43	1,5%
Total	1859	100,0%	1052	100,0%	2911	100,0%

Les sommes ne sont pas toujours exactes en raison de la pondération et des arrondis à l'entier inférieur ou supérieur. Source : Age Report V.

Ampleur de la solitude et de l'isolement social subjectif, selon le pays de naissance

11.3

	Suisse		Autre pays		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Sentiment de solitude (mesure directe)						
Faible	1204	64,8%	580	55,9%	1785	61,6%
Moyen	542	29,2%	368	35,4%	910	31,4%
Élevé	113	6,1%	91	8,7%	203	7,0%
Total	1859	100,0%	1039	100,0%	2898	100,0%
Isolement social subjectif (mesure indirecte)						
Faible	1108	65,6%	486	53,5%	1594	61,3%
Moyen	493	29,2%	351	38,6%	844	32,5%
Élevé	89	5,3%	72	8,0%	161	6,2%
Total	1691	100,0%	909	100,0%	2600	100,0%

Les sommes ne sont pas toujours exactes en raison de la pondération et des arrondis à l'entier inférieur ou supérieur. Source : Age Report V.

semble ainsi avoir impacté différemment la population âgée selon le lieu d'origine. Toutefois, le fait que la population migrante soit particulièrement vulnérable au sentiment de solitude ne veut pas dire que le parcours migratoire est pour autant explicatif de la solitude.

Facteurs explicatifs de solitude : la migration un facteur parmi d'autres

En effet, l'enquête a, par ailleurs, identifié d'autres groupes à risque dans la population lausannoise. En accord avec les observations rapportées dans la littérature (Pinquart et Sörensen 2001), la solitude s'avère par exemple inégalement répartie en fonction de la situation financière et de l'état de santé (autodéclaré) des personnes. Toutefois, seule une analyse multivariée permet de savoir si la migration constitue un facteur de vulnérabilité spécifique de solitude ou si elle s'explique par le cumul d'autres facteurs – situation financière, état de santé, âge, sexe⁶ – dans la population migrante.

Confirmant en grande partie les inégalités observées par les analyses bivariées ainsi que les mécanismes décrits dans la littérature, l'analyse multivariée montre que certaines caractéristiques sont fortement liées tant à l'isolement social subjectif qu'au sentiment de solitude : la situation financière, la santé autodéclarée, la configuration du ménage ainsi qu'en effet le lieu de naissance. À toutes choses égales, il s'avère que :

- « > Les répondant-e-s né-e-s hors de Suisse sont plus susceptibles de se sentir seul-e-s et socialement isolé-e-s.
- > Plus la situation financière d'une personne interrogée est difficile, plus elle est susceptible de se sentir seule et socialement isolée.
- > Plus l'état de santé des répondant-e-s est mauvais, plus ils et elles sont susceptibles de se sentir seul-e-s et isolé-e-s socialement.
- > Les répondant-e-s qui vivent seul-e-s sont plus susceptibles de se sentir seul-e-s et socialement isolé-e-s. » (Ciobanu *et al.* 2022 : 52)

Facteurs explicatifs de solitude : le contexte local

Les analyses portant sur la population dans son ensemble – incluant des personnes nées en Suisse et ailleurs – montrent que le contexte de vie immédiat formé par le quartier et les relations de voisinage est important pour le bien-être des personnes âgées, quel que soit le lieu de naissance. Ainsi le niveau des sentiments de solitude est plus bas pour les personnes qui ont rendu ou reçu la visite par au moins un-e voisin-e au cours de la semaine précédente. De même,

6 Le modèle d'analyse a intégré en outre le niveau d'éducation, la taille du ménage (personne seule, deux personnes ou plus) et l'état civil (avec partenaire marié, avec partenaire non marié, sans partenaire).

les répondant·e·s qui ont le sentiment de faire partie de leur quartier, sont satisfait·e·s avec le voisinage et le quartier en général, déclarent moins souvent se sentir seul·e·s. Ce lien entre la qualité perçue du quartier et les sentiments de solitude est confirmé par la littérature (Scharf et de Jong Gierveld 2008). Bien que ce type d'analyse ne permette pas de déterminer le sens de la relation de causalité, les résultats invitent à penser que l'action au niveau du quartier visant à faciliter de bons rapports de voisinage et l'attachement au quartier est susceptible de permettre de lutter de manière indirecte contre la solitude.

Conclusion

Les résultats montrent que les personnes nées à l'étranger souffrent plus de solitude que la population née en Suisse et que la migration joue en soi un rôle dans cette vulnérabilité. Cela veut dire que des éléments spécifiques à la population connaissant un parcours migratoire expliquent cet état de fait. Pour identifier quels sont ces éléments, on peut notamment penser à des aspects liés aux pays d'origine. Les comparaisons européennes offrent ici une clé de lecture intéressante. Elles montrent qu'il existe d'importants écarts entre pays européens dans l'intensité de la solitude ressentie. Les pays méditerranéens et spécialement l'Italie et l'Espagne, et aussi la France ont des taux de solitude particulièrement élevés parmi les personnes âgées (Fokkema *et al.* 2012). Or, à Lausanne, les migrant·e·s de ces pays sont surreprésenté·e·s⁷.

Davantage de recherches sont toutefois nécessaires pour comprendre le sentiment de solitude de la population âgée et expliquer les différences entre les groupes de migrant·e·s âgé·e·s, tant entre la première et la deuxième génération qu'entre groupes nationaux, sans occulter pour autant l'hétérogénéité existante au sein même des groupes.

Les constats ci-dessus incitent à réfléchir aux stratégies permettant de faire face à la solitude et de la surmonter. Peu d'études existent sur les types d'interventions visant à réduire les sentiments de solitude chez les personnes âgées nées à l'étranger (Salway *et al.* 2020). De futures études devraient y prêter davantage attention. L'étude menée au Royaume-Uni par Salway et ses collègues (2020) suggère de recourir à la mise en place de groupes de soutien social. Dans cette optique, il pourrait s'avérer opportun de créer des espaces de rencontre dans les quartiers et d'y organiser des groupes de soutien distincts en fonction du sexe et du pays d'origine, afin de tenir compte de la diversité des migrant·e·s âgé·e·s. En définitive, toutes les pistes permettant de renforcer les interactions sociales et le sentiment d'appartenance au quartier ou à des

7 En 2021, parmi les personnes étrangères, 64,24% sont originaires de l'Union européenne et parmi elles, les pays les plus représentés sont la France, le Portugal, l'Italie et l'Espagne (Service du contrôle des habitants s.d.).

groupes sont a priori prometteuses pour réduire les sentiments de solitude parmi les migrant·e·s âgé·e·s. On ne devrait donc pas seulement militer pour des villes amies des aîné·e·s, mais aussi amies des aîné·e·s migrant·e·s.



12 Concevoir une politique communale efficace dans le domaine de la vieillesse

Simon Stocker et Alina Bühler

La vie quotidienne des personnes âgées prend son essence dans la commune ou le quartier. Grâce à une politique de la vieillesse participative, les communes créent les conditions-cadres décisives pour des environnements favorables aux personnes âgées et pour un habitat et un cadre de vie qui leur sont adaptés. En conséquence, l'échelon communal est au centre de la promotion de la santé et de la qualité de vie des personnes âgées. La politique de la vieillesse est une tâche transversale étendue qui englobe toutes les mesures visant à réaliser des objectifs et à organiser la vie publique en faveur des personnes âgées. Elle a pour but ultime d'intégrer les personnes âgées dans la société en tant que membres à part entière et de promouvoir leur autonomie.

Le présent chapitre traite des enjeux auxquels les communes sont confrontées et des modèles qui peuvent servir de base à l'élaboration d'une politique de la vieillesse à l'échelon communal. Les modèles et les réflexions sont fondés sur les directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) «National programmes for age-friendly cities and communities: a guide» (OMS 2023) et sur l'analyse de la politique communale de la vieillesse de la Haute école spécialisée de Lucerne (Stremlow, Da Rui, Müller, Riedweg et Schnyder 2018). Les outils basés sur ces modèles sont utilisés par les auteur-e-s de l'organisation professionnelle suisse GERONTOLOGIE CH pour soutenir les communes. L'expérience acquise sur le terrain est intégrée dans cet article.

État des lieux dans les communes de Suisse

De nombreuses villes et grandes communes de Suisse disposent de ressources financières et humaines pour planifier et mettre en œuvre des mesures dans le domaine de la politique de la vieillesse. Cependant, la Suisse est majoritairement composée de communes dotées d'exécutifs de milice (dont les mandats se réalisent de manière accessoire) et de petites administrations dont les tâches sont des plus variées et qui ne disposent que de ressources limitées,

voire inexistantes. C'est ce que montre également l'étude « Environnements favorables aux personnes âgées en Suisse » publiée en 2020 par l'institut de recherche gfs.bern sur mandat de la a+ Swiss Platform Ageing Society (gfs.bern 2020 : 14 ss). L'enquête a été menée auprès de 927 représentant-e-s des pouvoirs publics de toutes les régions de la Suisse (gfs.bern 2020 : 7).

Selon cette étude, dans les communes rurales, seule la moitié a nommé un-e responsable de la politique de la vieillesse ou dispose d'un poste apparenté (gfs.bern 2020 : 14). Une telle responsabilité est généralement liée à une fonction politique dans l'exécutif. Lorsqu'il existe de tels postes, les tâches consistent principalement à assurer l'information et l'organisation. Les cinq tâches les plus importantes à cet égard sont les suivantes : conseils aux seniors, organisation d'événements et d'activités, travaux de coordination et de mise en réseau (gfs.bern 2020 : 16). Les résultats de l'étude montrent en outre que la majorité des communes n'offre pas encore aux seniors de possibilité de participation directe à la définition de la politique de la vieillesse (gfs.bern 2020 : 19). Parmi les formes de participation, la collaboration au sein d'associations ou de commissions de la vieillesse est la plus courante (gfs.bern 2020 : 21).

Lors de la réalisation de l'enquête, dans plus de la moitié des communes la politique de la vieillesse était pilotée sur la base d'un modèle propre ou supracommunal, ou encore un tel modèle était en cours de planification (gfs.bern 2020 : 9). Plus d'un tiers des communes adoptent comme cadre de référence des instruments de pilotage cantonaux tels que les stratégies d'aide à la vieillesse. L'accent est mis sur des tâches clés telles que les soins et le soutien, l'intégration sociale et la participation à la vie sociale (gfs.bern 2020 : 11).

Les auteur-e-s du présent chapitre ont constaté que les résultats de cette étude sont confirmés par les pratiques de terrain. La politique de la vieillesse est ainsi souvent limitée à la mission de base de la prise en charge et que le potentiel et l'utilité de mesures coordonnées en matière de politique de la vieillesse et de la participation ne sont pas reconnus. Les connaissances techniques et méthodologiques font souvent défaut, ce qui a notamment des répercussions sur la coordination des acteur-e-s, sur la réussite des activités de mise en réseau et sur l'accessibilité des groupes cibles vulnérables.

Les défis pour les communes sont donc nombreux, mais les opportunités offertes par une politique de la vieillesse participative pour apporter les changements nécessaires le sont tout autant. D'un point de vue économique, il vaut en effet la peine de tout mettre en œuvre pour rendre les communes plus accueillantes à l'égard des personnes âgées. Ces dernières sont une ressource précieuse pour les communes, mettant leurs connaissances ainsi que leur expérience à la disposition de la communauté et apportant une contribution sociale et économique importante. Leur intégration sociale favorise également le soutien social, qui représente une ressource essentielle pour la santé psychique (Promotion Santé Suisse, 2022 : 17 ss).

Structurer les tâches liées à la politique de la vieillesse

Pour exploiter ces opportunités et aborder les défis de manière structurée, il est avant tout nécessaire d'avoir une compréhension claire de la politique de la vieillesse au niveau communal. À cet effet, les auteur-e-s se réfèrent à une étude de la Haute école de Lucerne (Stremlow *et al.* 2018: 28 ss), dans laquelle les éléments centraux de la politique communale de la vieillesse sont examinés. Ces éléments et les questions qui y sont liées peuvent être résumés comme suit :

- › Instruments de pilotage : comment la commune pilote-t-elle la politique de la vieillesse ?
- › Ressources : quelles sont les ressources disponibles pour la planification et la mise en œuvre ?
- › Mise en réseau : dans quelle mesure la commune entretient-elle un réseau au sein de l'administration ainsi qu'avec d'autres parties prenantes ?
- › Participation : comment les besoins de la population sont-ils pris en compte ?

Dans le cadre de cette étude détaillée, quinze responsables politiques ou spécialistes du domaine de compétence de la politique de la vieillesse dans des villes et communes suisses ont été interrogé-e-s dans le cadre d'entretiens semi-directifs (Stremlow *et al.* 2018: 38). Ci-après sont définis les quatre éléments essentiels que sont les instruments de pilotage, les ressources, la mise en réseau et la participation.

Créer des instruments de pilotage : Pour réaliser les objectifs de la politique de la vieillesse, des instruments de pilotage tels qu'une stratégie vieillesse, un concept de la vieillesse ou une charte de la vieillesse ont fait leurs preuves dans la pratique. L'instrument de pilotage comprend des principes directeurs, des conditions-cadres et des objectifs sur la manière dont la politique communale de la vieillesse doit être conçue dans les années à venir.

Développement des ressources : Comme nous l'avons vu dans la partie précédente de ce chapitre, les ressources humaines et financières sont un critère de qualité important pour la politique de la vieillesse d'une commune, que ce soit sous la forme d'un service communal chargé de la politique de la vieillesse ou de prestataires de la société civile soutenus financièrement par la commune ou agissant indépendamment.

Mise en réseau des acteur-e-s : Une politique de la vieillesse organisée en réseau est plus efficace que si différents services agissent isolément les uns des autres.

La coordination peut se faire entre différents services de l'administration communale, entre ces derniers et des prestataires privés ou encore entre les administrations de différentes communes.

Garantir les possibilités de participation : Pour qu'une politique de la vieillesse profite réellement aux personnes âgées, il est important que ces dernières puissent faire part aux autorités communales de leurs préoccupations. La participation des personnes concernées peut être d'intensité variable. Elle peut se limiter à de la prise d'information, mais aussi donner lieu à la possibilité pour la population âgée de s'exprimer et de participer plus activement. En nous appuyant sur l'étude de la Haute école de Lucerne (Stremlow *et al.* 2018 : 99) mentionnée précédemment, nous distinguons différents niveaux de participation dans l'environnement communal :

- › Information par la commune
- › Échange entre la commune et la population
- › Participation aux décisions de la commune
- › Participation à la mise en œuvre

Ces quatre éléments (instruments de pilotage, ressources humaines et financières, mise en réseau et participation) permettent de mieux évaluer le niveau de développement de la politique vieillesse de la commune et d'en identifier des potentiels d'amélioration.

Application au moyen de l'outil « Check pour les autorités »

Pour faire le point sur la politique de la vieillesse au niveau communal, les auteur-e-s ont développé et utilisent un outil appelé « Check pour les autorités: Ma commune est-elle conviviale pour les seniors? », qui s'intéresse aux éléments décrits précédemment : instruments de pilotage, ressources, mise en réseau et participation. Le questionnaire en ligne¹ disponible sur la plateforme de GERONTOLOGIE CH permet d'obtenir, en peu de temps, une première évaluation de l'état de développement de la politique de la vieillesse. Les lacunes sont alors mises en évidence et les résultats peuvent servir de base aux représentant-e-s des autorités, par exemple aux personnes élues dans l'exécutif ou aux personnes en charge des questions liées à la vieillesse, pour mener des discussions, élaborer une argumentation et développer des mesures.

Dès lors que la commune a défini une politique de la vieillesse, créé une structure, alloué des ressources et pris des mesures pour renforcer la mise en réseau et accroître les possibilités de participation, elle peut s'attaquer à

1 Le questionnaire destiné aux autorités peut être consulté sur le site www.altersfreundliche-gemeinde.ch.

l'objectif sous-jacent : créer, en collaboration avec la population âgée, un environnement convivial qui lui soit favorable.

Une commune conviviale pour les aîné·e·s en guise d'objectif

Les communes créent donc, à l'échelon des services communaux, les conditions cadres nécessaires à la mise en place d'une politique de la vieillesse visant à devenir une « commune amie des aîné·e·s ». Afin de clarifier la notion très élastique de « convivialité » ou d'environnement « favorable » pour les personnes âgées, les auteur·e·s se réfèrent au modèle des « villes et communautés amies des aîné·e·s » (les *age-friendly cities*) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'objectif peut donc être défini comme suit :

Créer un environnement favorable aux aînés implique de mettre en place un processus qui vise à adapter progressivement le milieu dans lequel les personnes âgées vivent pour mieux répondre à l'évolution de leurs besoins tout au long de la vie. Cela suppose qu'un grand nombre d'intervenants, secteurs et niveaux de gouvernance coordonnent leurs efforts. Une ville ou localité amie des aînés est un lieu où les habitants ont envie de vivre lorsqu'ils prennent de l'âge et où chacun est encouragé à rester actif et à vieillir en bonne santé. Ces territoires aident les personnes âgées à vieillir en toute sécurité dans un environnement conçu pour eux ; sans risque de pauvreté ; avec la possibilité de poursuivre leur développement personnel et de contribuer à la vie sociale en conservant leur autonomie et dignité. Parce que les personnes âgées savent mieux que quiconque ce dont elles ont besoin, elles doivent être au cœur des efforts déployés par les autorités locales pour adapter leurs lieux de vie à leurs besoins. (OMS 2019)²

Les paragraphes suivants décrivent les trois dimensions centrales définies par l'OMS dans son guide, à savoir l'environnement spatial, l'environnement social et les offres de services de proximité adaptés aux besoins des personnes âgées (OMS 2020 : 8 ss)³.

Fig.
12.1

Environnement spatial : L'environnement spatial se compose des espaces publics, des transports et de la mobilité ainsi que du logement. L'organisation des espaces extérieurs et des bâtiments influence le degré de mobilité et d'autono-

2 Document mis à jour en décembre 2019: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2022/04/GNAFCC-membership-fr.pdf>.

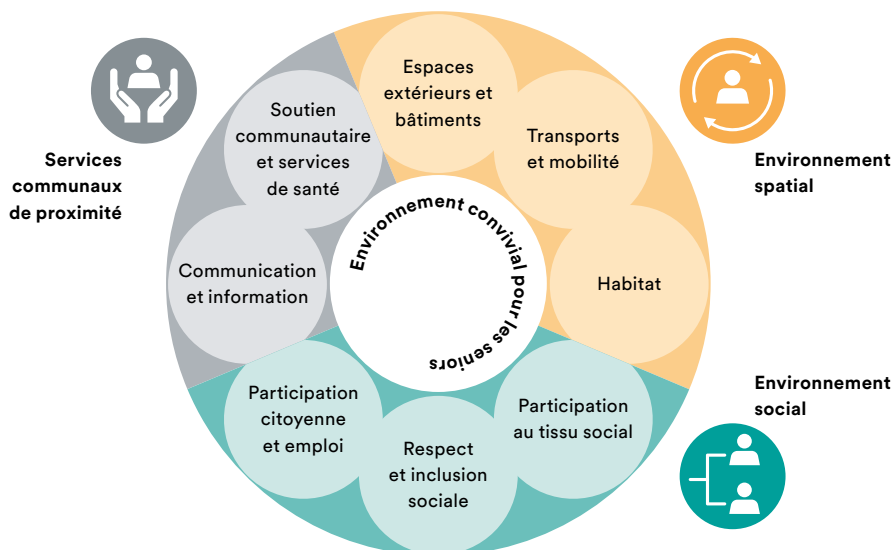
3 [https://altersfreundliche-gemeinde.ch/fr/sur-la-route-ensemble/modele-oms#c3050\(7.06.23\)](https://altersfreundliche-gemeinde.ch/fr/sur-la-route-ensemble/modele-oms#c3050(7.06.23)).

mie des personnes dans leur environnement. Les transports publics et privés sont des facteurs clés pour un vieillissement actif. La mobilité détermine dans quelle mesure on peut être actif, s'impliquer et participer à la vie sociale. Pour le bien-être, l'habitat est une condition essentielle. La forme d'habitat, l'aide au logement, l'intégration dans un voisinage et un quartier vivants influencent l'autonomie et la qualité de vie des personnes âgées.

Environnement social: L'environnement social comprend les composantes de la participation sociale, de l'inclusion sociale et de la non-discrimination, ainsi que de la citoyenneté et de l'emploi. La participation à des activités sociales, culturelles et spirituelles peut contribuer à améliorer le bien-être et la santé, à un âge avancé aussi bien qu'à d'autres périodes de la vie. De telles activités renforcent les compétences et les liens sociaux, favorisent un environnement respectueux envers les personnes âgées et permettent à ces dernières de se maintenir en phase avec l'actualité. La nature des contacts sociaux proposés influence la participation des personnes âgées à la vie publique et leur intégration sociale. Les personnes âgées sont plus ou moins sensibles aux comportements ou aux attitudes dont on fait preuve à leur égard selon leur origine, leur état de santé ou leur situation financière. Les personnes à la retraite continuent d'apporter une contribution active à la société. Nombre d'entre elles exercent une activité bénévole informelle au sein de leur famille et dans leur entourage, voire une activité bénévole formelle dans le cadre d'une institution d'utilité publique.

Offre de services de proximité: Ce domaine regroupe la communication et l'information ainsi que le soutien communautaire et les services de santé. Les réseaux personnels ainsi que l'accès à des informations pratiques actualisées sur le mode de vie sont importants pour un vieillissement actif. La santé physique et mentale peut être encouragée tant au niveau individuel que structurel, ce qui constitue un facteur de prévention. Les services d'aide et de soins à domicile favorisent l'indépendance et une autonomie aussi longue que possible.

Un environnement favorable aux personnes âgées permet à celles-ci de conserver la capacité à faire les choses qui leur tiennent à cœur. Le fait qu'une personne âgée tombe malade ou souffre de solitude ne dépend donc pas seulement de facteurs individuels mais aussi, dans une large mesure, de l'environnement dans lequel elle vit, celui-ci pouvant être en grande partie façonné par la collectivité (OMS 2020: 2).



Source : Age Report V (adapté du modèle OMS).

Application au moyen de l'outil « Balades participatives sur le terrain »

L'empirie montre que de nombreuses communes souhaitent devenir plus conviviales pour les aîné-e-s, mais que les possibilités de participation sont rares. Les « balades participatives sur le terrain » sont un outil utile pour recenser et hiérarchiser les mesures de politique de la vieillesse. Le guide « Sur la route ensemble »⁴, développé par les auteur-e-s, est basé sur le modèle de l'OMS précédemment abordé, et décrit cinq étapes pour devenir une commune amie des aînés-e-s. Une de ces étapes consiste à réaliser une visite des différents quartiers de la commune avec des habitant-e-s de longue date et des représentant-e-s de différents services, parties prenantes de domaines liés à la vieillesse. Lors de ces visites, des questions relatives aux éléments du modèle de l'OMS en matière d'environnements favorables aux personnes âgées sont posées à différents lieux de halte symboliques, discutées et consignées sous forme de mots-clés. Le questionnaire ne prend pas seulement en compte les caractéristiques environnementales et extérieures, mais s'intéresse à toutes les composantes du modèle. À la suite de la visite, la commune élabore un cata-

4 Les documents peuvent être consultés sur le site www.altersfreundliche-gemeinde.ch.

logue de mesures. Celui-ci est ensuite présenté à la population âgée lors d'une réunion d'évaluation, après quoi des volontaires sont aussitôt recherché·e·s – et souvent trouvé·e·s – pour réaliser certaines aspirations.

Application au moyen de l'outil « check : conviviale pour les seniors »

Les balades décrites ci-dessus sont très instructives, mais il est parfois impossible de les intégrer dans le programme annuel d'une commune. Afin d'éviter de ne pas laisser en suspens un projet d'amélioration de la convivialité de la commune, GERONTOLOGIE CH propose également un questionnaire en ligne, qui peut servir de base pour une enquête auprès de la population locale ou à une évaluation réalisée par un organe (p. ex. conseil des aîné·e·s, commission pour la vieillesse)⁵. Les résultats permettent de mettre en évidence des lacunes et de stimuler la discussion entre spécialistes sur les mesures possibles.

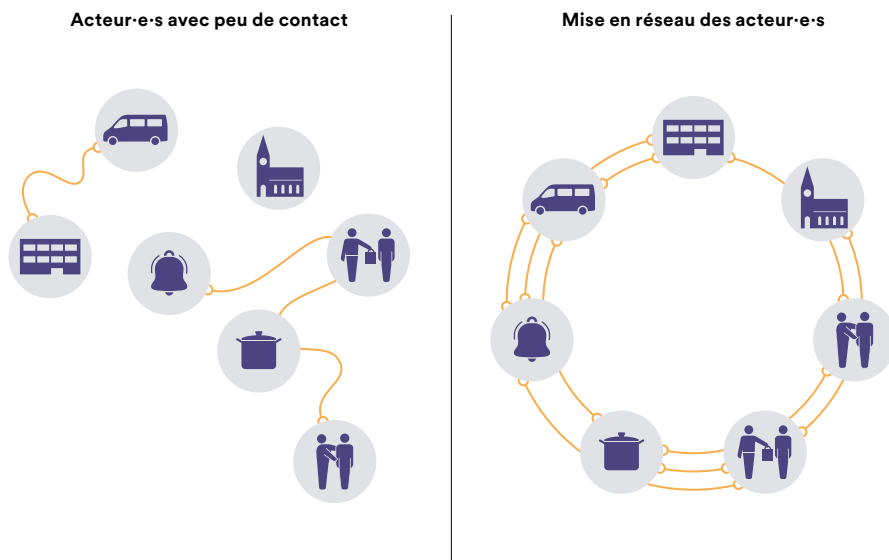
Observations tirées de la pratique

Sur la base de leur expérience, les auteur·e·s ont constaté que, dans de nombreuses communes, il convient d'abord de trouver un point d'entrée dans la politique de la vieillesse et de convaincre les responsables politiques de la commune de l'importance de celle-ci. Dans certaines communes, cet objectif est déjà atteint et les ressources sont disponibles mais la mise en réseau n'en est encore qu'à ses débuts ou, pour des raisons qui peuvent être très diverses, la collaboration entre les parties prenantes ne fonctionne pas comme espéré. Dans d'autres communes encore, les lignes directrices ou chartes en matière de politique de la vieillesse mettent certes l'accent sur la participation, mais celle-ci n'est pas mise en œuvre. Les auteur·e·s de l'étude ont proposé quelques réflexions sur ce thème.

Présenter des arguments en faveur d'une politique active de la vieillesse

Les quatre éléments essentiels d'une politique de la vieillesse que sont les instruments de pilotage, les ressources, la mise en réseau et la participation, ainsi que les questions qui y sont liées, servent de base pour discuter avec les communes de l'état de développement de leur politique de la vieillesse. Généralement, ces éléments sont une aide pour les responsables (p. ex. élu·e·s à l'exécutif, responsables des questions liées à la vieillesse, responsables des affaires sociales) qui peuvent, par leur biais, structurer la discussion et déve-

5 Le questionnaire destiné aux seniors ou aux représentant·e·s des autorités est disponible sur le site www.altersfreundliche-gemeinde.ch.



Source : Age Report V.

lopper des arguments plus convaincants. Les arguments élaborés (p.ex. la discussion sur l’augmentation des coûts) aident également à se faire entendre auprès d’autres parties prenantes politiques. Ce processus est encore renforcé lorsqu’un organe de la commune (p.ex. la commission des aîné·e·s) effectue le « check : conviviale pour les seniors » décrit ci-dessus, et montre, grâce aux résultats, les points susceptibles d’être améliorés. Mais ce n’est qu’à l’issue d’une démarche participative que la plupart des gens prennent conscience de l’utilité et de la nécessité de mesures en matière de politique de la vieillesse.

Démontrer les avantages concrets de la mise en réseau des parties prenantes

Une « table ronde » organisée régulièrement avec les parties prenantes actives sur le terrain dans les domaines liés à la vieillesse permet d’améliorer la mise en réseau et de dégager un objectif commun. La commune, en tant que principale partie prenante, a un rôle décisif à jouer dans la coordination et le suivi. Le caractère contraignant et l’utilité concrète de la participation à ces réseaux sont ici décisifs : la coopération doit être synonyme de « bénéfice » pour sa propre organisation et pour les parties prenantes concernées. Le simple fait d’en prendre conscience permet souvent de combler acti-

Fig. 12.2

vement les lacunes en termes de collaboration et d'augmenter les chances d'une coopération efficace et durable.

Atteindre et impliquer toutes les couches de la population

Dans le cadre du travail avec les personnes âgées, on s'adresse souvent à des groupes de population qui sont déjà intéressés et actifs. La plupart du temps, il manque des données sur les groupes vulnérables, plus isolés, et leurs besoins de communication. Ces groupes cibles peuvent être rendus plus accessibles grâce à une analyse précise des données sociodémographiques, mais aussi par l'implication de toutes les parties prenantes à l'intérieur de la commune, car elles connaissent les besoins de leurs client-e-s et disposent généralement d'un bon réseau.

Parfois, les projets participatifs échouent très tôt en raison d'une méconnaissance de cette méthodologie : par exemple lorsque les autorités craignent que les souhaits exprimés par la population ne soient irréalisables (généralement pour des raisons financières) et qu'elles ne puissent y répondre. Dans la pratique, il apparaît toutefois clairement que les réactions de la population sont favorables et que la plupart des besoins peuvent être satisfaits par des mesures simples (p. ex. la mise en place d'un aperçu de l'offre ou d'une amélioration des lieux de rencontre). Par ailleurs, de nombreuses personnes âgées dans les communes sont motivées à s'engager et à apporter leur contribution, de tels projets leur en donne la possibilité. Une fois ces réticences levées, une étroite collaboration avec les parties prenantes contribue, ici aussi, au succès de la planification et de la mise en œuvre des mesures participatives. Et pour rester ensuite à l'écoute de la population, il est important de poser systématiquement la question de l'accessibilité à l'égard de toute activité et de promouvoir activement cette collaboration entre les parties prenantes.

Discussion et perspectives

L'un des plus grands défis de la politique de la vieillesse au niveau communal est de trouver un point d'entrée et d'inciter les personnes concernées à agir et à collaborer, en particulier dans les communes dotées d'exécutifs de milice et de petites administrations. Des instruments simples et clairs apportent une contribution importante à cet égard. Il ne s'agit pas seulement d'envisager les risques liés à l'évolution démographique. L'implication de la population et de ses ressources est d'une immense utilité pour les communes. Or, nombre d'entre elles ne disposent pas des ressources humaines nécessaires pour mener des activités dans le domaine de la politique de la vieillesse. C'est précisément en ce qui concerne ces activités qu'une méthodologie et une expertise appropriées seraient nécessaires. Les connaissances scientifiques permettent

d'établir des liens et de développer des conceptions appropriées. Et sur la base de connaissances méthodologiques adéquates, il est possible d'appliquer des méthodes participatives et de créer des organes de mise en réseau très efficaces.

Dans un premier temps, il incombe aux cantons d'encourager et de soutenir les communes en créant des conditions-cadres appropriées. Les services cantonaux compétents peuvent mettre à disposition le savoir-faire qui fait défaut dans les communes et agir en tant que partenaires. Les organisations à but non lucratif (Pro Senectute, Spitex, établissements médico-sociaux) peuvent également jouer un tel rôle, car on observe dans de nombreux cantons qu'elles sont les seules, dans de telles communes, à disposer d'un savoir pertinent en matière de politique de la vieillesse. Dans les communes elles-mêmes, il s'agit de développer des activités qui incitent les autorités, les organisations et la population à participer et à coopérer. C'est sur ce point que l'accent devrait être mis dans les années à venir.



13 Politiques sociales favorables à la qualité de vie des seniors et l'espace public

Alain Plattet et Dario Spini

Les communes font face à des enjeux de cohésion sociale, d'intégration et de participation des seniors, qui demandent de nouvelles démarches collectives et une combinaison d'approches assurant une qualité de vie sociale des seniors. Nous montrons dans ce chapitre que les politiques sociales ont des répercussions importantes sur la manière dont les seniors occupent l'espace public sur la base de l'expérience particulière de Chavannes-près-Renens, une commune de l'Ouest lausannois du canton de Vaud. Nous commençons par une brève description et un historique des initiatives qui ont vu le jour et qui sont assez représentatives de ce qui a pu être fait dans différentes communes. Nous décrivons également la démarche innovante de cohésion sociale *Cause Commune* (CC) développée dans cette commune pour favoriser la qualité sociale dans les quartiers en incluant les seniors dans une approche intergénérationnelle et en favorisant leur participation aux processus participatifs (Plattet et Spini 2021), leur conférant un nouveau pouvoir d'agir et de transformation dans la commune. *Cause Commune* est le fruit d'une collaboration entre le Service de la cohésion sociale (SCS) de la commune de Chavannes-près-Renens et le Centre LIVES¹ à l'Université de Lausanne. Ces différentes actions en faveur des seniors sont ensuite discutées en lien avec l'intégration des seniors dans l'espace public en fonction de différentes dimensions tirées des travaux concernant les politiques et la qualité sociale, notamment les dimensions de pouvoir d'agir, d'intégration sociale et de cohésion sociale.

1 Centre LIVES: Centre de compétences en recherche sur les parcours de vie et les vulnérabilités, Universités de Lausanne et de Genève (<https://www.centre-lives.ch/fr>).

Description du contexte et de la politique de cohésion sociale envers les seniors d'une commune

L'augmentation rapide du nombre d'habitant-e-s, propre à beaucoup de communes vaudoises et plus particulièrement à celle de Chavannes-près-Renens, implique un vieillissement marqué de sa population, ainsi qu'une densification urbaine. La commune de Chavannes-près-Renens s'est développée rapidement, voyant sa population passer de 7'500 personnes en 2017 à plus de 15'000 à l'horizon de 2030 selon les estimations (plus de 9'000 en 2023). Ces développements s'opèrent dans une relative absence de politiques communales claires et affichées en faveur des seniors, notamment dans les communes de la région lausannoise (Hugentobler *et al.* 2019). Que ce soit Chavannes-près-Renens ou d'autres communes suivant les mêmes évolutions, ces perspectives comportent des risques, notamment sur la cohésion sociale, l'intégration et plus généralement la qualité de vie des seniors dans les quartiers et leur environnement de vie.

Développement des pratiques en faveur des seniors à Chavannes-près-Renens

Sur la base des archives communales et des pratiques du Service de la cohésion sociale (SCS), le premier auteur a recensé toutes les actions passées en faveur des seniors au sein de la commune, à la fois emblématiques de ce qui se fait ailleurs (voir pour la région lausannoise Hugentobler *et al.* 2019) et innovantes en ce qui concerne la démarche *Cause Commune* que nous décrirons plus en détail dans ce chapitre.

Jusqu'à peu, la politique de la commune pour les seniors consistait essentiellement à soutenir le *Club des aînés*, véritable institution associative basée au sein de la commune qui étend son champ d'action aux communes limitrophes d'Écublens et de Renens. Créé en 1971, le *Club des aînés* propose plusieurs activités de loisir pour les seniors depuis maintenant plus de cinquante ans². Il bénéficie depuis 1985 d'un soutien financier important de Chavannes-près-Renens pour la mise à disposition d'un local. En 2022, quelque cinquante membres restent très actifs et dévoués à la vie communale.

Pratiquement toutes les communes vaudoises organisent également des visites d'anniversaire, telles qu'une visite pour les « jubilaires » lors de leurs 80, 90 ou 100 ans, avec parfois des cadeaux et/ou la prise d'une photographie éventuellement publiée dans le journal local. Depuis 1979, la commune de Chavannes-près-Renens et le SCS organisent ces visites. Depuis 1982, elle offre, pour toutes les personnes en âge AVS, une sortie annuelle sous forme de petit

2 Lire l'article complet: www.1022plus.ch/post/le-club-des-aînés-atteint-l-âge-d-or (26.06.2023).

voyage d'une journée, avec repas de midi inclus. Cette « sortie des seniors » est très appréciée et réunit à chaque fois entre 250 et 300 seniors³. Depuis 2005, le SCS et le *Club des aînés* s'associent à Agora Vaud, une plateforme qui fédère des associations engagées pour le soutien aux seniors, pour développer la « journée internationale pour les personnes âgées ». Dans ce cadre, le *Club des aînés* et le SCS collaborent pour organiser des « tartines à la récré » au sein des collègues, afin de permettre à des enfants scolarisés de passer un moment convivial avec les seniors pendant la récréation (en préparant et mangeant des tartines ensemble), mais également de partager un repas à midi avec eux. Depuis 2022, la formule a évolué en une journée de rencontres, d'échanges et d'activités des associations seniors et partenaires (Semo, Cerises Solidaires et membres *Cause Commune*).

Accompagner ces démarches a demandé toujours plus de forces administratives pour les mener à bien. Dès 2009, l'ajout des différents mandats – qui constituent la véritable base de la politique d'action sociale communale en faveur des seniors – requiert d'attribuer environ 30 % de forces (soit 0,3 EPT) pour gérer l'entier du suivi des projets seniors. En 2014, des voix se font entendre sur différents « nouveaux » besoins de rencontre, de participation et d'échanges. Les offres proposées plaisent, mais ne semblent plus suffire (Zwygart *et al.* 2016; Goy *et al.* 2021). Ainsi, la commune évalue le besoin et la faisabilité d'un projet « Quartiers Solidaires » (QS) en partenariat avec Pro Senectute Vaud (Plattet *et al.* 2018). Cette dernière propose, par l'intermédiaire d'une animatrice ou animateur socioculturel, un suivi collectif des seniors au sein des quartiers (entre 3 et 5 ans) afin de créer une communauté qui intègre des seniors et gagne en pouvoir d'agir avec les autres acteurs ou actrices dans la commune. En 2016, la commune décide de lancer son Quartier Solidaire.

La reprise de la gouvernance des projets participatifs menés par des partenaires au sein de la Ville

En 2017, Chavannes-près-Renens s'est retrouvée face à un enjeu nouveau de devoir gérer ces différents types d'apports d'actrices et acteurs seniors de la société civile. Pour internaliser le suivi et harmoniser la situation, la Municipalité établit des lignes directrices d'une politique de proximité participative et intergénérationnelle au sein des quartiers, dont la méthode concrète est nommée *Cause Commune* (Plattet et Spini 2021). Un préavis est voté en 2018, le projet est lancé en 2019.

3 Les sorties depuis 2017: www.chavannes.ch/vivre-a-chavannes/vie-locale/aines-55-ans-et.html#sortie-des-aînés (26.06.2023).

L'idée principale de *Cause Commune* est d'internaliser un suivi des seniors au sein de la commune, en se donnant les moyens de réaliser une politique inclusive des différents publics, afin de leur donner un pouvoir d'agir au profit de toutes et tous⁴. La commune a ainsi les moyens de développer une politique pour tous les âges et pour gérer le morcellement de l'engagement des citoyen-ne-s seniors, tout en donnant un horizon, des moyens et un développement concret à sa politique d'action sociale.

Cause Commune a deux volets importants: d'une part, elle encourage des activités communes aux différent-e-s actrices et acteurs de la commune, notamment en mettant à disposition des espaces communautaires ouverts et gérés par des habitant-e-s de toutes les générations. D'autre part, la commune pilote un processus participatif impliquant ici aussi des habitant-e-s de toutes les générations, mais également des représentant-e-s des autorités (municipales, police, écoles), des acteurs locaux (entreprises, propriétaires, gérances) afin de résoudre des problématiques proposées par les habitant-e-s.

Fig.
13.1

Résumé de la méthodologie *Cause Commune*

Quatre référent-e-s de publics spécifiques (enfants, jeunes, adultes et seniors) soutenu-e-s par une coordinatrice ont synchronisé leur travail, afin d'assurer la création d'une dynamique participative intergénérationnelle au sein des quartiers choisis.

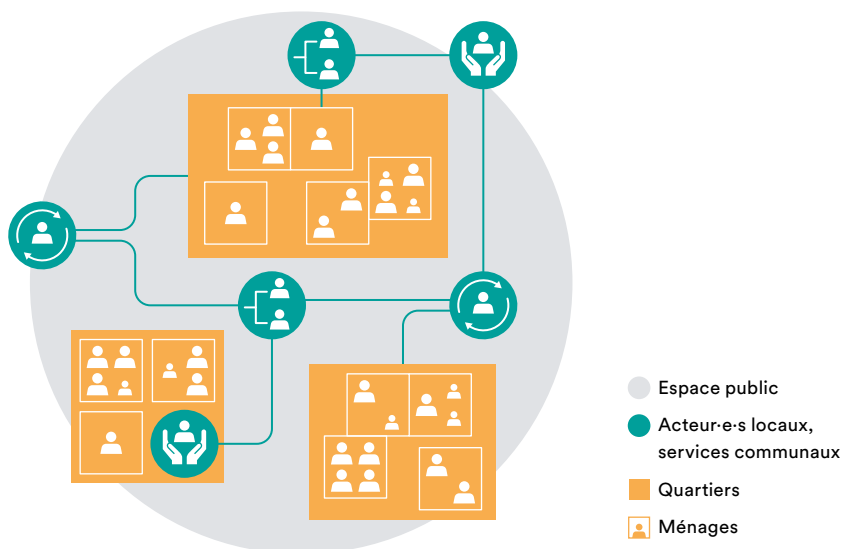
Le cycle d'action sociale d'environ deux ans comprend: (1) *une phase de rencontre et d'écoute* de la population qui dure de 6 à 9 mois, constituée de rencontres et d'entretiens pour collecter des informations sur le quotidien des habitant-e-s; (2) *une phase de réflexion et de co-construction* avec les habitant-e-s

Fig.
13.2

qui dure de 4 à 6 mois et qui s'appuie sur des rencontres de groupes par génération, pour travailler à l'amélioration de thématiques diverses; (3) *une phase de coordination* avec les élu-e-s et services communaux, qui dure de 4 à 6 mois, pour vérifier la faisabilité des projets et les affiner grâce aux expertises de chacun des services concernés; (4) *une phase d'action et de communication* qui dure de 4 à 6 mois, permettant d'évaluer la démarche et de diffuser les résultats, notamment par l'organisation d'un Forum intergénérationnel, la réalisation de papillons publicitaires, d'articles dans les journaux locaux.

Après deux ans, le cycle se répète dans un autre quartier. Cette démarche participative permet d'une part l'émergence de problématiques propres à un

4 Voir le podcast *Voix de la Santé*, DGS, 2021 : www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/patients-et-residents-droits-et-qualite-de-soins/la-qualite-des-soins/qualite-des-soins-etude-scientifique-voix-de-la-sante/ (30.10.2022).



Source : Age Report V.

quartier et sa prise en charge par toutes les actrices et acteurs concernés. Elle se prête particulièrement bien à des problématiques transversales aux générations et complexes (qui concernent notamment différents services de la commune). Cette approche représente à la fois un atout (concerne tous les habitant-e-s), et une faiblesse (n'est pas ciblée sur une population particulière et du coup ne relève pas d'une seule population (jeunesse, vieillesse) ou thématique (santé, social, urbanisme), ce qui peut être difficile en termes de soutien s'il n'y pas un engagement du politique ou des financeurs qui dépasse les silos habituels.

Deux exemples d'effets sur l'environnement urbain

Dès son premier cycle, *Cause Commune* a permis de débloquent une situation délétère depuis plus de 25 ans pour les habitant-e-s du quartier de la Blancherie. En effet, ce quartier souffrait d'un manque d'espaces de rencontres, de mauvaises utilisations récurrentes du lieu de collecte des déchets, d'un espace public trop bétonné avec un excès de places de parking, ainsi que d'un manque d'activités de proximité. En 2020, en profitant du dynamisme participatif créé par *Cause Commune*, les habitant-e-s de la Blancherie se sont exprimé-e-s dans

des groupes spécifiques⁵ de mai 2019 à juillet 2020 et la situation s'est rapidement débloquée. Notons que les différentes générations ont activement profité de ces groupes, afin d'exprimer leurs besoins de mettre en place des lieux de rencontres, de créer des activités de sport et de loisirs et surtout d'améliorer le tri catastrophique des déchets au sein du quartier.

Bénéficiant de la confiance établie et d'un nouvel espace de coordination instauré par le projet, les habitant·e·s, les élu·e·s, les services administratifs, les partenaires associatifs et institutionnels ainsi que les gérances immobilières concernées se rencontrent pour se coordonner. Cet espace, appelé Perspectives et vivre ensemble⁶, a permis de traiter les problèmes de manière multifactorielle – en prenant le temps de collecter les points de vue sur différents aspects alors d'actualités à la Blancherie. Le projet de transformer l'énorme dalle de béton au centre de la place, en place publique avec des aménagements de sport et de loisirs (pour toutes les générations) était né.

Grâce au travail effectué par les Services Urbanisme – Bâtiment – Mobilité et Tavaux – Voirie – Environnement, les aménagements suivants ont été réalisés sur la place publique : Street workout, vélos stationnaires, place de jeux, terrasse en bois, tables et bancs ainsi que divers bacs de culture. De plus, la commune a déplacé le lieu de collecte des déchets et l'a amélioré en acquérant de nouveaux types de containers. Ces différents aménagements ont participé à une nette amélioration des usages liés aux déchets (propreté) et de l'atmosphère générale du quartier.

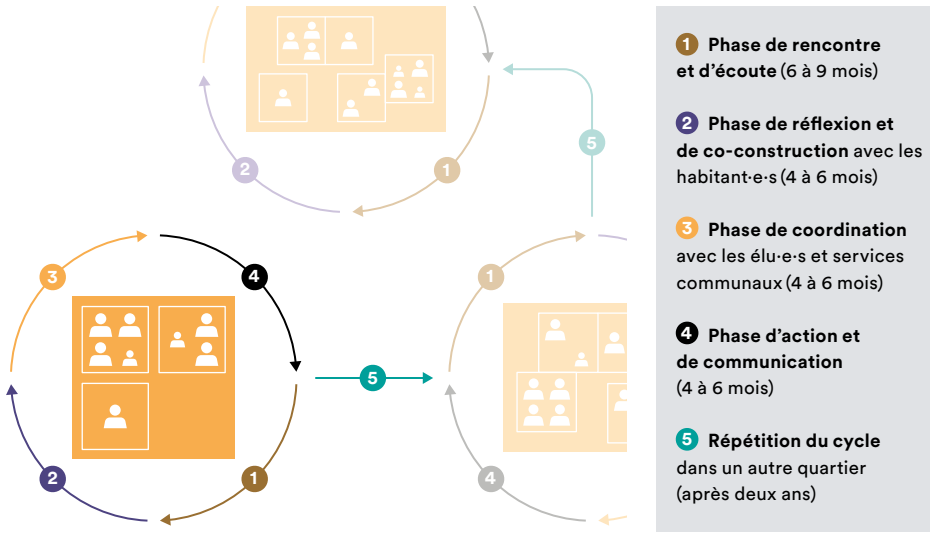
Un autre exemple de développement urbain est celui issu du groupe d'habitant·e·s seniors (plateforme participative du 2^e cycle du projet aux quartiers Sud, courant de l'année 2021) d'aménager de nouveaux espaces de rencontres et d'activités sur le terrain de foot sablé du quartier de la Plaine (terrain qui, jusque-là, était essentiellement investi par les clubs sportifs et leurs membres). Le projet phare proposé par des seniors et repris par les habitant·e·s est de pouvoir créer un marché chavannois⁷. Pour répondre à cette demande, le SCS a concouru à un appel à projets lancé par la Fondation Leenaards, intitulé *Solidarités locales*, afin d'acquérir et d'installer deux yourtes mongoles. En effet, celles-ci répondaient parfaitement aux types de bâtiments qu'il était possible d'installer dans cet endroit : ni trop légères, ni trop imposantes et amovibles en fonction des planifications urbaines prévues sur le long terme. Le projet soulignant une forte coordination entre actrices et acteurs politiques, professionnel·le·s et habitant·e·s a été soutenu, permettant l'acquisition des deux yourtes. Celles-ci ont été installées en septembre 2022 et ont permis de finaliser le projet de « marché chavannois », coordonné entre le SCS et un groupe d'habitant·e·s motivé·e·s. L'attention et les intérêts suscités par ces nouveaux

Fig.
13.3

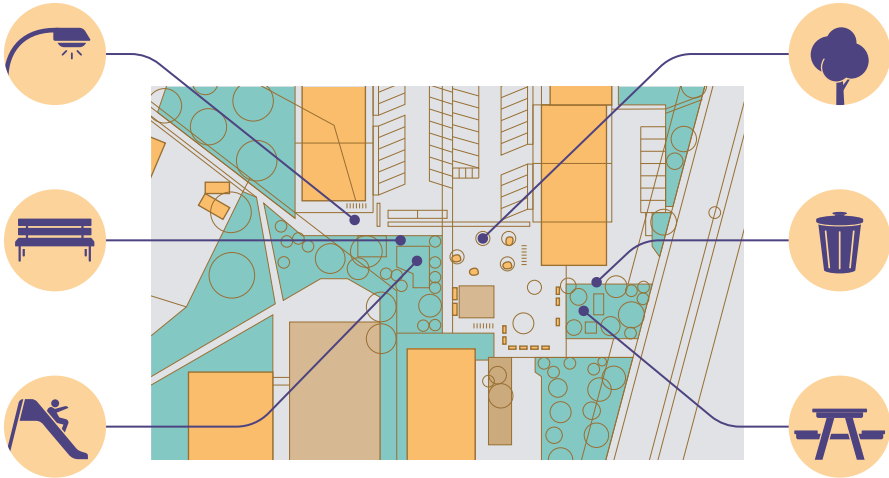
5 Voir le film sur la démarche de collecte de données : <https://youtu.be/MEeolnuKXuc>.

6 Voir le film : <https://www.youtube.com/watch?v=JNsIgwLfrSY>.

7 Voir le film sur la Voix des habitant·e·s – quartiers sud : <https://youtu.be/8hGz7ahrJgg>.



Source : Age Report V.



Source : Age Report V.

espaces de rencontres et d'activités dans les quartiers Sud, ont également favorisé la création d'un groupe de coordination pour le développement et la gestion d'activités pour toutes et tous au sein des yourtes. Actuellement, plus de dix projets citoyens sont en gestation et démarreront durant l'été 2023. Un développement important, inspiré par la proposition de seniors participant au projet *Cause Commune*, qui crée un nouvel espace intergénérationnel dans ce lieu qui n'attirait auparavant que les sportifs ou sportives et d'éventuel·les promeneurs et promeneuses.

Quelques réflexions sur les politiques seniors à Chavannes

Nous avons décrit différents instruments de la politique sociale en faveur des seniors dans la commune de Chavannes-près-Renens, dont celui innovant de *Cause Commune*. Essayons maintenant de les caractériser sur deux axes principaux : celui de la qualité sociale et celui de leur potentiel d'occupation et de transformation de l'espace public. Nous reprenons les instruments développés et les caractériserons en termes d'effets potentiels sur les dimensions de la qualité sociale (pouvoir d'agir, intégration sociale, cohésion sociale) et leur impact sur l'espace public en distinguant les mesures qui sont centrées sur le domicile de la personne âgée, celles qui impliquent une activité dans l'espace public et celles qui ont un potentiel de transformation de l'espace public. Cette description qualitative n'a pas de valeur évaluative des différentes mesures, elle a été réalisée sur la base d'un accord entre les deux auteurs pour les caractériser comme plus ou moins engagées sur les trois dimensions de la qualité sociale mentionnées.

Les fêtes des jubilaires ont un impact faible, mais réel sur l'intégration sociale. Elles signifient à la personne très âgée, qu'elle est reconnue comme un membre exceptionnel de la communauté et que le lien avec elle est intact. Elles sont particulièrement adaptées pour les personnes en situation de vulnérabilité et comme acte de reconnaissance, car les personnes fragiles ont davantage de difficultés à s'engager dans des activités qui ont lieu dans l'espace public. Au niveau de la cohésion sociale, l'effet est limité, si ce n'est en termes de reconnaissance d'une génération à l'autre. Il est peut-être encore plus faible au niveau du pouvoir d'agir. Enfin, en ce qui concerne l'espace public, cette mesure est limitée à l'espace privé de la personne âgée, à part au niveau médiatique.

Les sorties AVS pour les seniors ont un effet plus important sur l'intégration sociale puisqu'elles permettent de mettre en contact ou de renforcer des liens existants. Elles favorisent également des échanges intergénérationnels limités avec les organisateurs qui sont souvent d'une génération différente, d'où une note plutôt faible en matière de cohésion sociale. L'organisation de l'activité étant du ressort de la commune ou d'une association, l'impact sur le

pouvoir d'agir est également limité. Enfin, si l'activité permet une mobilité dans l'espace public, elle est très ponctuelle et en général liée à un objectif particulier.

Les associations d'activités, telles que le *Club des aînés*, permettent également d'avoir un impact sur l'intégration des seniors qui y participent et cela de manière beaucoup plus durable que les activités précédentes. Elles sont, en revanche, peu porteuses de cohésion sociale au-delà du cercle des seniors qui y participent. Le pouvoir d'agir est certes favorisé par les activités collectives, mais celles-ci font peu l'objet de discussions et, par conséquent, elles sont davantage centrées sur l'activité que sur un réel impact sur le pouvoir d'agir collectif des seniors. Enfin, l'impact sur l'espace public est limité.

La démarche Quartiers Solidaires (QS) a un impact généralement fort en termes d'intégration sociale et du pouvoir d'agir, grâce notamment à l'implication participative et citoyenne des seniors dans leur mise en place et la poursuite des activités de manière autonome à la fin du processus. Le devenir des QS est ensuite variable avec de nombreux effets sur la cohésion sociale de quartiers et/ou parfois sur l'entier de la commune, mais également avec parfois une relative fermeture des QS sur les activités pour seniors. Le rôle des membres des groupes habitant-e-s les plus actifs est ici très important, ainsi que celui du suivi des QS par Pro Senectute VD et/ou la commune. Les activités des QS sont souvent réparties sur plusieurs sites de la Commune et différentes actions se déploient également dans les rues. Enfin, le potentiel de transformation n'est pas absent non plus. Pro Senectute VD a associé aux QS des balades diagnostiques qui peuvent faire surgir des aménagements urbains en faveur des seniors.

La démarche Cause Commune essaie, d'une part, de fédérer les activités des un-e-s et des autres (et d'en faire surgir de nouvelles) et, d'autre part, d'accompagner un processus de démocratie participative intergénérationnelle dans les quartiers de manière intégrée dans une commune. La commune agit ici comme garant durable de la politique senior et de leur intégration comme citoyen-ne-s à part entière, dans leurs rapports avec les autres habitant-e-s. Elle permet de cumuler les caractéristiques des autres initiatives, en y ajoutant des dimensions fortes de cohésion sociale, de citoyenneté et de capacité d'occupation de l'espace public et de sa transformation.

Conclusion

Il n'est pas question ici de faire un palmarès des qualités des mesures de l'action sociale en faveur des seniors, nous sommes convaincus que seul un panachage de ces mesures permet une politique sociale favorable aux seniors. La diversité des seniors doit être reconnue et des actions comme celles de Quartiers

Solidaires ou de *Cause Commune*, qui demandent un engagement personnel fort, ne conviennent pas à toutes et tous.

Les actions telles que le *Club des aînés*, Quartiers Solidaires ou *Cause Commune* ont un potentiel important pour l'intégration des seniors dans leur lieu d'habitation en renforçant les liens sociaux entre seniors en les encourageant à sortir pour participer à des activités collectives. *Cause Commune*, à travers un processus participatif politique, apporte également un élément fort de cohésion intergénérationnelle en engageant les seniors-citoyen-ne-s dans un processus participatif entre autorités, professionnel-le-s et habitant-e-s. Mais il faut aussi tenir compte de la diversité des situations de vie et de la population. Par exemple, la reconnaissance des personnes très âgées dans la commune à travers une visite et un article dans le journal local est une forme de reconnaissance publique et de respect des personnes les plus âgées dans leur domicile, ce qui est adapté, au vu des situations de personnes dépendantes ou institutionnalisées, mais sans doute insuffisant. À l'inverse, il y a également tous les seniors actifs qui ne s'associent pas volontiers à des activités «en tant que senior» et préfèrent des offres ouvertes à tous les publics.

Il ne faudrait pas non plus considérer que les actions Quartiers Solidaires ou *Cause Commune* soient la panacée pour l'action sociale des communes en faveur des seniors. Ces deux mesures nécessitent des investissements financiers importants et des compétences professionnelles dans l'action sociale pour cadrer leurs développements. Elles prennent également du temps à être mises en place de manière durable. Leurs effets sur la communauté des seniors d'une commune ou sur les habitant-e-s d'une commune ou un quartier ne sont visibles généralement qu'après plusieurs années et ne sont pas encore complètement étayés par la recherche en ce qui concerne leur impact collectif (Ehsan *et al.* 2021). De fait, une intervention comme *Cause Commune* implique à la fois de mettre en place des activités dans l'espace public qui offrent une occasion de rencontre et de travail commun, qui progressivement ont des effets sur la qualité sociale dans les quartiers en favorisant le développement d'activités durables ou nouvelles. Ce type de cercle vertueux (activités collectives → qualité sociale → activités collectives) ne peut se développer que sur un laps de temps assez long avec un engagement durable de tous les partenaires, notamment des autorités, des professionnel-le-s et des habitant-e-s. De plus, en ce qui concerne *Cause Commune*, elle implique un engagement important et durable des autorités dans des processus participatifs avec les professionnel-le-s et les habitant-e-s; un processus que ne souhaitent pas toutes les communes ou tous les partis politiques. Un enjeu futur pour l'utilisation des bienfaits de *Cause Commune* sera d'étoffer ses outils afin de permettre le développement de pratiques participatives (www.causecommune.ch).

Remerciements

Nous remercions la Fondation Leenaards, le Canton de Vaud, la Commune de Chavannes-près-Renens ainsi que le Centre LIVES pour leur soutien financier. Nous remercions également M. Boris Héritier, archiviste à la commune de Chavannes-près-Renens pour son aide.



14 Communautés de soutien : potentiels et risques pour des environnements de vie favorables aux personnes âgées

Heidi Kaspar et Anita Schürch

Introduction

Les communautés de soutien¹ (en anglais *caring communities*) se forment partout où des personnes se réunissent et interagissent entre elles (Klie 2014) afin de percevoir les besoins de leur entourage et d’y répondre. Depuis quelques années, cette notion attire beaucoup l’attention et est même devenue le « thème principal de la politique sociale » (Coenen-Marx 2021 : 16 [notre traduction]). Les modalités actuelles de mise en œuvre sont multiples ; elles se distinguent par leur portée, leur complexité, leur ambition de transformer la société et leur orientation thématique. Les initiatives visant à prendre soin des personnes dans la dernière étape de leur parcours de vie participent de cette tendance, tout comme celles qui visent à protéger la nature.

Le réseau *Caring Communities* répertorie plus de 100 initiatives dans toute la Suisse (cf. <https://caringcommunities.ch>). Une grande partie de ces initiatives concerne la dimension sociale de l’environnement de vie : la cohabitation dans le voisinage. Nombre d’entre elles mettent l’accent sur la vieillesse et il n’est pas rare que les personnes âgées apparaissent comme le groupe cible dont une communauté de soutien veut (et doit) se préoccuper. Cela montre déjà l’ambivalence de la conception : d’une part, une communauté sensibilise, attire l’attention de la société et assume la responsabilité des besoins identifiés d’un groupe social vulnérable ; d’autre part, des générations entières sont ainsi considérées globalement et unilatéralement comme des bénéficiaires de soutien, d’assistance et/ou de soins, alors que le travail de *care* fourni par ces

1 Note des éditeur·e·s : les auteures utilisent en allemand le terme *Sorgende Gemeinschaften* que nous proposons de traduire par « communauté de soutien ». Celui-ci correspond au mieux au sens donné ici. Le terme « communauté compatissante », utilisé dans la présentation du projet nous paraît peu compréhensible en français (*Aufbau von sorgenden Gemeinschaften für die häusliche Langzeitpflege*, projet financé par le Fonds national suisse et faisant partie du PNR 74 « Gesundheitsversorgung »).

générations elles-mêmes ne retiennent guère l'attention. De manière aussi efficace qu'involontaire, les initiatives progressistes renforcent ainsi les stéréotypes habituels sur les personnes âgées.

Le présent chapitre discute du potentiel des communautés de soutien dans la promotion d'environnements de vie propices à la vie en communauté et à la participation, y compris et surtout pour les personnes à la santé et à l'autonomie réduites, mais aussi des risques ou limites qu'elles présentent. La discussion s'appuie sur les résultats d'un projet de recherche et de développement participatif ainsi que sur la littérature existante.

Les communautés de soutien : entre utopie et dystopie

Les communautés de soutien s'engagent pour le bien-être de leurs semblables et de leur environnement. À l'instar du terme anglais *caring*, prendre soin, en ayant le souci de l'autre au sens large, renvoie à un terme à l'intersection de la sollicitude et de l'effort, englobant des « activités qui incluent tout ce que nous faisons pour prendre soin de notre monde, le préserver et le réparer, afin que nous puissions y vivre le mieux possible » (Fisher et Tronto 1990 : 40 [notre traduction]). Les communautés de soutien ne considèrent pas le travail de *care* comme une activité de moindre valeur dans des situations exceptionnelles, dont on s'abstient autant que possible, mais comme une activité indispensable, omniprésente et prioritaire.

L'unité opérationnelle des communautés de soutien est constituée par des collectifs porteurs de sens, c'est-à-dire des communautés idéelles. Ces communautés sont composées de personnes qui se sentent liées les unes aux autres parce qu'elles partagent des préoccupations, des intérêts et des valeurs communs (Turunen 2009 : 49 s. cité dans Ågotnes *et al.* 2022 : 43). En outre, des lieux et des moments d'interaction sont nécessaires pour que de telles communautés puissent se former et se développer (Unger 2014), de sorte que des actions communes puissent naître de préoccupations communes. Les communautés de soutien agissent dans l'espace social de proximité, dans les voisinages et les quartiers.

Dans le contexte des soins et de l'assistance aux personnes âgées, la communauté de soutien est souvent décrite comme une interaction interprofessionnelle et transprofessionnelle entre les différents acteurs et actrices. Thomas Klie parle de responsabilité partagée [notre traduction], comprise comme une « pratique qui permet l'interaction entre les professionnel-le-s et les membres de la famille, ainsi qu'entre les instances étatiques et la famille, de manière synergique et co-productive » (Klie 2014 : 15 [notre traduction]).

Une éthique du soutien et de l'entraide dans une société post-croissance ?

Les communautés de soutien s'affirment et imposent l'entraide réciproque comme principe d'action dans une société marquée par la croissance et la concurrence. De telles niches sociales spatio-temporelles, appelées hétérotopies (Foucault 1991), sont l'expression de contre-projets vécus à petite échelle. Tout le monde a le potentiel de prendre soin des autres, mais tout le monde a, en même temps, besoin de soins (Brücker 2011). Les communautés de soutien orientent leurs actions en fonction de cet état d'interdépendance permanent. Elles mettent en œuvre une éthique de la sollicitude et travaillent ainsi à la base d'une société post-croissante (Dengler et Lang 2019).

... ou la dernière invention du capitalisme ?

L'intérêt croissant pour les communautés de soutien peut également être compris comme l'expression d'un *Community Kapitalismus* (van Dyk et Haubner 2019) qui se renforce et qui tente de remplacer le travail de soin non rémunéré de la famille, en déclin, par les ressources des communautés (Laufenberg 2018). Les communautés de soutien ne sont alors plus des hétérotopies, mais des « palliatifs » qui viennent combler un manque (Schürch et van Holten 2022) dans un système principalement basé sur l'exploitation d'une main-d'œuvre non rémunérée – le plus souvent féminine – autrement dit des « ateliers de réparation du néolibéralisme » (Zäng 2023 : 4 [notre traduction]).

Les communautés de soutien contribuent à des environnements de vie favorables aux personnes âgées

Les environnements de vie ont une grande influence sur l'expérience des limitations et des souffrances physiques, cognitives et socio-émotionnelles ; ils aggravent ou atténuent les restrictions et l'exclusion (Leahy 2021). Les communautés de soutien présentent de nombreux points de convergence avec les courants qui cherchent à rendre les villes, les communes et les quartiers plus conviviaux pour les personnes âgées, en particulier ceux qui, à l'exemple de l'initiative de l'OMS *Villes et communes amies des aînés* (OMS 2018), ne réduisent pas la notion de domicile à l'espace physique contenu à l'intérieur du logement. Les communautés de soutien peuvent notamment renforcer la participation, les rencontres et l'inclusion.

Enseignements tirés d'un projet de recherche participatif

Dans le présent chapitre, nous abordons des situations exemplaires issues du projet de recherche *Caring Community Living Labs*² (abrégé *CareComLabs*). En nous inspirant de l'approche *Community Based Participatory Research CBPR* (Wallerstein *et al.* 2018), nous avons d'abord exploré et documenté les besoins de soutien dans quatre sites de Suisse alémanique, en collaboration avec des organisations d'aide et de soins à domicile et la population, au moyen d'entretiens, d'enquêtes micro-trottoir et d'ateliers portant sur les besoins exprimés, puis nous en avons dégagé des pistes d'action. Les besoins exprimés ne portaient pas tant sur l'absence d'offres que sur le nécessaire renforcement des bases du soutien en soin. Dans un deuxième temps, il a été question de développer et de mettre en œuvre des initiatives de soutien. D'une part, il est apparu que, pour renforcer la capacité de soutien dans les quartiers, il fallait créer des occasions de rencontre et de participation; d'autre part, il s'est avéré qu'il existait de grandes réticences à accepter un soutien extrafamilial (cf. aussi Kaspar *et al.* 2019). La question s'est donc posée de savoir comment les atténuer. Dans la perspective de la recherche, la question centrale était de savoir quelle contribution les communautés de soutien peuvent apporter au «bien vieillir chez soi». Des notes ethnographiques de terrain, des protocoles d'observation et des données d'entretien provenant de trois des quatre sites constituent la base du présent chapitre.

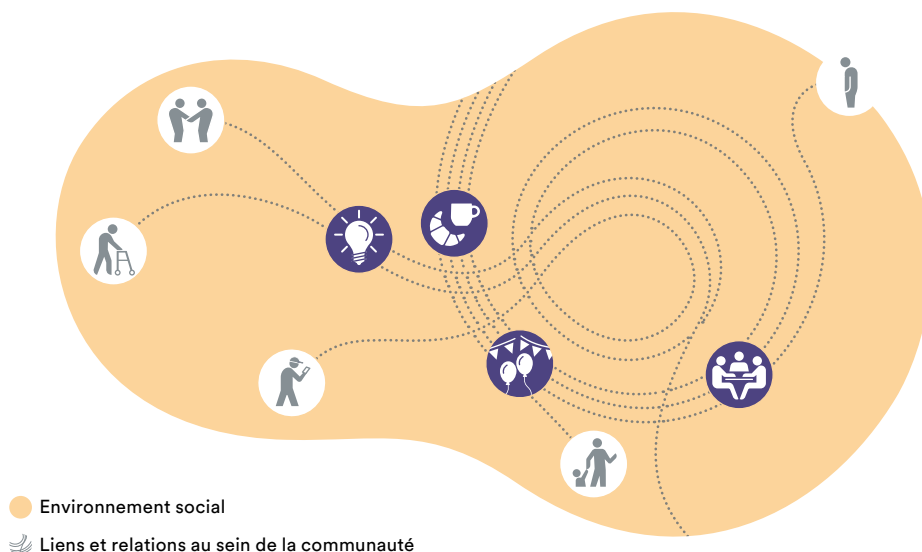
Fig.
14.1

Créer des occasions de participation, ouvrir des espaces d'action

Un premier exemple tiré du terrain nous conduit à la salle communale de B.: après une heure et demie, les personnes présentes ont déjà développé des idées pour améliorer la cohabitation dans la localité. Il s'agit de propositions dont l'échelle et le degré de concrétisation varient, mais qui sont directement basées sur la situation de vie des personnes concernées. Lydia³ est arrivée à la réunion avec une vague idée: organiser des barbecues pendant le semestre d'été dans la résidence pour personnes âgées où elle vit, afin de créer des contacts. Quelques semaines plus tard seulement, elle frappait à la porte du conseil de quartier, ce qui lui a permis d'assurer le financement de coussins et d'un barbecue, puis distribuait des invitations dans les boîtes aux lettres du voisinage. La première soirée barbecue fut un grand succès. Plus tard, elle raconta avec fierté qu'elle avait pu «faire quelque chose pour le voisinage» et «lutter contre la solitude des personnes âgées» (Notes de terrain, 24 mai

2 Le projet *CareComLabs* a été financé par le Fonds national suisse dans le cadre du Programme national de recherche PNR 74 (Projet n° 407440_183426, durée: 03/2019 – 08/2022). Pour plus d'informations: sorgendegemeinschaft.net.

3 Prénom d'emprunt.



Source : Age Report V.

2022 [notre traduction]). Apparemment, elle percevait cette solitude dans le bâtiment ; parfois, elle la ressentait elle-même.

Les barbecues et les fêtes de quartier sont monnaie courante. Dans quelle mesure recèlent-ils un potentiel de développement pour la communauté de soutien ? Dans notre exemple, Lydia avait son idée en tête depuis longtemps. Cependant, son projet n'a été mis en œuvre que lorsqu'elle trouva un espace et une oreille attentive. Au cœur de son initiative se trouvent l'attention portée à l'autre, mais aussi le respect de ses propres besoins et de ses propres valeurs en vue d'un voisinage heureux. Lydia ne s'est pas inscrite à un programme de bénévolat prédéfini, mais a développé son propre projet, qu'elle a mis en œuvre de la manière qui lui convenait. L'initiative de la communauté de soutien locale a fourni un cadre habilitant qui lui a permis de favoriser les rapports de voisinage et d'apporter ses propres ressources. Ces deux facteurs ont été cités comme importants par les personnes âgées elles-mêmes dans une étude sur les conditions du « vieillir chez soi » (Althaus et Birrer 2019).

La pratique communautaire vécue dans la salle communale a constitué la condition et la base permettant à Lydia de développer une action d'entraide en organisant la soirée barbecue. Mais sa propre pratique de l'entraide a permis à son tour le développement de la communauté, ce qui met en évidence une interaction étroite entre l'entraide et la communauté. L'action initiale de Lydia

a en outre le potentiel de se pérenniser au fil du temps et d'élargir la base de la communauté de soutien.

Plus tard, lorsque l'histoire du barbecue est même publiée dans le journal local (Luyten 2022), cette initiative, à première vue anodine, se fait connaître dans toute la commune. L'activité d'entraide à peine visible est valorisée et présentée à un plus grand nombre de personnes. Rendre visibles les activités de soutien est une tâche importante des communautés. En effet, cela permet de mettre en lumière des activités qui sont souvent sous-estimées. Et elles peuvent inspirer et encourager d'autres personnes à faire de même.

Une action interdépendante – à plusieurs niveaux

Considérons notre expérience empirique sous un autre angle : la communauté de soutien se manifeste par l'action interdépendante (Klie 2014) d'organisations, d'acteurs et d'actrices très divers. Il est intéressant de noter que toutes les communes impliquées dans le projet ont d'abord décidé d'inviter des organisations, dont la collaboration était déjà établie, en vue du développement de la communauté de soutien. Ces réseaux se sont développés au fil du projet. Leur engagement et leur intensité ont augmenté, dans la mesure où la notion partagée de communauté de soutien ainsi que les orientations de valeurs qui la sous-tendent ont constitué une sorte de liant. Cependant, le développement du réseau a été vécu comme particulièrement enrichissant dans la commune où la structure habituelle de collaboration a été rompue et où des organisations, telles que le centre de puériculture, ont été invitées à s'asseoir à la même table que le conseil des aînés, ce qui a donné lieu à des références communes surprenantes (Procès-verbal de réunion, 10 juin 2021).

Une forme possible de communauté de soutien consiste à créer des communautés de responsabilité (Kricheldorf *et al.* 2015) pour soutenir les personnes ayant besoin d'assistance. Cela implique plus qu'un simple mélange d'aide entre les professionnel-le-s, les organisations et les citoyen-ne-s. Il s'agit plutôt de viser et de construire une communauté dans l'environnement immédiat. L'empirie a montré qu'une telle collaboration requiert des compétences, mais aussi des interprétations et des temporalités différentes selon les parties prenantes. Selon les mots de Petra, une collaboratrice des services d'aide et de soins à domicile impliquée dans notre projet, cette coopération ne réussit guère par elle-même. Elle a souvent constaté que des voisin-ne-s qui étaient prêt-e-s à apporter leur aide et leur soutien se retiraient au moment où les professionnel-le-s des services d'aide et des soins à domicile entraient en jeu : « Maintenant, on n'a plus besoin de nous », concluent laconiquement les habitant-e-s (Notes de terrain_B_210610 [notre traduction]). Il ressort d'un entretien que cette attitude est moins due à un manque de disposition à collaborer qu'à une moindre prise en compte de ces activités d'entraide. En période de charge

de travail maximale des services de soins à domicile, les professionnel-le-s ne peuvent que difficilement considérer de telles projections.

Normaliser la vie en dépendance, modifier les représentations sociales de la vieillesse

La communauté de soutien repose sur l'hypothèse que la dépendance est inhérente à l'existence humaine et qu'elle concerne toutes les phases de la vie. Elle rompt donc avec la répartition des rôles normée par l'âge, où les plus jeunes soutiennent et les plus âgé-e-s reçoivent de l'aide. Les deux fonctions – ou aptitudes – sont donc indissociables et, selon les phases de l'existence, tantôt l'une, tantôt l'autre est plus présente. Les communautés de soutien ont donc le potentiel d'influencer les stéréotypes associés à la vieillesse en créant, comme dans l'exemple de Lydia, des occasions de participation et d'implication dans l'environnement direct des personnes âgées et en normalisant la dépendance.

L'un des temps forts du projet a été le moment où, lors d'une réunion de projet, les personnes présentes ont partagé des expériences d'assistance qu'elles avaient personnellement vécues : comment se sent-on de devoir accepter de l'aide (« alors les autres doivent courir pour moi »), de vouloir l'accepter (« c'est plus facile quand on me propose de l'aide et que je n'ai pas à la demander ») et de pouvoir l'accepter (« j'ai ressenti un soulagement et de la fierté à ce moment-là »)? (Procès-verbal de réunion, 2 décembre 2021 [notre traduction]). La communauté de soutien a ainsi offert un espace d'exercice et de réflexion en abordant la question de la dépendance tout en la normalisant. En effet, si les personnes âgées souhaitent rester chez elles jusqu'à la fin, on attend d'elles qu'elles soient en mesure d'accepter de l'aide. Or, il s'agit là de l'un des plus grands défis. La force du développement d'une communauté de soutien peut donc résider dans le fait que, d'une part, elle crée une conscience sociale de la nécessité de l'aide en tant que constante humaine fondamentale et que, d'autre part, elle offre des occasions d'accepter de l'aide, de manière très pratique, et cela dans toutes les phases de l'existence.

Réflexions et perspectives : potentiels exploités, risques légitimes

Les communautés de soutien suscitent de fortes attentes. Les documents conceptuels, les demandes de financement et les descriptions de projets indiquent que ces communautés doivent contribuer à une transformation durable de la société, notamment en luttant contre la solitude des personnes âgées et la discrimination liée à l'âge, en promouvant l'inclusion et la santé et en contribuant à surmonter la crise du travail de *care*.

Les communautés de soutien peuvent avoir, souvent involontairement, des effets négatifs. Tine Haubner (2016) observe par exemple en Allemagne,

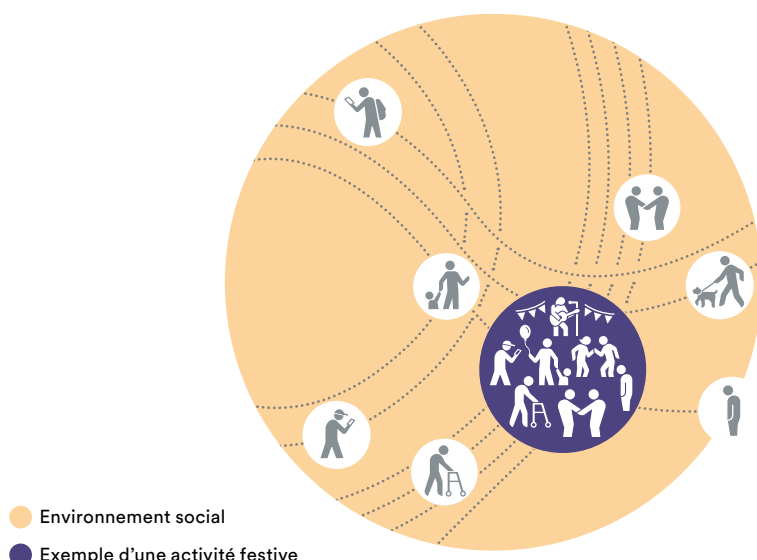
que les tâches de l'État dans le domaine des soins de santé tendent à être externalisées à des bénévoles, ce qui entraîne une « informalisation » et une déprofessionnalisation des soins et de l'assistance. Les communautés de soutien peuvent en outre exacerber les inégalités. Lorsque l'on ne parvient pas à inclure des personnes déjà désavantagées par leur âge, leur maladie ou leur pauvreté, elles s'en trouvent encore plus marginalisées.

Quelles attentes et quels risques s'avèrent fondés? Nous tirons des conclusions mitigées du projet de recherche décrit ci-dessus en ce qui concerne le potentiel et les risques des communautés de soutien pour la création d'environnements de vie favorables aux personnes âgées. D'un côté, des potentiels

Fig.
14.2

ont été (et sont) exploités. Les communautés de soutien, par leur « approche sociale et spatiale d'une culture du soin » (Sempach 2018 [notre traduction]), conçoivent et façonnent l'environnement de vie et le voisinage comme un bien, vécu en commun et à reconquérir en permanence. Les exemples tirés du projet de recherche indiquent que les communautés de soutien offrent à la population des possibilités de participer et de s'impliquer. Les personnes âgées sont des actrices importantes de l'espace social et pas seulement des bénéficiaires de soutien ou des groupes cibles d'offres. En outre, le travail d'entraide, la dépendance et le soutien mutuel sont devenus des sujets de discussion publics grâce aux diverses actions des communautés de soutien. Si ces activités se poursuivent, elles contribueront à normaliser le besoin en aide. Les communautés renforcent ainsi la capacité de soutien au niveau local et rompent avec les stéréotypes habituels sur l'âge.

D'un autre côté, certains risques se sont avérés fondés. Il est vrai qu'un nombre croissant et une grande variété d'acteurs et d'actrices s'engagent dans les nouvelles communautés de soutien. Mais cela ne signifie pas que le travail d'assistance et de soin est automatiquement réparti sur davantage d'épaules. En effet, de nombreux et nombreuses participant-e-s étaient déjà impliqué-e-s auparavant. Par ailleurs, les femmes, qui fournissent la plus grande partie de ce travail de *care* – rémunéré ou non – dans l'ensemble de la société (Fuchs *et al.* 2021 ; Merçay *et al.* 2021) étaient nettement majoritaires (2/3 à 3/4 des participant-e-s). Pour une véritable répartition, les hommes ont encore beaucoup à faire. De même, en ce qui concerne les restrictions de santé, nous n'avons réussi qu'exceptionnellement et non systématiquement à inclure des personnes qui n'étaient guère impliquées auparavant. En effet, même si les personnes âgées sont bien représentées et intégrées et jouent un rôle prépondérant, la participation se limite aux personnes du troisième âge, tandis que le quatrième âge est à peine représenté. Selon Cornelia Coenen-Marx (2019), une communauté de soutien se mesure à sa capacité à inclure des personnes qui, sans celle-ci, seraient peu écoutées et involontairement isolées. Sur ce point, les communautés qui ont été mises en place ont encore beaucoup de chemin à parcourir.



Source : Age Report V.

Nous n'avons pas observé de phénomène d'« informalisation » ou de déprofessionnalisation des soins et de l'assistance dans le cadre de notre projet, mais ce constat n'est guère significatif, car la focale a été mise sur la rencontre et la participation. Selon Dominik Schenker (2023), de telles craintes sont infondées en ce qui concerne la Suisse. Au lieu d'un démantèlement des tâches étatiques et leur transfert à la population civile, il s'attend à une extension qui se fera avec un certain décalage dans le temps.

Les deux conclusions ci-après nous semblent essentielles pour la mise en place et le développement futurs de communautés de soutien : premièrement, si les communautés doivent promouvoir la participation, la rencontre et l'inclusion dans des quartiers et des communes favorables aux aîné·e·s, il faudra faire preuve de persévérance. Après plus de trois ans, tous les objectifs n'ont pas encore été atteints dans les communes pilotes, mais de bonnes bases ont été mises en place pour permettre aux personnes (au sein des organisations et au-delà) de relever les enjeux actuels et futurs.

Deuxièmement, il existe un risque que certaines initiatives soient trop rapidement considérées comme des échecs et abandonnées en raison d'objectifs « erronés ». Nous avons recueilli à plusieurs reprises des témoignages de déception et de découragement qui s'expliquent par le fait que les effets sont

souvent peu visibles et ne se déploient qu'après un certain temps. Un suivi et un soutien continus sont nécessaires afin d'intégrer les résultats obtenus et de les rendre plus manifestes. Des structures souples et fiables sont également nécessaires, ainsi que des ressources humaines et financières pour soutenir et développer les projets. Une telle infrastructure nécessite l'engagement des collectivités publiques ou d'un réseau largement étayé (cf. aussi Wegleitner *et al.* 2023 ; Zängl 2023).

Ainsi mises en place, les communautés de soutien agissent comme un catalyseur d'idées individuelles et collectives, un terreau pour l'engagement de la société civile et, en même temps, un centre de gravité qui rassemble les professionnel-le-s de différents secteurs et la population. C'est dans cette capacité d'intégration et d'inspiration que réside la force de la conception et le potentiel des communautés pour des environnements de vie favorables aux personnes âgées.



15 Des coachs en logement pour des voisinages favorables au vieillissement

Eveline Althaus et Angela Birrer

« L'aide apportée par le voisinage est très importante. Mais on ne veut pas imposer trop de contraintes aux autres. Et l'on hésite aussi à accepter certains services de la part de ses voisins. » (Témoignage d'une locataire âgée [notre traduction])

Cette affirmation est tirée d'un *focus group* avec sept personnes âgées locataires d'un quartier à Saint-Gall, réalisé dans le cadre du projet de recherche appliquée *Zuhause alt werden* (Vieillir chez soi [notre traduction]) (Althaus et Birrer 2019)¹. Basée sur des entretiens qualitatifs et des données collectées sur la structure de la population de quartiers choisis, l'étude a, dans un premier temps, porté sur une analyse approfondie des problèmes et des besoins liés à la vie à domicile du point de vue des personnes (très) âgées. Cinq études de cas ont ensuite été menées afin d'examiner la manière dont les promoteurs immobiliers peuvent proposer des solutions aux personnes âgées qui souhaitent continuer à vivre chez elles, dans leur environnement de vie, malgré l'âge, par analogie à la notion anglo-saxonne d'*ageing in place*. Les connaissances ainsi acquises ont permis de développer des projets pilotes avec des partenaires d'implémentation et de mener des recherches parallèles (Althaus et Birrer 2019: 114). *Ageing in place* renvoie à la fois à une aspiration des personnes âgées et à un objectif de la politique de la vieillesse qui est de permettre à ces personnes de vivre

1 L'étude *Zuhause alt werden. Chancen, Herausforderungen et Handlungsmöglichkeiten für Wohnungsanbieter* a été menée de 2016 à 2019 au Forum du logement de l'EPFZ, en collaboration avec six partenaires de projet issus du secteur du logement et des pouvoirs publics. La recherche a été financée par Innosuisse et Age-Stiftung. Pour plus de détails: <https://wohnforum.arch.ethz.ch/projekte/verzeichnis/zuhause-alt-werden-2016.html>.

le plus longtemps possible de manière autonome chez elles, dans leur propre ménage privé, plutôt que dans un établissement médico-social (EMS). L'extrait d'entretien cité en introduction met en évidence l'importance des relations de voisinage, mais aussi les limites de l'aide apportée par le voisinage. Le présent chapitre traite du recours à des coachs en logement pour personnes âgées en tant que mesure axée sur le voisinage pour promouvoir le *ageing in place*. Il examine les éléments à prendre en compte lors de la mise en place de tels services, ainsi que les conditions de réussite et les enjeux qui en découlent.

***Ageing in place*: ce qu'il faut pour y parvenir**

Les ressources sociales dans l'environnement de vie sont l'une des principales conditions pour pouvoir vieillir chez soi, c'est-à-dire dans son propre ménage privé (Althaus et Birrer 2019: 25; Seifert 2016: 2). Il ne s'agit pas seulement de pouvoir se déplacer à pied ou avec les transports en commun, mais aussi de vivre des rencontres et des activités porteuses de sens dans l'environnement résidentiel et de mobiliser ses propres ressources. Lorsque, face à la fragilité liée à l'avancée en âge, le besoin de soutien augmente, les petites aides quotidiennes et les services (à domicile) ainsi que le sentiment d'être en sécurité sont cruciaux, notamment la conviction d'être entre de bonnes mains en cas d'urgence (Althaus et Birrer 2019: 22). En outre, le logement est un élément central: il doit être aussi accessible que possible et abordable pour les personnes à faibles revenus. Par ailleurs, l'accès au marché du logement doit être garanti. Enfin, les conditions politiques et structurelles doivent être créées pour permettre à tout un chacun de vivre sa vieillesse à domicile, ce qui n'est pas encore le cas en raison du manque de réglementation sur l'aide à domicile (Knöpfel 2018: 200). Pour une mise en œuvre à grande échelle du « vieillir chez soi », il est donc nécessaire d'adopter une perspective globale qui prenne en compte et favorise à la fois les conditions matérielles (telles que des bâtiments dénués d'obstacles et des infrastructures adaptées aux personnes âgées) et les conditions immatérielles (telles que des services adaptés et des contacts sociaux qui renforcent les ressources et apportent un soutien). Les personnes de contact sur place (Age-Stiftung 2020) ont le potentiel de faciliter l'accès des personnes âgées aux offres répondant à leurs besoins, notamment parce qu'elles nouent et renforcent les contacts dans l'environnement résidentiel et de vie.

Le voisinage: une ressource

Connaître ses voisin-e-s, échanger quelques mots, se soutenir mutuellement lorsque la situation l'exige ou simplement savoir qu'une personne de confiance

se trouve à proximité sont des éléments qui prennent de plus en plus d'importance lorsque l'on vit chez soi à un âge avancé (Althaus et Birrer 2019: 62), mais qui sont loin d'être réunis dans toutes les situations en matière de logement. Après un déménagement ou dans des immeubles et des quartiers offrant peu de possibilités de rencontre ou dans lesquels il y a beaucoup de changements de locataires, les habitant-e-s se côtoient souvent sans entrer en contact les un-e-s avec les autres. Le fait que «les rapports de bon voisinage sont une ressource importante, surtout pour les personnes âgées, et contribuent au bien-être dans la vieillesse» est largement reconnu dans la recherche gérontologique (Seifert 2016: 2 avec référence à Perrig-Chiello 1997; Oswald et Konopik 2015; Oswald et Wahl 2016 [notre traduction]). Le rôle des rencontres entre voisin-e-s est d'autant plus important que les situations de vie entraînent une diminution du rayon d'action, par exemple en cas de mobilité réduite (Buffel *et al.* 2012: 17). C'est ce que confirme l'étude qualitative *Geographies of Age* réalisée au Forum du logement de l'EPFZ et qui met en évidence l'importance des espaces-seuils pour les rencontres entre voisin-e-s dans l'environnement de vie. Il s'agit des cages d'escalier, des ascenseurs, des buanderies et des halls d'entrée à l'intérieur des immeubles, ainsi que des terrasses, des jardins, des arcades, des cours intérieures et des cafés de quartier (Christensen et Glaser 2021: 8). Des possibilités de rencontre attrayantes et des réseaux de contacts informels dans l'environnement résidentiel peuvent non seulement avoir un effet positif sur la santé (psychique), mais aussi faciliter l'activation de prestations d'assistance pratiques au quotidien (Seifert 2016). Parallèlement, l'environnement résidentiel peut inciter les personnes âgées à maintenir et à renforcer leurs ressources en leur donnant la possibilité de s'y impliquer de manière active (Classen *et al.* 2014: 32). Le vécu quotidien et les nombreux souvenirs qui se forment au fil des années en habitant un lieu ont également un impact sur l'identité. L'environnement résidentiel devient ainsi partie intégrante d'un «parcours de vie matérialisé» (Classen *et al.* 2014: 32 [notre traduction]). Une enquête menée auprès de la population âgée de la ville de Zurich (Seifert et Schelling 2012) a pu démontrer qu'une longue durée d'habitation et le sentiment d'entretenir de bons rapports de voisinage sont déterminants dans l'attachement au lieu de vie (Seifert 2016: 5). Cependant, la question de savoir comment organiser une «bonne» cohabitation entre voisin-e-s est toujours une question d'équilibre entre proximité et distance, rencontre et retrait (Althaus 2018: 64). Garder une certaine distance tout en se montrant courtois-e vis-à-vis de ses voisin-e-s est aussi une façon de protéger son espace personnel (Hall 1990 [1966]). L'aide apportée par le voisinage aux personnes âgées et le maintien de contacts sociaux dans l'environnement de vie contribuent à une cohabitation agréable et sans problème. Toutefois, pour les soins et de nombreux autres services d'assistance, ce sont avant tout les structures professionnelles qui sont sollicitées et non les voisin-e-s.

Des professionnel-le-s pour créer et renforcer les contacts sociaux

Depuis quelque temps, des projets et des services axés sur le voisinage visant à garantir un soutien aux personnes (très) âgées d'un quartier ou d'un immeuble, à renforcer leurs ressources ou à encadrer et promouvoir de manière professionnelle le tissu social dans l'environnement résidentiel gagnent en importance (Reutlinger *et al.* 2020). Comme l'expliquent Reutlinger *et al.* (2020), ceux-ci peuvent favoriser l'émergence de *Caring Communities*², dont l'objectif consiste à créer des réseaux de soutien ancrés localement, durables et vivants, basés sur les principes de la responsabilité partagée et sur une conception communautaire de l'entraide (CareComLabs 2022: 8). Les personnes de contact sur place couvrent un large éventail d'offres qui se rapprochent de cet objectif et qui vont « des tâches de promotion de la communauté aux prestations de soutien individuelles » (Age-Stiftung 2020: 6 [notre traduction]).

Dans le cadre du projet *Zuhause alt werden*, nous nous sommes interrogées, en collaboration avec des partenaires du secteur de l'habitat, sur ce que les fournisseurs de logements peuvent faire en vue de promouvoir le *ageing in place*. L'intervention de conciergeries sociales est une mesure possible dans le champ d'action « Renforcer le voisinage et permettre un soutien au quotidien » (Althaus et Birrer 2019: 42), en plus des prestations étendues fournies par les concierges et par le biais du travail communautaire. Ces personnes de référence sociales sont parfois appelées des coachs ou assistant-e-s en logement ou habitat pour personnes âgées, ce qui souligne leur action professionnelle de mise en réseau, de soutien ou d'activation dans le cadre du lieu de vie. Dans ce domaine professionnel émergent, de nombreux autres titres d'emploi sont utilisés dans la pratique, en plus de ceux mentionnés ci-dessus (cf. Hilti *et al.* 2020 pour plus de détails). Depuis quelques années, on observe que de plus en plus de bailleurs de logements d'utilité publique, de projets de logements pour personnes âgées et de logements intergénérationnels, parfois même des communes, misent sur de telles personnes de contact. Celles-ci s'adressent souvent directement aux résident-e-s âgé-e-s pour les aider à mieux gérer leur vie quotidienne ou pour leur fournir des services adaptés, mais aussi pour mettre en contact les personnes du voisinage dans le but de favoriser l'entraide collective. En renforçant les réseaux de soutien dans l'environnement résidentiel, ces personnes de contact peuvent favoriser l'autonomie dans le logement et le sentiment de sécurité, essentiels au maintien à domicile des personnes (très) âgées (Hilti *et al.* 2020: 60; Age-Stiftung 2020a: 66). Comme il s'agit d'un nouveau domaine professionnel, les organismes responsables ont une grande marge de manœuvre pour créer de tels postes. Dans notre projet, nous avons élaboré pour et avec deux agences immobilières, sur la base d'une systémati-

2 Terme qui pourrait être traduit en français par « communauté de soutien ».

sation de trois profils de prestations, des possibilités de mise en œuvre pour soutenir le *ageing in place*³.

Trois profils de prestations

La distinction entre trois profils différents de prestations est une tentative de systématisation visant à clarifier l'orientation à donner à la création d'un poste de personne de contact social. Dans la pratique, il existe souvent des formes mixtes, l'éventail des prestations variant en fonction de la composition des tâches assumées (Age-Stiftung 2020a : 83).

A) Soutien et accompagnement individuel dans la vie quotidienne

Dans ce profil, la ou le professionnel·le effectue un travail de proximité sur le terrain, comme des « contrôles relatifs au bien-être », et offre des conseils et un accompagnement individuel si nécessaire. Lorsque la gestion du quotidien devient plus difficile, un coach en logement pour personnes âgées peut apporter son aide, par exemple en initiant un réseau de soutien ou en proposant des services adaptés à des besoins spécifiques. Il est donc essentiel de travailler en réseau avec d'autres prestataires de services et structures locales.

Fig.
15.1

B) Activation et renforcement des rapports de bon voisinage et de la participation

Le deuxième profil est moins orienté vers l'individu que vers les liens sociaux dans l'environnement résidentiel. Les prestations de la personne de contact consistent ici à favoriser les possibilités de rencontres, à soutenir les habitant·e-s engagé·e-s ou les groupements de quartier et à coordonner l'aide apportée par le voisinage ou le travail bénévole. S'il n'en existe pas encore, des structures de coopération peuvent être mises en place et des processus de participation peuvent être initiés. L'organisation d'activités et de manifestations en fait partie, tout comme la gestion des espaces communs, la médiation en cas de conflits et l'animation d'assemblées d'immeuble. La mise en réseau est également un aspect central de ce profil, que ce soit avec d'autres parties prenantes du quartier, avec des organisations de bénévoles ou avec la commune.

Fig.
15.2

3 L'élaboration des trois profils de prestations a été réalisée au Forum du logement de l'EPFZ avec les partenaires de projet Sidenza AG (Jürg Röthlisberger) et Max Pfister Baubüro AG (Jürg Pfister), en interaction avec *local community work* (Doris Neuhäusler) et l'Institut de travail social et d'étude des espaces sociaux (IFSAR) de la Haute école spécialisée de Suisse orientale (OST) (Nicola Hilti).

C) Assistance aux bailleurs de logements pour les questions sociales

Le troisième profil opère dans le cadre d'un échange et d'un mandat directement avec un organisme responsable (p. ex. le bailleur de logement). Le coach en logement est la personne de contact de la gérance et de la conciergerie pour les questions ou les problèmes sociaux et accompagne ou intervient dans les situations complexes. Il ou elle peut apporter son soutien lors de la location de logements ainsi qu'accueillir et présenter les nouveaux locataires. Il ou elle est responsable de la coopération et de la mise en réseau au sein de l'organisation et se charge d'activités conceptuelles et stratégiques telles que la création, pour l'entreprise, d'une conception de logement pour les personnes âgées.

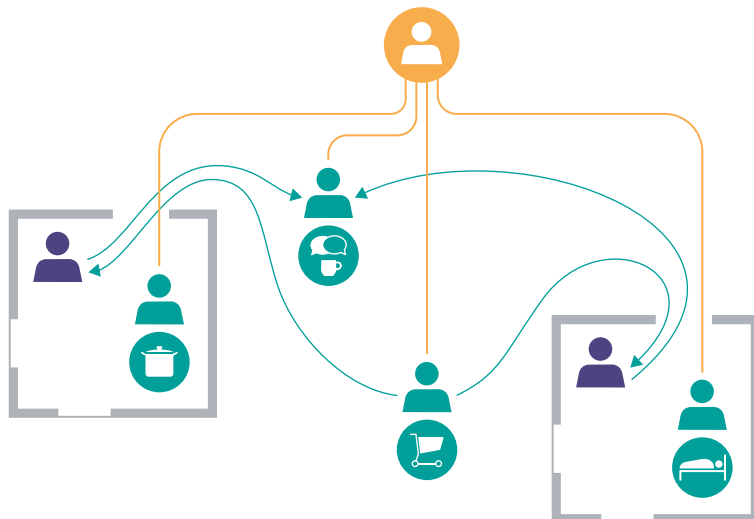
Fig.
15.3

Structure d'un poste : quels sont les éléments à prendre en compte ?

Les possibilités de mise en œuvre sont multiples. Lors de la mise en place d'un tel service, les organismes responsables devraient d'abord appréhender des questions fondamentales sur les objectifs et les tâches, l'orientation, l'intégration organisationnelle, la légitimation et la reconnaissance ainsi que la formation et l'identité professionnelle de ces coachs, puis trouver des réponses à ces questions (cf. à ce sujet la liste de contrôle dans Reutlinger *et al.* 2020). Parmi les points qui doivent être clarifiés dès le début de la création d'un poste figurent le choix de l'organisme responsable (bailleur de logement, commune, fondation, association ou coopération entre différents acteurs) et le financement de l'offre, qui peut être assuré soit par l'organisme responsable, soit par les usagers et les usagères, soit par une participation mixte (Althaus et Birrer 2019 : 85 ; Age-Stiftung 2020a : 18). Il convient également de fixer l'horizon temporel et de définir le périmètre d'action, c'est-à-dire de préciser si un poste est à durée déterminée ou indéterminée et si le champ d'action de la ou des personnes de contact se limite à un immeuble ou à un quartier ou être mobile(s). En outre, il convient de trouver des solutions quant à la nature de la relation contractuelle avec le ou la coach en logement pour personnes âgées, qu'il s'agisse d'un mandat ou d'un emploi direct, et de clarifier ses compétences et les qualifications qu'il ou elle doit posséder. Les connaissances requises dépendent également du profil de prestations. Alors que le profil de prestations B requiert en particulier des aptitudes dans le domaine du travail social communautaire ou de l'animation socioculturelle, le profil de prestations A correspond à une expérience professionnelle dans le domaine de l'assistance aux personnes (âgées), de la santé ou du travail social. D'une manière générale, le savoir-faire requis d'un-e coach en logement pour personnes âgées est large et va des connaissances spécialisées en matière sociale et de santé à une certaine expérience de la vie, en passant par le sens de l'organisation et de grandes capacités sociales

Profil de prestataires A : Soutien et accompagnement individuel dans la vie quotidienne

15.1



● Coach ● Aide, soutien et services aux personnes âgées ● Habitant-e-s

Source : Age Report V.

Profil de prestataires B : Activation et renforcement des rapports de bon voisinage et de la participation

15.2



● Coach ● Renforcement des liens sociaux et de voisinage

Source : Age Report V.

et de communication. Il faut également des personnalités capables de résister au stress, de gérer les conflits de manière constructive et de prendre du recul (Althaus et Birrer 2019 : 84 ; Reutlinger *et al.* 2020 : 88).

Défis à relever

Les exigences liées à un poste sont donc généralement élevées. Si le profil d'exigences et l'étendue réelle des prestations ne sont pas en adéquation, cela peut rapidement conduire à des situations frustrantes. Pour éviter cela, il est important de déterminer précisément à quel profil de prestations correspond un poste et d'évaluer de manière réaliste l'étendue des tâches qui peuvent être effectuées dans le cadre d'un régime de travail donné. Dans la pratique, le champ d'activité d'une personne de contact est souvent « défini par la situation du moment » (Age-Stiftung 2020a : 46). En effet, une définition trop rigide du cahier des charges peut également rendre difficile la prise en compte des enjeux particuliers de la situation sur le terrain. C'est pourquoi il est judicieux de « définir progressivement les objectifs, les tâches, les compétences et les responsabilités » (Reutlinger *et al.* 2020 : 35 [notre traduction]), d'inviter les titulaires des postes à participer à leur élaboration et de les adapter périodiquement si nécessaire.

Il convient également de ne pas sous-estimer le fait que le développement d'une relation prend du temps. Si les coachs en logement sont spécialisés dans l'aide aux personnes âgées en vue de leur permettre de continuer à vivre chez elles, il est d'abord indispensable que la confiance soit établie et que le groupe cible soit prêt à exprimer son besoin d'aide. Dans le cas contraire, une offre peut se heurter à une trop faible demande. Inversement, il existe un risque de surcharge si les limites du périmètre d'action sont insuffisamment définies ou si les exigences posées aux professionnel-le-s sont trop élevées ou irréalistes (Althaus et Birrer 2019 : 61).

Lorsque le profil de prestations se concentre sur le renforcement des rapports de voisinage, l'impact du travail est parfois difficile à mesurer et peut n'être visible qu'à long terme. De même, la création d'un tissu social fort demande du temps et de la confiance. Un facteur de complication peut être le fait que le travail rémunéré d'un-e professionnel-le ne peut pas toujours être clairement séparé du travail des bénévoles avec lequel-le-s il ou elle collabore et que cela peut conduire à des conflits (Althaus et Birrer 2019 : 63). Les organismes responsables de ces postes doivent donc soutenir en permanence la légitimation et la reconnaissance d'une personne de contact à différentes étapes, notamment avant et après le début de l'activité ainsi qu'au fil du temps (Reutlinger *et al.* 2020 : 75). En outre, si de tels services sont développés sans perspective de financement à moyen ou à long terme, cela peut conduire à un



● Coach ● Tâches de gestion et d'administration — Conceptualisation et mise en réseau

Source : Age Report V.

manque de constance dans les mesures et le soutien mis en place et s'avérer ainsi contre-productif.

Conditions de réussite

Les coachs en logement pour personnes âgées peuvent jouer un rôle important d'interface et de sélection dans l'espace social des habitant-e-s d'un immeuble, d'un quartier ou d'un projet spécifique d'habitat adapté aux personnes âgées ou intergénérationnel. Cela peut réussir si les professionnel-le-s investissent beaucoup dans la phase de prise de contacts et de mise en réseau des parties prenantes, s'ils et elles écoutent attentivement les personnes et identifient leurs besoins. Lorsque les personnes de contact travaillent pour le compte de régies immobilières ou de bailleurs de logements, il est important qu'elles gardent secrètes les informations confidentielles qui pourraient concerner la situation en matière de logement d'une personne ou menacer sa sécurité résidentielle. Il est tout aussi important que l'ensemble des personnes concernées et impliquées soient bien informées sur l'offre ainsi que sur le profil du mandat (Althaus et Birrer 2019 : 61). Si, par exemple, dans des projets de logements pour personnes âgées avec personnes de contact, les responsables de projet expliquent d'em-

blée aux habitant·e·s que ce ne sont pas des logements encadrés et que l'offre ne comprend pas de prestations de soins, « cela permet d'éviter de fausses attentes » (Age-Stiftung 2020a : 47 [notre traduction]).

Lorsqu'un·e spécialiste compétent·e a été trouvé·e, une orientation et un financement à long terme de l'offre garantissent la durabilité des prestations et une qualité relationnelle fiable avec le groupe cible. Si l'activité se concentre sur des mesures de développement communautaire, il est important qu'elles visent la participation des habitant·e·s et, comme c'est généralement le cas dans le travail communautaire, qu'elles ne portent que sur des éléments effectivement souhaités par les résident·e·s et auxquels ils et elles adhèrent. Le rôle du ou de la spécialiste consiste alors principalement à modérer, à coordonner ou à accompagner, et il est profitable qu'il ou elle soit présent·e et apporte son soutien, notamment dans les situations de transition et de conflit, par exemple lors de la recherche de nouveaux bénévoles ou pour impliquer des personnes aux ressources limitées. Il est également essentiel que l'étendue et les attentes de la coopération soient clarifiées à un stade précoce et que les groupes actifs et les réseaux qui se tissent avec le voisinage existant bénéficient d'un soutien diversifié (Reutlinger *et al.* 2020 : 48).

Perspectives

La plupart des personnes âgées en Suisse ne vivent pas dans le cadre de nouveaux projets de logements adaptés aux personnes âgées, mais dans des immeubles plus ou moins anciens, et ce depuis de nombreuses années. Il serait donc judicieux d'introduire des personnes de contact dans les immeubles existants, y compris ceux qui ne sont pas gérés par des organisations d'utilité publique, ou de créer les conditions pour que cela soit possible en cas de besoin. Comme le financement des coachs en logement ne peut pas être assuré par les charges locatives dans le cas de baux pré-existants, contrairement aux services de conciergerie par exemple, un financement par les bailleurs de logements ou les pouvoirs publics est la solution la plus judicieuse (Althaus et Birrer 2019 : 85). Étant donné que les tâches liées aux trois profils de prestations abordés précédemment vont bien au-delà de l'accompagnement classique des locataires et qu'il serait judicieux d'étendre l'offre de l'échelle de l'immeuble à celle du quartier ou de la commune, y compris du point de vue de l'égalité des chances d'accès, des coopérations sont nécessaires entre les communes, les différents bailleurs de logements, les organisations locales de personnes âgées et de services et la société civile. Cela permet de répartir les tâches, les coûts et les responsabilités et de faire fructifier les interfaces, ce qui, en fin de compte, contribue également à mettre en œuvre à grande échelle et avec un haut niveau de qualité le *ageing in place*.

16 Références bibliographiques

- Age-Stiftung. 2018. Betreute Alterswohngemeinschaften. *Age-Dossier 2018*. Zürich: Age-Stiftung.
- Age-Stiftung. 2020a. Generationen-Wohnen heisst Nachbarschaft. *Age-Dossier 2/2020*. Zürich: Age-Stiftung.
- Age-Stiftung. 2020b. Kontaktperson vor Ort. «Wohnen plus» oder «betreutes Wohnen light»? *Age-Dossier 1/2020*. Zürich: Age-Stiftung.
- Ågotnes, Gudmund, Sara Charlesworth, Martha MacDonald. 2022. Ageing in Space: Remaking Community for Older Adults. *Anthropology et Aging* 43(2): 40–57, <https://doi.org/10.5195/aa.2022.391>.
- Ajrouch, Kristine J., Rita Xiaochen Hu, Noah J. Webster, et Toni C. Antonucci. 2023. Friendship trajectories and health across the lifespan. *Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1037/dev0001589>.
- Alisch, Monika, et Susanne Kümpers. 2022. Gesellschaftliche Entwicklungen: Lebenslagen und Soziale Ungleichheiten im Alter. In Christian Bleck et Anne Van Rießen (Hrsg.), *Soziale Arbeit mit alten Menschen* (pp. 79–98). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Allet, Lara, Catherine Ludwig, Chloé Schorderet, et Frédéric Wüest. 2021. *Habitat Seniors. Adaptation du logement au grand âge* (rapport scientifique). Genève: Haute Ecole de Santé et Haute Ecole du Paysage, d'Ingénierie et d'Architecture de Genève.
- Althaus, Eveline. 2018. *Sozialraum Hochhaus. Nachbarschaft und Wohnalltag in Schweizer Grosswohnbauten*. Bielefeld: transcript, <https://www.transcript-verlag.de/shopMedia/openaccess/pdf/oa9783839442968.pdf> (21.11.2023).
- Althaus, Eveline, et Angela Birrer. 2020. *Zuhause alt werden: Chancen, Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten für Wohnungsanbieter*. Zürich: ETH Wohnforum. <https://doi.org/10.3929/ethz-b-000398902>.
- Aner, Kirsten, et Eva Maria Löffler. 2019. Soziale Altenarbeit und steigende Altersarmut: Wohin geht die Reise? *Sozial Extra* 43: 192–196.
- Angus, Jan, Pia Kontos, Isabel Dyck, Patricia McKeever, et Blake Poland. 2005. The personal significance of home: Habitus and the experience of receiving long-term home care: The personal significance of home. *Sociology of Health et Illness* 27(2): 161–187, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2005.00438.x>.
- Ankers, Neil. 2015. *Habitat senior. Proposition de lexique romand unifié*. Berne: Curaviva. https://www.curaviva.ch/files/EP1ZR4O/habitat_senior__

proposition_de_lexique_romand_unifie__publication__curaviva_suisse_2015.pdf.

- Aouici, Sabrina et Laurent Nowik. 2021. Mobilité résidentielle et vieillissement: Pour le meilleur et contre le pire. *Retraite et société* 86(2): 21–45, <https://doi.org/10.3917/rs1.086.0022>.
- Arend, Stefan. 2023. Autonomie, Selbständigkeit et Teilhabe – Kfz-Nutzung und Fragen der Mobilität von hochbetagten Personen in Senioreneinrichtungen. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit* 1.2023: 7–16.
- Argoud, Dominique. 2006. De nouvelles formes d’habitat pour personnes âgées : d’hier à aujourd’hui. Du point de vue de la Fondation de France. *Gérontologie et société* 29(119): 85, <https://doi.org/10.3917/g1.119.0085>.
- Authier, Jean-Yves, Joanie Cayouette-Remblière, Isabelle Mallon. 2021. Introduction. In Jean-Yves Authier, Joanie Cayouette-Remblière, Loïc Bonneval, Eric Charmes, Anaïs Collet, Josette Debroux, Laurence Faure, Colin Giraud, Karine Pietropaoli, Isabelle Mallon, *et al.*, *Les formes contemporaines du voisinage. Espaces résidentiels et intégration sociale* [Rapport de recherche] (pp. 5–28). Centre Max Weber – Ined. hal-03264558.
- Balard, Frédéric, et Dominique Somme. 2011. Faire que l’habitat reste ordinaire. Le maintien de l’autonomie des personnes âgées en situation complexe à domicile. *Gérontologie et société* 34(136): 105–118, <https://doi.org/10.3917/g1.136.0105>.
- Bauer, Hartmut, Christiane Büchner, et Olaf Gründel (Hrsg.). 2015. *Demografischer Wandel: Herausforderungen für die Kommunen*. Potsdam: Universitäts-Verlag.
- Beckers, Dominiek, et Math Buck. 1988. Aktivitäten des täglichen Lebens. In *PNF in der Praxis. Rehabilitation und Prävention*, Bd. 22 (pp. 160–163). Berlin, Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-22306-2_10.
- Bernath, Jael, Lilian Suter, Gregor Waller, Céline Külling, Isabel Willemse, et Daniel Süss. 2020. *JAMES – Jugend, Aktivitäten, Medien – Erhebung Schweiz. Ergebnisbericht zur JAMES-Studie 2020*. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Beyer, Anja, Roland Rupprecht, et Frieder R. Lang. 2017. Subjektive Restlebenszeit und vorsorgende Umzugsplanung in der zweiten Lebenshälfte. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 50: 194–199.
- Bieri, Urs, Alexander Frind, Edward Weber, José Kress. 2020. *Altersfreundliche Umgebungen in der Schweiz – Studie im Auftrag der a+ Swiss Platform Ageing Society*. Bern: GFS.Bern. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3607675>.
- BMFSFJ. 2020. *Achter Altersbericht – Ältere Menschen und Digitalisierung*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. https://www.achter-altersbericht.de/fileadmin/altersbericht/pdf/aktive_PDF_Altersbericht_DT-Drucksache.pdf (28.06.24).
- Boerner, Kathrin, Daniela S. Jopp, Min-Kyung S. Park, et Christoph Rott. 2016. Whom Do Centenarians Rely on for Support? Findings From the Sec-

- ond Heidelberg Centenarian Study. *Journal of Aging and Social Policy* 28(3): 165–186.
- Böhm, Marie S. C, et Simone Freitag. 2016. *Untersuchung zum Zusammenhang zwischen Heimtierbesitz und menschlicher Gesundheit bei älteren Personen in Deutschland*. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW).
- Bonvalet, Catherine, et Jim Ogg. 2010. *Les baby-boomers: une génération mobile*. La Tour d'Aigues: Aube.
- Bouquet, Brigitte et Patrick Dubéchet. 2018. Quelques enjeux autour des territoires ruraux. *Vie sociale* 22(2): 13–31. <https://doi.org/10.3917/vsoc.182.0013>.
- Brettschneider, Antonio, et Ute Klammer. 2020. Armut im Alter. In Aner Kirsten et al. (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (pp. 431–440). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Brückner, Margrit, Catrin Heite (Hrsg.). 2011. Zwischenmenschliche Interdependenz: Sich Sorgen als familiale, soziale und staatliche Aufgabe. In Karin Böllert, Catrin Heite (Hrsg.), *Sozialpolitik als Geschlechterpolitik* (pp. 105–122). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bruggencate, Tina Ten, Katrien G. Luijkx, et Janienke Sturm. 2018. Social needs of older people: a systematic literature review. *Ageing and Society* 38(9): 1745–1770.
- Buffel, Tine, Dominique Verté, Liesbeth De Doner, Nico de Witte, Sarah Dury, Tom Vanwing et Anouk Bolsenbroek. 2012. Theorising the relationship between older people and their immediate social living environment. *International Journal of Lifelong Education* 31(1): 13–32, <https://doi.org/10.1080/02601370.2012.636577>.
- Campéon, Arnaud, Mélina Ramos-Gorand et Philippe Warin. 2021. Avant-propos. *Retraite et société* 87(3): 9–23. <https://doi.org/10.3917/gsl.149.0011>.
- Caradec, Vincent. 2010. Les comportements résidentiels des retraités. Quelques enseignements du programme de recherche « Vieillesse de la population et habitat ». *Espace populations sociétés* 2010(1): 29–40, <https://doi.org/10.4000/eps.3897>.
- Caradec, Vincent. 2018. Intérêt et limites du concept de déprise. Retour sur un parcours de recherche. *Gérontologie et société* 40(155): 139–147. <https://doi.org/10.3917/gsl.155.0139>.
- Caradec, Vincent, Aline Chamahian, Patrik Marier et Anne-Marie Séguin. 2017. Introduction: les territoires du vieillissement. *Lien social et Politiques* 79: 4–16, <https://doi.org/10.7202/1041729ar> (15.11.2023).
- CareComLabs – Forschende et Co-Forschende des Projekts CareComLabs. 2022. *Bausteine Sorgende Gemeinschaft. Toolbox 1.0*. Bern: CareComLabs, <https://www.sorgendegemeinschaft.net/bausteine> (21.11.2023).
- Caring Communities. 2023. *Netzwerk Caring Communities – Gemeinschaft im Zentrum, Verantwortung teilen*. <https://caringcommunities.ch/cc/caring-community/> (22.11.2023).

- Charpentier, Michèle. 2004. Les femmes âgées et l'engagement social: une analyse exploratoire du cas des Mémés déchaînées. *Lien social et Politiques* 51: 135–143. <https://doi.org/10.7202/008876ar>.
- Chatzi, Georgia et James Nazroo. 2021. *Differences in Subjective and Objective Social Isolation and Subjective Loneliness before and during the Covid-19 pandemic* (Wave 2 reports November-December 2020 data collection). English Longitudinal Study of Ageing. https://11a183d6-a312-4f71-829a-79ff4e6fc618.filesusr.com/ugd/540eba_078f1bd6200149f9832ea95f0ed9a7ae.pdf.
- Cholat, Florent. 2018. Les mobilités « inversées » comme clé de lecture de la dépendance dans les territoires de montagne. *Pour* 233(1): 97–101. <https://doi.org/10.3917/pour.233.0097>.
- Christensen, Liv et Marie Glaser. (2019). *Geographies of Age – Altersfreundliche Lebensräume in der Stadt. Zürcher Fallstudie im Rahmen eines internationalen Forschungsprojekts*. Zürich: ETH Wohnforum – ETH CASE. <https://doi.org/10.3929/ethz-b-000516645>.
- Ciobanu, Ruxandra Oana et Tineke Fokkema. 2017. The role of religion in protecting older Romanian migrants from loneliness. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 43(2): 199–217. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2016.1238905>.
- Ciobanu, Ruxandra Oana et Tineke Fokkema. 2020. What protects older Romanians in Switzerland from loneliness? A life-course perspective. *European Journal of Ageing* 18(3): 323–331. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00579-2>.
- Ciobanu, Ruxandra Oana, Judith Kühr, Sarah Ludwig-Dehm et Romaric Thiévent. 2022. *Étude sur le sentiment de solitude chez les personnes âgées de 75 ans et plus résidant en ville de Lausanne* (rapport de recherche mandatée par la Ville de Lausanne). Lausanne: Haute école de travail social et de la santé Lausanne. <https://www.lausanne.ch/apps/actualites/Next/serve.php?id=13874>.
- Ciobanu, Ruxandra Oana et Sarah Marie Ludwig-Dehm. 2021. Relations familiales à distance: Contacts coupés ou cohésion intensifiée? *Terra Cognita* 37: 28–30, http://www.terra-cognita.ch/fileadmin/user_upload/terracognita/documents/terra_cognita_37.pdf (03.11.2022).
- Ciobanu, Ruxandra Oana, Mihaela Nedelcu, Eva Soom Ammann et Karin van Holten. 2020. Introduction: Intersections between Ageing and Migration: Current Trends and Challenges. *Swiss Journal of Sociology* 46(2): 187–197. <https://doi.org/10.2478/sjs-2020-0010>.
- Classen, Kathrin, Frank Oswald, Michael Doh, Uwe Kleinemas et Hans-Werner Wahl. 2014. *Umwelten des Alterns: Wohnen, Mobilität, Technik und Medien*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Coenen-Marx, Cornelia. 2019. Keiner stirbt für sich allein – Sorgende Gemeinde im Quartier. *Jahrbuch Diakonie Schweiz* 3, 23–44. <https://doi.org/10.22018/JDS.2019.2>.

- Coenen-Marx, Cornelia. 2021. *Die Neuentdeckung der Gemeinschaft: Chancen und Herausforderungen für Kirche, Quartier und Pflege*. Paderborn: Vandenhoeck et Ruprecht.
- de Jong Gierveld, Jenny et Theo G. van Tilburg. 1999 / 2022. *Manual of the loneliness scale*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, Department of Social Research Methodology. <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/1092113>.
- de Jong Gierveld, Jenny. 1998. A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology* 8(1): 73–80. <https://doi.org/10.1017/S0959259898008090>.
- Degrave, Florence, Mélanie Bourguignon et Ela Callorda Fossati. 2015. Les innovations sociales dans l'aide aux personnes âgées en Wallonie. Une analyse de l'hybridation des ressources. *Sociologies Pratiques* 31(2): 41–54. <https://doi.org/10.3917/sopr.031.0041>.
- Deindl, Christian, et Martina Brandt. 2017. Support networks of childless older people: informal and formal support in Europe. *Ageing and Society* 37(8): 1543–1567.
- Deinet, Ulrich, et Reinhold Knopp. 2022. Sozialraumorientierung und Sozialraumarbeit: Zugänge zur Verbesserung der Lebensbedingungen im Alter. In Bleck Christian et Anne van Riessen (Hrsg.), *Soziale Arbeit mit alten Menschen. Ein Studienbuch zu Hintergründen, Theorien, Prinzipien und Methoden* (pp. 685–699). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Dengler, Corinna et Miriam Lang. 2019. Feminism meets degrowth: Sorgearbeit in einer Postwachstumsgesellschaft. In Ulrike Knobloch (Hrsg.), *Ökonomie des Versorgens: Feministisch-kritische Wirtschaftstheorien im deutschsprachigen Raum* (pp. 305–330). Weinheim: Beltz Juventa.
- Desprès, Carole et Sébastien Lord. 2002. Vieillir en banlieue. In Andrée Fortin, Carole Desprès et Geneviève Vachon (dir.), *La Banlieue revisitée* (pp. 233–256). Montréal, Québec: Nota Bene.
- Drewelies, Johanna, Stefan Agrigoroaei, Margie E. Lachman, et Denis Gerstorf. 2018. Age variations in cohort differences in the United States: Older adults report fewer constraints nowadays than those 18 years ago, but mastery beliefs are diminished among younger adults. *Developmental Psychology* 54(8): 1408–1425.
- Drulhe, Marcel, Serge Clément, Jean Mantovani, et Monique Membrado. 2007. L'expérience du voisinage : propriétés générales et spécificités au cours de la vieillesse. *Cahiers internationaux de sociologie* 123: 325–339.
- Durollet, Rebecca, Isabel Heger, Yann Bochsler, Sandra Janett et Carlo Knöpfel. 2023. *Vieillir sans la présence de la famille : une étude qualitative*. Muttenz: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW. <https://doi.org/10.26041/fhnw-4960> (15.11.2023).
- Ehsan, Annahita, Danilo Bolano, Sylvie Guillaume-Boeckle et Dario Spini. 2021. Reducing loneliness in older adults: looking at locals and mi-

- grants in a Swiss case study. *European Journal of Ageing* 18: 333–344. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00577-4>.
- Ehsan, Annahita, Nicolas Sommet, Davide Morselli et Dario Spini. 2021. Collaborative competence, social capital, and mental health: A cross-sectional analysis of a community-based intervention for older adults. *Journal of Community et Applied Social Psychology* 31(1): 53–67. <https://doi.org/10.1002/casp.2481>.
- Erny, Matthias, Raphael Iten, Joël Wagner, et Angela Zeier Röschmann. 2023. *Smart Home: ein Ansatz für aktives und gesundes Altern? Eine Studie zu Potenzial und Erwartungen*. Zürich: ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Ettlin, Ricarda. 2018. *Socius-Themenblatt – Vernetzung der Akteure*. https://www.programmsocius.ch/fileadmin/user_upload/files/themenblaetter-2019/Socius-2019_TBCL_Vernetzung_neu.pdf (22.11.2023).
- Farrell, Susan J., Tim Aubry, et Daniel Coulombe. 2004. Neighborhoods and neighbors: Do they contribute to personal well-being. *Journal of community psychology* 32(1): 9–25.
- Fässler, David B. 2022. Leben und Wohnen im Alter in der Schweiz – Herausforderungen und Stoßrichtungen. In Budliger Hendrik (Hrsg.), *Demografie, Wohnen, Immobilien, Demografie und Wirtschaft* (pp. 61–82). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Fisher, Berenice, Joan Tronto. 1990. Toward a Feminist Theory of Caring. In Emily K. Abel, Margaret K. Nelson (Hrsg.), *Circles of Care. Work and Identity in Women's Lives* (pp. 35–62). New York: State University of New York Press.
- Fokkema, Tineke, Jenny De Jong Gierveld et Pearl A. Dykstra. 2012. Cross-National Differences in Older Adult Loneliness. *The Journal of Psychology* 146(1–2): 201–228, <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.631612>.
- Fokkema, Tineke et Robert Naderi. 2013. Differences in late-life loneliness: a comparison between Turkish and native-born older adults in Germany. *European Journal of Ageing* 10: 289–300. <https://doi.org/10.1007/s10433-013-0267-7>.
- Foucault, Michel. (1991[1967]). Andere Räume. In Martin Wentz (Hrsg.), *Stadt-Räume* (pp. 65–72). Frankfurt am Maine; New York: Campus.
- Frick, Karin, Marta Kwiatkowski, et Jakub Samochowiec. 2022. *Hallo Nachbar:in – Die grosse Schweizer Nachbarschaftsstudie*. Rüschlikon: gdi-verlag, Gottlieb Duttweiler Institute. <https://doi.org/10.59986/IHYR3523>.
- Fromm, Sabine, et Doris Rosenkranz. 2019. *Unterstützung in der Nachbarschaft: Struktur und Potenzial für gesellschaftliche Kohäsion*. Wiesbaden: Springer VS.
- Fuchs, Gesine, Lucia M. Lanfranconi, Marina Abbas, Christian Eckerlein. 2021. *Nationales Barometer zur Gleichstellung 2021: Fokus «Erwerbsarbeit und unbezahlte Care-Arbeit»*. Bern: Schweizerische Konferenz der Gleich-

- stellungsbeauftragten SKG, https://www.equality.ch/pdf_d/Barometer_DE_komplett.pdf (22.11.2023).
- Fuchs, Judith, Sonja Nowossadeck, et Enno Nowossadeck. 2022. Wohnen und Gesundheit im Alter aus epidemiologischer Sicht. In Andrea Teti, Enno Nowossadeck, Judith Fuchs et Harald Künemund (Hrsg.), *Wohnen und Gesundheit im Alter, Vechtaer Beiträge zur Gerontologie* (pp. 31–53). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-34386-6_3.
- Gabriel, Rainer, et Sonja Kubat. 2022. *Pro Senectute Altersmonitor: Altersarmut in der Schweiz 2022. Teilbericht 1*. Zürich: Pro Senectute Schweiz.
- Gallistl, Vera, Alexander Seifert, et Franz Kolland. 2021. Covid-19 as a “Digital Push?” Research Experiences From Long-Term Care and Recommendations for the Post-pandemic Era. *Frontiers in Public Health* 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.660064>.
- Garon, Suzanne, Mario Paris, Anne Veil, Marie Beaulieu, et Andréanne Laliberté. 2015. Villes amies des aînés au Québec. Mise en œuvre et conditions d’implantation de trois projets pilotes. In Jean-Philippe Viriot-Durandal, Emilie Raymond, Thibault Moulart et Michèle Charpentier (dir.), *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés. Pour une perspective internationale* (pp. 183–205). Québec: Presses de l’Université du Québec.
- Gasser, Nadja, Carlo Knöpfel, et Kurt Seifert. 2015. *Erst agil, dann fragil: Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen*. Zürich: Pro Senectute Schweiz.
- Gauneau, Maël, Manon Labarchède, et Guy Tapie. 2022. Habitat des personnes âgées, l’intergénérationnalité au pouvoir ? *Cahiers de la recherche architecturale, urbaine et paysagère*. <https://doi.org/10.4000/craup.10184>.
- Gehrig, Milena, et Sylvie Johner-Kobi. 2020. Lokal orientiert, aber transnational sensibel. *SozialAktuell* 52(7): 7–8.
- Gerlach, Jürgen. 2021. Verkehrssicherheit. In Dirk Vallée, Barbara Engel et Walter Vogt (Hrsg.), *Stadtverkehrsplanung* Band 3 (pp. 407–440). Berlin: Springer.
- Gerull, Susanne. 2022. Hausbesuche: Eine fachliche Herausforderung auch in der Sozialen Arbeit mit alten Menschen. In Christian Bleck et Anne Van Rießen (Hrsg.), *Soziale Arbeit mit alten Menschen* (pp. 701–715). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- GfS Bern. 2022. *VOX-Analyse September 2022. Nachbefragung und Analyse zur eidgenössischen Volksabstimmung vom 25. September 2022*. https://vox.gfsbern.ch/wp-content/uploads/2022/11/de_schlussbericht_vox_sept_2022_def-1.pdf (20.07.2023).
- Gilleard, Chris, et Paul Higgs. 2008. The Third Age and the Baby Boomers. *International Journal of Ageing and Later Life* 2(2): 13–30. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.072213>.
- Glasze, Georg, et Philip Graze. 2007. Raus aus Suburbia, rein in die Stadt? Studie zur zukünftigen Wohnmobilität von Suburbaniten der Generation

50+. *Raumforschung und Raumordnung* | *Spatial Research and Planning* 65(5): 467–473.

- Gobbens, Robbert J. 2018. Associations of ADL and IADL disability with physical and mental dimensions of quality of life in people aged 75 years and older. *PeerJ* 6: e5425.
- Goy, René, Alain Plattet et Marion Zwygart. 2021. «Quartiers Solidaires», une méthodologie d'action communautaire. In Yuri Tironi (dir.), *L'action communautaire. Une praxis citoyenne et démocratique* (pp. 55–78). Lausanne: Éditions HETSL.
- Granovetter, Mark. 1983. The strength of weak ties: A network theory revisited. *Sociological theory* 1: 201–233, <https://doi.org/10.2307/202051>.
- Günther, Julia. 2015. Soziale Unterstützung und Nachbarschaft. In Christian Reutlinger, Steve Stiehler et Eva Lingg (Hrsg.), *Soziale Nachbarschaften* (pp. 189–200). Wiesbaden: Springer.
- Hall, Edward. (1990 [1966]). *The Hidden Dimension*. New York: Anchor Books.
- Hamm, Bernd. 1973. *Betrifft: Nachbarschaft. Verständigung über Inhalt und Gebrauch eines vieldeutigen Begriffs*. Basel: Birkhäuser.
- Hamm, Bernd. 2000. Nachbarschaft. In Hartmut Häußermann (Hrsg.), *Großstadt. Soziologische Stichworte* (pp. 173–182). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hand, Carri, Debbie Laliberte Rudman, Suzanne Huot, Rachael Pack, et Jason Gilliland. 2020. Enacting agency: exploring how older adults shape their neighbourhoods. *Ageing and Society* 40(3): 565–583. <https://www.doi.org/10.1017/S0144686X18001150>.
- Haubner, Tine. 2017. *Die Ausbeutung der Sorgenden Gemeinschaft. Laienpflege in Deutschland*. Frankfurt: Campus.
- Hilti, Nicola, Christian Reutlinger, Caroline Haag, Christina Vellacott, et Madeleine Vetterli. 2020. Gastbeitrag FHSG – Fachstellen für das Zusammenleben. In Eveline Althaus, et Angela Birrer, *Zuhause alt werden. Chancen, Herausforderungen et Handlungsmöglichkeiten für Wohnungsanbieter* (pp. 86–87). Zürich: ETH Wohnforum – ETH CASE.
- Holte, Hardy. 2018. *Seniorinnen et Senioren im Straßenverkehr: Bedarfsanalysen im Kontext von Lebenslagen, Lebensstilen et verkehrssicherheitsrelevanten Erwartungen*. Bremen: Fachverlag NW in der Carl Ed. Schünemann KG.
- Höpflinger, François. 2022. Gut betreut et doch autark. *Pflegezeitschrift* 75(7): 13–15.
- Höpflinger, François, Lucy Bayer-Oglesby, et Andrea Zumbrunn Kohler. 2011. *Pflegebedürftigkeit et Langzeitpflege im Alter: aktualisierte Szenarien für die Schweiz*. Bern: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).
- Höpflinger, François, et Valérie Hugentobler. 2006. *Familiale, ambulante et stationäre Pflege im Alter: Perspektiven für die Schweiz*. Bern: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

- Höpflinger, François, Valérie Hugentobler, et Dario Spini (Hrsg.). 2019. *Age Report IV – Wohnen in den späten Lebensjahren: Grundlagen et regionale Unterschiede*. Zürich: Seismo.
- Hugentobler, Valérie. 2018. Le logement accompagné, une alternative à l'EMS? *REISO, Revue d'information sociale*, <https://www.reiso.org/document/3211>.
- Hugentobler, Valérie. 2023. La « colocation Alzheimer ». Un modèle d'habitat alternatif. In Aline Chamahian et Vincent Caradec (Hrsg.), *La sociologie face à la maladie d'Alzheimer* (pp. 111–130). Villeneuve d'Ascq: Presses universitaires du Septentrion. <https://doi.org/10.4000/books.septentrion.145434>.
- Hugentobler, Valérie (dir.). 2024. *Vieillir et habiter autrement*. Éditions HETSL.
- Hugentobler, Valérie et Nicole Brzak. 2019. Un modèle d'habitat alternatif: la colocation Alzheimer. *Angewandte Gerontologie Appliquée*, 4 (3), 42–44.
- Hugentobler, Valérie, Alexandre Lambelet, Nicole Brzak et Shia Manh Ly. 2019. *Analyse de la politique d'action sociale en faveur des seniors dans les 27 communes de Lausanne Région* (Rapport de recherche). Lausanne: HETSetSa | EESP. <https://www.lausanneregion.ch/wp-content/uploads/2022/07/20220704-Rapport-EESP-LR.pdf> (26.05.2023).
- Hugentobler, Valérie et Isabelle Zinn. 2023. Élargir la focale: explorer la diversification des métiers de l'aide et de l'accompagnement. *Gerontologie et Société* 45(172): 9–18.
- Hummel, Cornelia, Claudine Jeangros, et Loïc Riom. 2017. *Vieillesse et espaces urbains*. Genève: Institut de recherches sociologiques.
- Hungerbühler, Hildegard, et Corinna Bisegger. 2012. «Und so sind wir geblieben ...» *Ältere Migrantinnen und Migranten in der Schweiz*. Bern: Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM.
- Huxhold, Oliver, Martina Miche, et Benjamin Schüz. 2014. Benefits of Having Friends in Older Ages: Differential Effects of Informal Social Activities on Well-Being in Middle-Aged and Older Adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 69(3): 366–375, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt029>.
- Imbert, Geneviève. 2010. Editio. *Gerontologie et société*, 33(132): 10–18.
- Imhof, Arthur Erwin. 1981. *Die gewonnenen Jahre*. München: C.H. Beck.
- Imhof, Lorenz, et Romy Mahrer Imhof. 2018. *Betreutes Wohnen in der Schweiz: Grundlagen eines Modells*. Winterthur: Nursing Science & Care GmbH.
- Isengard, Bettina, et Marc Szydlík. 2012. Living Apart (or) Together? Coresidence of Elderly Parents and Their Adult Children in Europe. *Research on Aging* 34(4): 449–474.
- Jann, A. 2015. Reflexionen zur Frage des guten Wohnens beim Älterwerden: Nicht alle haben die Wahl. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 48(3): 270–274.
- Kägi, Wolfram et al. 2021. *Gute Betreuung im Alter – Kosten und Finanzierung*. Basel: BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG.

- Kaspar, Heidi, Eleonore Arrer, Fabian Berger, Mereike Hechinger, Julia Sellig, Sabrina Stängle, Ulrich Otto, André Fringer. 2019. *Unterstützung für betreuende Angehörige in Einstiegs-, Krisen- und Notfallsituationen* (Forschungsbericht). Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/foerderprogramme/fp_pflegerische_angehoerige/Kurzfassungen_Schlussberichte/Schlussbericht_Einstieg_Krisen_Notfall.pdf.download.pdf/G04_Schlussbericht_Einstieg_Krisen_Notfall.pdf (22.11.2023).
- Kaspar, Roman, Frank Oswald, et Jakob Hebsaker. 2015. Perceived Social Capital in Self-Defined Urban Neighborhoods as a Resource for Healthy Aging. In Fredrica Nyqvist et Anna K. Forsman (Hrsg.), *Social Capital as a Health Resource in Later Life: The Relevance of Context* (pp. 109–125). Dordrecht/Netherlands: Springer.
- Kaspar, Roman, Julia Simonson, Clemens Tesch-Römer, Michael Wagner, et Susanne Zank. 2023. Gutes Leben im hohen Alter: Fazit und Implikationen. In Roman Kaspar, Julia Simonson, Clemens Tesch-Römer, Michael Wagner et Susanne Zank (Hrsg.), *Hohes Alter in Deutschland* (pp. 289–300). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Keller, Suzanne. 1968. *The urban neighborhood: A sociological perspective*. New York: Random House.
- Klie, Thomas. 2014. *Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft*. München: Pattloch Verlag GmbH et Co. KG.
- Knöpfel, Carlo, Riccardo Pardini, et Claudia Heinzmann. 2018. *Gute Betreuung im Alter in der Schweiz: eine Bestandsaufnahme*. Zürich: Seismo. <https://doi.org/10.24451/arbor.16587>.
- Knöpfel, Carlo, Riccardo Pardini, et Claudia Heinzmann. 2020. *Wegweiser für gute Betreuung im Alter*. Olten: Gut Altern CH.
- Kolland, Franz, et Vera Gallistl. 2020. Freizeit im Alter. In Kirsten Aner et Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (pp. 475–482). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- König, Ronny, et Alexander Seifert. 2020. From Online to Offline and Vice Versa: Change in Internet Use in Later Life Across Europe. *Frontiers in Sociology* 5: 1–12. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.00004>.
- Kraft, Eliane, Julia Lehmann, et Simon Büchler. 2023. *Alterswohnungen und Angebote des Betreuten Wohnens für ältere Menschen in der Schweiz*. Neuchâtel: Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan).
- Kricheldorf, Cornelia, Stefanie Klott, Lucia Tonello. 2015. Sorgende Kommunen und Lokale Verantwortungsgemeinschaften. Modellhafte Ansätze zur Sicherung von gelingendem Altern und Pflege im Quartier. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 48(5): 408–414. <https://doi.org/10.1007/s00391-015-0914-z>.
- Kruse, Andreas, Eric Schmitt, Beate Wild, Gabriele Becker, et Dimitrios Kamparos. 2022. Gesundheit im Alter: Subjektive Deutung in unterschiedlichen Lebenswelten. In Andreas Kruse et Eric Schmitt (Hrsg.),

- «... der Augenblick ist mein und nehm ich den in Acht». *Daseinsthemen und Lebenskontexte alter Menschen* (pp. 177–223). Heidelberg: Heidelberg University Publishing.
- Kubat, Sonja, et Rainer Gabriel. 2022. Altersarmut ist eine Realität für einen nicht vernachlässigbaren Teil der Bevölkerung. *Psinfo* 03/2022: 4–7.
- Kumlehn, Barbara, Letizia Ragazzoni, et Michael Denking. 2022. Multimorbidität im Versorgungsalltag – Definitionen, Strategien und Grenzen. *DMW – Deutsche Medizinische Wochenschrift* 147(22): 1443–1449.
- Künemund, Harald, et Betina Hollstein. 2000. Soziale Beziehungen und Unterstützungsnetzwerke. In Martin Kohli et Harald Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte* (pp. 212–276). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Künemund, Harald, et Martin Kohli. 2010. Soziale Netzwerke. In Kirsten Aner et Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (pp. 309–313). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lamprecht, Markus, Adrian Fischer, et Hanspeter Stamm (dir.). 2020. *Observatoire du bénévolat en Suisse 2020*. Zurich et Genève: Seismo.
- Larsen, Christa, Angela Joost, et Sabine Heid (Hrsg.). 2009. *Illegale Beschäftigung in Europa: die Situation in Privathaushalten älterer Personen*. München: Hampp.
- Laufenberg, Mike. 2018. Sorgende Gemeinschaften? «Demenzfreundliche» Kommunen zwischen sozialstaatlichem Sparmodell und Emanzipationsgewinn. *Suburban* 6(1): 77–69. <https://doi.org/10.36900/suburban.v6i1.339>.
- Leahy, Ann. 2021. *Disability and ageing: Towards a critical perspective*. Croydon: Bristol University Press.
- Lehmacher-Dubberke, Christiane, Rainer Neubart, et Susanne Tyll. 2015. Wohnen im Alter. In Rainer Neubart (Hrsg.), *Repetitorium Geriatrie* (pp. 125–145). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Lord, Sébastien et Carole Després. 2012. Vieillir dans la ville étalée: enjeux, éléments de solution et défis de mise en œuvre. In Paula Negron-Poblete et Anne-Marie Séguin (dir.), *Viellissement et enjeux d'aménagement: regards à différentes échelles* (pp. 119–154). Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Lord, Sébastien et Paula Negron-Poblete. 2014. Les grands ensembles résidentiels adaptés québécois destinés aux aînés. Une exploration de la marchabilité du quartier à l'aide d'un audit urbain. *Norois* 232: 32–52. <https://doi.org/10.4000/norois.5157>.
- Lord, Sébastien, Paula Negron-Poblete et Michel Després. 2017. Vieillir chez soi dans la diversité des formes urbaines et rurales du Québec, Canada. Une exploration des enjeux d'aménagement des territoires vus par leurs habitants. *Retraite et société* 76: 43–66. <https://doi.org/10.3917/rs1.076.0043>.

- Lubben, James, Eva Blozik, Gerhard Gillmann, Steve Iliffe, Wolfgang von Renteln Kruse, John C. Beck et Andreas E. Stuck. 2006. Performance of an abbreviated version of the Lubben social network scale among three European community-dwelling older adult populations. *The Gerontologist* 46(4): 503–513. <https://doi.org/10.1093/geront/46.4.503>.
- Lutz, Georg. 2012. *Élections fédérales 2011. Participation et choix électoral*. Lausanne: FORS. https://forscenter.ch/wp-content/uploads/2018/08/selects_2011_brochure_fr.pdf.
- Luyten, Andrea. 07.2023. «Mir mache Nägu mit Chöpf!» – Nachbarschaftspflege konkret. *Der Belper* 74: 25–26. https://www.derbelper.ch/wp-content/uploads/2022/07/07_22-Belper-ks-Web.pdf (22.11.2023).
- Maggiori, Christian, Maël Dif-Pradalier, et Michela Villani. 2022. «Vous êtes à risque, restez à la maison». Les 65+ face à la Covid-19. In Emilie Rosenstein et Serge Mimouni (dir.), *Covid-19. Les politiques sociales à l'épreuve de la pandémie* (pp. 273–286). Genève et Zurich: Seismo. <https://doi.org/10.33058/seismo.20747>.
- Mahne, Katharina, et Oliver Huxhold. 2017. Nähe auf Distanz: Bleiben die Beziehungen zwischen älteren Eltern und ihren erwachsenen Kindern trotz wachsender Wohnentfernungen gut? In Katharina Mahne, Julia Katharina Wolff, Julia Simonson et Clemens Tesch-Römer (Hrsg.), *Altern im Wandel* (pp. 215–230). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Mairhuber, Ingrid, et Bernadette Allinger. 2021. *Transnationale Betreuungs- und Pflegekräfte in europäischen Privathaushalten*. https://wien.arbeiterkammer.at/service/studienundzeitschriften/studien/gesundheitundpflege/Transnationale_Betreuungskraefte_20210420.pdf (26.07.2023).
- Mallon, Isabelle. 2011. L'accompagnement du vieillissement en milieu rural au-delà de la solidarité intergénérationnelle. *Informations sociales* 164(2): 100–108. <https://doi.org/10.3917/inso.164.0100>.
- Mallon, Isabelle. 2013. Vieillir en milieu rural isolé: une analyse au prisme des sociabilités. *Gérontologie et société* 146(3): 73–88. <https://doi.org/10.3917/g.s.146.0073>.
- Mallon, Isabelle. 2014. Pour une analyse du vieillissement dans des contextes locaux. In Cornelia Hummel, Isabelle Mallon et Vincent Caradec (dir.), *Vieillesse et vieillissements: regards sociologiques* (pp. 175–187). Rennes: Presses universitaires de Rennes.
- Mallon, Isabelle. 2021. Les relations de voisinage des personnes âgées. In Jean-Yves Authier, Joanie Cayouette-Remblière, Loïc Bonneval, Eric Charmes, Anaïs Collet, Josette Debroux, Laurence Faure, Colin Giraud, Karine Pietropaoli, Isabelle Mallon, Aurélie Santos et Hélène Steinmetz, *Les formes contemporaines du voisinage. Espaces résidentiels et intégration sociale* [Rapport de recherche] (pp. 431–460). Centre Max Weber – Ined. hal-03264558.
- Marchal, Hervé. 2017. Vieillir dans un quartier urbain composé de pavillons, *Gérontologie et société* 39(152): 27–40.

- Marchand, Isabelle et Oscar E. Firbank. 2014. Le vieillir actif des femmes âgées: conceptualiser la citoyenneté au quotidien. *Lien social et Politiques* 71: 237–253. <https://doi.org/10.7202/1024748ar>.
- Masotti, Barbara. 2018. Demander (ou pas) l'aide à domicile au grand âge. L'agency des personnes âgées. *Gérontologie et société* 40(3): 79–95. <https://doi.org/10.3917/gsl.157.0079>.
- Matter, Christine. 2019. Heimat und die Bedeutung des Vergangenen: soziale Bindungen im Alter. In François Höpflinger, Valérie Hugentobler et Dario Spini (Hrsg.), *Age Report IV. Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede* (pp. 173–180). Zürich und Genf: Seismo.
- Mauritz, Stefan. 2022. Wohn- und Lebensformen bei Hochaltrigen – eine heterogene Gruppe? In Andrea Teti, Enno Nowossadeck, Judith Fuchs et Harald Künemund (Hrsg.), *Wohnen und Gesundheit im Alter, Veichtaer Beiträge zur Gerontologie* (pp. 79–91). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Membrado, Monique. 2003. Les formes du voisinage à la vieillesse. *Empa* 52: 100–106. <https://doi.org/10.3917/empa.052.0100>.
- Membrado, Monique et Jean Mantovani. 2014. Vieillir et voisiner: de la sociabilité aux solidarités? In Vincent Caradec, Isabelle Mallon et Cornelia Hummel (dir.), *Vieillesse et vieillissements. Regards sociologiques* (pp. 305–318). Rennes: Presses universitaires de Rennes. <https://doi.org/10.4000/books.pur.68516>.
- Membrado, Monique et Alice Rouyer (dir.). 2013. *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures*. Toulouse: Erès.
- Merçay, Clémence, Annette Grünig, Peter Dolder. 2021. Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021: Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung. *Obsan Bericht 03/2021*. https://www.gdk-cds.ch/fleadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/nichtun._gesundheitsberufe/versorgungsbericht/Obsan_03_2021_BERICHT-D_korr_def.pdf (22.11.2023).
- Mesnard, Pauline, Clothilde Palazzo-Crettol et Lorry Bruttin. 2024, à paraître. Vieillir dans les montagnes suisses. Sociabilités et appartenances locales des vieilles femmes « du coin ». *Retraite et société*.
- Meuli, Nora, et Carlo Knöpfel. 2021. *Ungleichheit im Alter Eine Analyse der finanziellen Spielräume älterer Menschen in der Schweiz*. Zürich und Genf: Seismo.
- Naumann, Dörte. 2018. «Aktives Altern» im Quartier im hohen Alter. In Roland Anhorn Elke Schimpf, Johannes Stehr, Kerstin Rathgeb, Susanne Spindler, Rolf Keim (Hrsg.), *Politik der Verhältnisse – Politik des Verhaltens* (pp. 291–307). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Naumann, Dörte, et Frank Oswald. 2020. Wohnen im Alter. In Kirsten Aner et Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (pp. 369–377). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-26624-0_30.

- Nedelcu, Mihaela et Malika Wyss. 2016. 'Doing family' through ICT-mediated ordinary co-presence: transnational communication practices of Romanian migrants in Switzerland. *Global Networks* 16(2): 202–218. <https://doi.org/10.1111/glob.12110>.
- Netzwerk Gesundheit Durachtal. 2023. *Der Verein*. Merishausen: Netzwerk Gesundheit Durachtal. <http://www.netzwerk-durachtal.ch/ueberuns.html> (22.11.2023).
- Niederhauser, Rebecca. 2020. *Gemeinsam wohnen: kulturwissenschaftliche Blicke auf das Alter im Umbruch*. Zürich: Chronos.
- Nowik, Laurent et Alain Thalineau (dir.). 2014. *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile*. Rennes: Presses universitaires de Rennes.
- Obsan. 2023. *Age à l'entrée en EMS*. <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicateur/obsan/age-a-lentree-en-ems> (26.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2017. Sentiment de solitude. Neuchâtel: OFS, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/migration-integration/indicateurs-integration/indicateurs/sentiment-solitude.html> (02.05.2022).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2018. *Les conditions d'habitation des seniors en Suisse, en 2016*. <https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/6906548>. Neuchâtel: OFS.
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2019. Tableau « Sentiment de solitude dans la population résidante permanente de 15 ans ou plus, selon le statut migratoire et diverses caractéristiques socio-démographiques, en %, 2017 ». Neuchâtel: OFS, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/migration-integration/indicateurs-integration/indicateurs/sentiment-solitude.assetdetail.9186021.html> (02.05.2022).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2020a. *Les pratiques culturelles en Suisse*. Neuchâtel. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.15044400.html>. (20.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2020b. *Les scénarios de l'évolution de la population de la Suisse et des cantons 2020–2050*. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique. <https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/14963222>. (26.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2022a. *Etablissements médico-sociaux*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/etablissements-medico-sociaux.html>. (26.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2022b. *Population selon le statut migratoire*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/migration-integration/selon-statut-migratoire.html>. (31.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2022c. *Portrait démographique de la Suisse – État, structure et évolution de la population en 2020*. Neuchâtel: OFS. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/21764559>.

- OFS, Office fédéral de la statistique. 2022d. *Déménagements*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/construction-logement/logements/demenagements.html>. (29.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2022e. *Accès des ménages à internet – 2002–2021*. OFS. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/culture-medias-societe-information-sport/societe-information/indicateurs-generaux/menages-population/acces-menages-internet.html>. (08.02.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2023a. *Pauvreté*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/bien-etre-pauvrete/pauvrete-privations/pauvrete.html>. (25.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2023b. *Revenus et conditions de vie 2021 – Privations matérielles et sociales*. Neuchâtel: OFS. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population.assetdetail.24305034.html> (25.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2023c. *Vivre 100 ans et au-delà*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/vieillesse/centenaires.html> (10.08.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2023d. *Espérance de vie*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/naissances-deces/esperance-vie.html> (10.08.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2023e. *Religions*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/langues-religions/religions.html> (24.07.2023).
- OFS, Office fédéral de la statistique. 2023f. *Les seniors dans la ville*. OFS. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/themes-transversaux/city-statistics.gnpdetail.2023-0326.html> (02.10.2023).
- OMS, Organisation mondiale de la santé. 2015. *World report on ageing and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- OMS, Organisation mondiale de la santé. 2018. *The Global Network for Age-friendly Cities and Communities. Looking back over last decade, looking forward to the next*. Geneva: World Health Organization, <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-FWC-ALC-18.4> (22.11.2023).
- OMS, Organisation mondiale de la santé. 2019. *Adhésion au Réseau mondial OMS des villes et des communautés amies des aînés*. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2022/04/GNAFCC-membership-fr.pdf>.
- OMS, Organisation mondiale de la santé. 2020. *Altersgerechte Umfeld in Europa: ein Handbuch mit Bereichen für politische Maßnahmen*. Kopenhagen: Weltgesundheitsorganisation. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334249> (22.11.2023).
- OMS, Organisation mondiale de la santé. 2023. *National programmes for age-friendly cities and communities A guide*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/>

- demographic-change-and-healthy-ageing/age-friendly-environments/national-programmes-afcc (22.11.2023).
- Oswald, Frank, Marina Schmitt, Uwe Sperling, et Hans-Werner Wahl. 2000. Wohnen als Entwicklungskontext: Objektive Wohnbedingungen, Wohnzufriedenheit und Formen der Auseinandersetzung mit dem Wohnen in Ost- und Westdeutschland. In Peter Martin, Klaus Udo Ettrich, Ursula Lehr, Dorothea Roether, Mike Martin, Antje Fischer-Cyrlus (Hrsg.), *Aspekte der Entwicklung im mittleren und höheren Lebensalter* (pp. 201–219). Heidelberg: Steinkopff.
- Oswald, Frank, Daniela Jopp, Christoph Rott, et Hans-Werner Wahl. 2011. Is Aging in Place a Resource for or Risk to Life Satisfaction? *The Gerontologist* 51(2): 238–250.
- Oswald, Frank et Hans-Werner Wahl. 2016. Alte und neue Umwelten des Alterns – Zur Bedeutung von Wohnen und Technologie für Teilhabe in der späten Lebensphase. In Gerhard Naegele, Elke Olbermann et Andrea Kuhlmann (Hrsg.), *Teilhabe im Alter gestalten* (pp. 113–129). Wiesbaden: Springer VS, https://doi.org/10.1007/978-3-658-12484-7_6.
- Oswald, Frank et Nadine Konopik. 2015. Bedeutung von außerhäuslichen Aktivitäten, Nachbarschaft und Stadtteilidentifikation für das Wohlbefinden im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 48(5): 401–407, <https://doi.org/10.1007/s00391-015-0912-1>.
- Palazzo-Crettol, Clothilde. 2022. Croiser les regards pour dessiner la citoyenneté des personnes âgées. Papier présenté au 9^{ème} Congrès de l'Association internationale pour la formation, la recherche et l'intervention sociale (AIFRIS), Paroles, expériences et actions des usagèr·e·s dans l'intervention sociale, Rendre visible l'invisible. Bruxelles, Belgique, 5 juillet 2022.
- Parat-Bezard, Pascale. 2017. La maison des Babayagas: concrétisation d'une utopie. In Pascale Parat-Bezard (dir.), *Accueillir le grand-âge. Permettre à chacun de rester habitant de sa vie* (pp. 124–125). Nîmes: Champ social. <https://doi.org/10.3917/chaso.parat.2017.01.0124>.
- Parlement suisse. 2018. Motion 18.3716 | Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé. <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20183716> (26.07.2023).
- Pellegrini, Sonia, Laure Dutoit, Olivier Pahud, et Michael Dorn. 2022. *Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz*. Neuchâtel: Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan).
- Pennec, Simone. 2013. Manières d'habiter et transitions biographiques à la vieillesse. In Monique Membrado et Alice Rouyer (dir.), *Habiter et vieillir* (pp. 85–102). Paris: ERES. <https://doi.org/10.3917/eres.rouye.2013.01>.
- Perlik, Manfred. 2018. Moins de rhétorique régionale, plus de diversité. L'urbanisation des Alpes dans l'intérêt de sociétés cohésives. *Journal of Alpine Research | Revue de géographie alpine* 106(2). <https://doi.org/10.4000/rga.4581>.

- Perrig-Chiello, Pasqualina. 1997. *Wohlbefinden im Alter: körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen*. Weinheim: Juventa Verlag.
- Perrig-Chiello, Pasqualina. 2017. *Wenn die Liebe nicht mehr jung ist: warum viele langjährige Partnerschaften zerbrechen und andere nicht*. Bern: Hogrefe.
- Perrig-Chiello, Pasqualina, et François Höpflinger (Hrsg.). 2012. *Pflegende Angehörige älterer Menschen: Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. Bern: Huber.
- Petit, Mélissa. 2022. Précaires, discriminées et invisibles : le sort de nombreuses femmes âgées : *Pour* 242: 113–119, <https://doi.org/10.3917/pour.242.0113>.
- Phillipson, Chris (2007). The ‘elected’ and the ‘excluded’: sociological perspectives on the experience of place and community in old age. *Ageing and Society* 27(3): 321–342. <https://doi.org/10.1017/S0144686X06005629>.
- Phillipson, Chris. 2018. Vieillissement « actif » ou « précaire » : du pouvoir d’agir aux âges avancés. *Gérontologie et société* 40(3): 27–45. <https://doi.org/10.3917/g1.157.0027>.
- Pinquart, Martin et Silvia Sorensen. 2001. Influences on loneliness in older adults. A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology* 23(4): 245–266. https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304_2.
- Plan, Odile. 2022. Vieillir ensemble : les pionnières, Thérèse Clerc et les Babayagas. *Pour* 242(1): 267–270. <https://doi.org/10.3917/pour.242.0267>.
- Plattet, Alain, Valérie Hugentobler et Marion Zwygart, 2018. « Quartiers Solidaires » : une méthodologie d’action Communautaire. *Retraite et Société* 79: 125–135.
- Plattet, Alain et Dario Spini. 2021. Cause Commune. Méthodologie d’un projet d’action-recherche sociale et participative à Chavannes-près-Rensens. *LIVES Working papers* 89.1/2021. Centre LIVES, <https://www.doi.org/10.12682/LIVES.2296-1658.2021.89.1>.
- Pock, Leonie, Eveline Althaus, Ulrich Otto, Marie-Hélène Greusing, Heidi Kaspar, et Marie Glaser. 2021. *Generationenwohnen in langfristiger Perspektive – von der Intention zur gelebten Umsetzung*. Zürich: ETH Wohnforum.
- Rapegno, Noémie, et Cécile Rosenfelder. 2023. Pratiques des espaces dans les habitats alternatifs, quels accès aux sociabilités ? *Gérontologie et société* 45(171): 65–81, <https://doi.org/10.3917/g1.171.0065>.
- Ratwatte, Priyanjali, Helena Wehling, Sari Kovats, Owen Landeg, et Dale Weston. 2022. Factors associated with older adults’ perception of health risks of hot and cold weather event exposure: A scoping review. *Frontiers in Public Health* 10: 939859. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.939859>.
- Reimat, Anne. 2002. Production associative et bénévolat informel : quelle signification économique pour les activités de production des retraités ? *Innovations* 15: 73–98, <https://doi.org/10.3917/inno.015.0073>.

- Repetti, Marion et Claudio Bolzman. 2020. Vieillir à l'étranger. Le cas des ressortissant-e-s suisses au Maroc et en Espagne. *Swiss Journal of Sociology* 46(2): 199–217. <https://doi.org/10.2478/sjs-2020-0011>.
- Repetti, Marion, Toni Calasanti, et Chris Phillipson (eds.). 2021. *Ageing and Migration in a Global Context: Challenges for Welfare States*. Cham: Springer International Publishing.
- Repetti, Marion, Pauline Mesnard, Farinaz Fassa, et Kelly Harrison. 2022. Utile, mais pas indispensable ? Engagement bénévole des retraités et Covid-19. *Gérontologie et société* 44(167): 173–188, <https://doi.org/10.3917/gsl.167.0173>.
- Repetti, Marion, et Sarah Schilliger. 2021. In Search of a Good Life in and Out of Switzerland: Making Use of Migration in Old Age. In Marion Repetti, Toni Calasanti et Chris Phillipson (eds.), *Ageing and Migration in a Global Context* (pp. 147–161). Cham: Springer International Publishing.
- Reutlinger, Christian, Caroline Haag, Nicola Hilti, Christina Vellacott et Madeleine Vetterli. 2020. *Nachbarschaften als Beruf. Stellen konzipieren, einführen und entwickeln*. St.Gallen: Institut für Soziale Arbeit und Räume.
- Rey, Urs. 2020. *Hohe Wohnungsfluktuation trotz tiefem Leerstand*. Stadt Zürich, https://www.stadt-zuerich.ch/prd/de/index/statistik/publikationen-angebote/publikationen/webartikel/2020-09-29_Hohe-Wohnungsfluktuation-trotz-tiefem-Leerstand.html (27.07.2023).
- Salway, Sarah, Elizabeth Such, Louise Preston, Andrew Booth, Maria Zubair, Christina Victor et Raghu Raghavan. 2020. Reducing loneliness among migrant and ethnic minority people: a participatory evidence synthesis. *Public Health Res* 8(10): 1–246. <https://doi.org/10.3310/phr08100>.
- Scharf, Thomas, et Jenny de Jong Gierveld. (2008). Loneliness in urban neighbourhoods: an Anglo-Dutch comparison. *European Journal of Ageing*, 5(2), 103–115. <https://doi.org/10.1007/s10433-008-0080-x>.
- Schenker, Dominik. 2023. Ethische und zivilgesellschaftliche Überlegungen zur Fürsorge durch Caring Communities. In Robert Sempach, Christoph Steinebach et Peter Zängl (Hrsg.), *Care schafft Community – Community braucht Care* (pp. 75–92). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Schiefer, David, et Jolanda van der Noll. 2017. The Essentials of Social Cohesion: A Literature Review. *Social Indicators Research* 132: 579–603.
- Schläpfer, Basil. 2022. *Wohnungswechsel – Wie oft Wohnungsfluktuationen im Kanton Zürich stattfinden*. <https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/footer/news/2022/02/je-kleiner-die-wohnung,-desto-%C3%B6fter-f%C3%A4hrt-das-z%C3%BCgelauto-vor/statistik.info.pdf> (29.07.2023).
- Schmidt, Laura, et Hans-Werner Wahl. 2019. Alter und Technik. In Karsten Hank, Frank Schulz-Nieswandt, Michael Wagner et Susanne Zank (Hrsg.), *Altersforschung* (pp. 537–556). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH et Co. KG.
- Schmidt, Roland. 1994. Altern zwischen Individualisierung und Abhängigkeit. In Sylvia Kade (Hrsg.), *Individualisierung und Älterwerden, Theorie*

und Praxis der Erwachsenenbildung (pp. 59–71). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

- Schubert, Herbert *et al.* 2016. *Sicherheit älterer Menschen im Wohnquartier: ein Praxishandbuch für die soziale Arbeit*. Köln: Verlag Sozial-Raum-Management.
- Schulz-Nieswandt, Frank, Ursula Köster, Francis Langenhorst, et Heike Marks. 2012. *Neue Wohnformen im Alter – Wohngemeinschaften und Mehrgenerationenhäuser*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schürch, Anita et Karin van Holten. 2022. Sorgende Gemeinschaft als Beitrag zur Bewältigung der Sorgekrise: Ein Wolf im Schafspelz? In Ulrike Knobloch, Hildegard Theobald, Corinna Dengler, Ann-Christin Kleinert, Christopher Gnadt, Heidi Lehner (Hrsg.), *Arbeitsgesellschaft im Wandel. Caring Societies – Sorgende Gesellschaften: Neue Abhängigkeiten oder mehr Gerechtigkeit?* (pp. 264–292). Weinheim: Beltz Juventa.
- Schweizer Parlament. 2018. *Motion 18.3716 | Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen*. <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183716> (26.07.2023).
- Seifert, Alexander. 2016a. Umzugspräferenzen älterer Menschen: Vergleich zwischen Privathaushalt und Alterspflegeinstitutionen. *HeilberufeScience* 7: 2–8.
- Seifert, Alexander. 2016b. Das Wohnquartier als Ressource im Alter – Nachbarschaftskontakte, Nachbarschaftshilfe und die Verbundenheit mit dem Wohnumfeld. *Soziale Arbeit* 2: 42–29, <https://doi.org/10.5771/0490-1606-2016-2-42>.
- Seifert, Alexander. 2016c. Freiwilliges Engagement im Alter: Großstadtbewohner ab 60 Jahren und ihre Beteiligung am Vereinsleben, an persönlichen Hilfeleistungen und an der Nachbarschaftshilfe. *HeilberufeScience* 7: 151–160.
- Seifert, Alexander. 2017. Differenzierte Präferenzen. Gründe für den Eintritt in eine stationäre Alterspflegeeinrichtung. *Blätter der Wohlfahrtspflege (BdW)* 164: 73–74.
- Seifert, Alexander. 2022. Digitale Transformation in den Haushalten älterer Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 55: 305–311.
- Seifert, Alexander. 2023. Subjektives Gefühl digitaler Ausgegrenztheit. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. <https://doi.org/10.1007/s00391-023-02170-7>.
- Seifert, Alexander, Tobias Ackermann, et Hans Rudolf Schelling. 2020. *Digitale Senioren III. Nutzung von Informations – und Kommunikationstechnologien durch Personen ab 65 Jahren in der Schweiz*. Zürich: Zentrum für Gerontologie. https://www.prosenectute.ch/dam/jcr:1e37ab48-cd44-4ba2-9a91-23ce43c7a664/Studie_DigitaleSenioren2020_DE.pdf.
- Seifert, Alexander, et Neil Charness. 2022. Digital transformation of everyday lives of older Swiss adults: use of and attitudes toward current and future digital services. *European Journal of Ageing* 19: 729–739.

- Seifert, Alexander, et Shelia R. Cotten. 2020. In Care and Digitally Savvy? Modern ICT use in Long-Term Care Institutions. *Educational Gerontology* 46: 473–485.
- Seifert, Alexander, et Shelia R. Cotten. 2021. Use of Information and Communication Technologies among Older Adults: Usage Differences, Health-Related Impacts, and Future Needs. In Deana A. Rohlinger et Sarah Sobieraj (Hrsg.), *The Oxford Handbook of Sociology and Digital Media* (pp. 1–27). Oxford: Oxford University Press.
- Seifert, Alexander, Shelia R. Cotten, et Bo Xie. 2021. A Double Burden of Exclusion? Digital and Social Exclusion of Older Adults in Times of Covid-19. *The Journals of Gerontology Series B* 76: e99–e103.
- Seifert, Alexander, et Daniela Händler-Schuster. 2018. Nachbarschaftliche Unterstützung bei sehbeeinträchtigten älteren Menschen. *NOVAcura* 49: 49–51.
- Seifert, Alexander, et Ronny König. 2019. Help From and Help to Neighbors Among Older Adults in Europe. *Frontiers in Sociology* 4: 46.
- Seifert, Alexander et Hans Rudolf Schelling. 2012. *Lebens- und Wohnsituation älterer Menschen in der Stadt Zürich*. Zürich: Zentrum für Gerontologie, <https://doi.org/10.5167/uzh-76780>.
- Seifert, Alexander, et Hans Rudolf Schelling. 2013. «Im Alter ziehe ich (nie und nimmer) ins Altersheim» *Motive et Einstellungen zum Altersheim*. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- Seifert, Alexander, Anna Schlomann, Christian Rietz, et Hans Rudolf Schelling. 2017. The use of mobile devices for physical activity tracking in older adults' everyday life. *DIGITAL HEALTH* 3: 1–12.
- Seifert, Alexander, et Klaus R. Schroeter. 2021. Verbundenheit und Zufriedenheit mit der Wohnumgebung bei Personen ab 65 Jahren. *NOVAcura* 52: 53–55.
- Sempach, Robert. 2018. "Caring communities". Ein sozialräumlicher Ansatz einer Sorgeskultur. *Angewandte Gerontologie* 3(4): 37–38.
- Service du contrôle des habitants de la Ville de Lausanne, Office fédéral de la statistique, Statistique Vaud. 2022. *État et structure de la population totale. Tableau « Population totale par région du monde et selon la nationalité, dès 1979 »* <https://www.lausanne.ch/officiel/statistique/themes/01-population.html> (18.10.2022).
- Shaw, Benjamin A. 2005. Anticipated support from neighbors and physical functioning during later life. *Research on aging* 27: 503–525.
- Simonson, Julia, et Claudia Vogel. 2019. Aspekte sozialer Ungleichheit im Alter. In Karsten Hank, Frank Schulz-Nieswandt, Michael Wagner et Susanne Zank (Hrsg.), *Alternsforschung* (pp. 171–196). Nomos Verlagsgesellschaft mbH et Co. KG.
- Simzac, Anne-Bérénice, Maria Grazia Bedin, et Marion Droz Mendelzweig. 2021. Habitats collectifs pour personnes âgées autonomes : réflexions

- à partir d'exemples français et suisses. *Gerontologie et société* 43(1652): 51–67, <https://doi.org/10.3917/g1.165.0051>.
- Smith, Dorothy. 2018. *L'ethnographie institutionnelle*. Paris: Economica.
- Soom Ammann, Eva et Karin van Holten. 2016. Negotiating the Potato: The challenge of dealing with multiple diversities in elder care. In Vincent Horn et Cornelia Schweppe (dir.), *Transnational aging: Current insights and future challenges* (pp. 200–216). New York et London: Routledge.
- Soom Ammann, Eva, et Regula Blaser. 2022. *Betreuungsgutsprachen in der Stadt Bern – Begleitforschung zum Pilotprojekt von Mai 2019 bis April 2022*. https://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/Projekte/2019/005/2022_Age_696_2019_005.pdf (11.08.2023).
- SRF Radio. 2019. *Wohnungswechsel im Alter – Loslassen und beflügelt werden*. Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). <https://www.srf.ch/radio-srf-musikwelle/senioren-magazin/wohnungswechsel-im-alter-loslassen-und-befluegelt-werden> (28.07.2023).
- Stadelbacher, Stephanie, et Werner Schneider. 2020. Einleitung: Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s – Vielfalt, Heterogenität, Ungleichheit. In Stephanie Stadelbacher et Werner Schneider (Hrsg.), *Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s* (pp. 1–24). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Staudinger, Ursula M. 2000. Viele Gründe sprechen dagegen und trotzdem geht es vielen Menschen gut: Das Paradox des subjektiven Wohlbefindens. *Psychologische Rundschau* 51: 185–197.
- Stegbauer, Christian. 2011. *Reziprozität. Einführung in soziale Formen der Gegenseitigkeit*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Stremlow, Jürgen, Gena Da Rui, Marianne Müller, Werner Riedweg, Albert Schnyder (Hrsg.). 2018. *Gestaltung kommunaler Alterspolitik in der Schweiz*. Luzern: interact Verlag. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3244241> (27.07.2024).
- Strumpfen, Sarina. 2012. Altern in fortwährender Migration bei älteren Türkestämmigen. In Helen Baykara-Krumme, Peter Schimany et Andreas Motel-Klingebiel (Hrsg.), *Viele Welten des Alterns* (pp. 411–433). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Sui, Yuwen, Dick Ettema, et Marco Helbich. 2022. Longitudinal associations between the neighborhood social, natural, and built environment and mental health: A systematic review with meta-analyses. *Health et Place* 77: 102893. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102893>.
- Talandier, Magali. 2018. Retraites et développement territorial. *Pour* 233(1): 80–87. <https://doi.org/10.3917/pour.233.0080>.
- Teti, Andrea, Ulrike Grittner, A. Kuhlmei, et S. Blüher. 2014. Wohnmobilität im Alter: Altersgerechtes Wohnen als primärpräventive Strategie. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 47(4): 320–328.
- Teti, Andrea, et François Höpflinger. 2021. Wohnen im höheren Lebensalter: Konzepte und aktuelle Entwicklungen. In Frank Eckardt et Sabine

- Meier (Hrsg.), *Handbuch Wohnsoziologie* (pp. 477–501). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Tillmann, Robin. 2023. *Living in Switzerland Waves 1–23 + Covid 19 data*. <https://www.swissubase.ch/en/catalogue/studies/6097/latest/datasets/932/2665/overview> (28.07.2023).
- Tönnies, Ferdinand. (2010). *Gemeinschaft und Gesellschaft. Grundbegriffe der reinen Soziologie*. Darmstadt: WBG.
- Turunen, Päivi. 2009. Nordic community work in transition: a challenge towards diversity and reflexivity. In Gunn Strand Hutchinson (eds.), *Community work in the nordic countries: New trends* (pp. 38–63). Oslo: Universitetsforlaget.
- Unger, Hella. 2014. *Partizipative Forschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Van Dyk, Silke, Tine Haubner. 2021. *Community-Kapitalismus*. Hamburg: Hamburger Edition.
- van Tilburg, Theo G. et Tineke Fokkema. 2021. Stronger feelings of loneliness among Moroccan and Turkish older adults in the Netherlands: in search for an explanation. *European Journal of Ageing* 18: 311–322. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00562-x>.
- Vézina, Aline et Monique Membrado. 2005. La demande d'aide et de soins à l'extérieur des membres de la famille. Un travail de négociation et de gestion des ressources. In Serge Clément et Jean-Pierre Lavoie (dir.), *Prendre soin d'un proche âgé. Les enseignements de la France et du Québec* (pp. 187–243). Ramonville: Éditions Érès.
- Vicedo-Cabrera, A. M. et al. 2021. The burden of heat-related mortality attributable to recent human-induced climate change. *Nature Climate Change* 11: 492–500.
- Viriot-Durandal, Jean-Philippe, Christian Pihet et Pierre-Marie Chapon (dir.). 2012. *Les défis territoriaux face au vieillissement*. Paris: La Documentation française.
- Volery, Ingrid. 2017. Le bien vieillir à l'épreuve des rapports sociaux, d'âge et de génération. Jalons pour une approche intersectionnelle du vieillissement. In Nathalie Burnay et Cornelia Hummel (dir.), *Population, famille et société* (pp. 62–94). Bern: Peter Lang.
- von Bergen, Matthias, Marie Greusing. 2022. *Organisation kommunaler Alterspolitik im Kanton Bern*. Bern: Fachhochschule, https://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/Projekte/2020/007/2022_Age_756_2020_007.pdf (30.07.2024).
- Wallerstein, Nina, Bonnie Duran, John Oetzel, Meredith Minkler (Hrsg.). 2018. *Community-based participatory research for health: Advancing social and health equity* (Third edition). San Francisco: Jossey-Bass et Pfeiffer Imprints Wiley.
- Wanner, Philippe, et Roxane Gerber. 2021. *La situation économique de la population en âge d'activité et à l'âge de la retraite*. Genève: Office fédéral des assurances sociales.

- Weber, Dominik, Claudia Kessler. 2022. *Gesundheitsförderung im Alter lohnt sich! Argumente und Handlungsfelder für Gemeinden et Städte*. Lausanne: Gesundheitsfoerderung. https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Broschuere_GFCH_2021_08_-_Gesundheitsfoerderung_im_Alter_lohnt_sich.pdf (22.11.2023).
- Wegleitner, Klaus, Patrick Schuchter, Anna Kainradl. 2023. Caring Communities als «Keimlinge» gesellschaftlicher Transformation? In Robert Sempach, Christoph Steinebach, Peter Zängl (Hrsg.), *Care schafft Community – Community braucht Care* (pp. 49–73). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Werner, Sarah, Eliane Kraft, Roman Elbel, et Michèle Kreienbühl. 2021. *Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz* 2021. Neuchâtel: Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan).
- Wyss, Malika. 2020. La grandparentalité transnationale à l'épreuve de la politique migratoire: le cas des grands-parents européens et non-européens qui viennent garder leurs petits-enfants en Suisse. *Swiss Journal of Sociology* 46(2): 239–258. <https://doi.org/10.2478/sjs-2020-0013>.
- Zängl, Peter. 2023. Was ist eine Caring Community? In Robert Sempach, Christoph Steinebach, Peter Zängl (Hrsg.), *Care schafft Community – Community braucht Care* (pp. 3–23). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Zimmerli, Joëlle. 2016. Wohnmobilität im Alter – ein zukunftsfähiger Ansatz für die Siedlungsentwicklung nach innen? *disP – The Planning Review* 52: 61–72.
- Zwygart, Marion, Alain Plattet, et Dario Spini. 2016. “Neighborhood in Solidarity”: A community development methodology that emerged throughout an action research experience. *Action Research* 16(1): 6581, <https://doi.org/10.1177/1476750316666935>.

17 Table des figures

Figures dans la première partie

Figure 1.1	Pyramide des âges de la population, selon l'année et le sexe	19
Figure 1.2	Nombre de centenaires, selon l'année et le sexe	19
Figure 1.3	Part des 80 ans et plus dans les établissements médico-sociaux, par rapport à la population totale du même âge	23
Figure 1.4	Les formes d'habitat les plus prisées par les personnes âgées, selon le besoin d'aide et de soins	23
Figure 2.1	Évaluation subjective de la santé, selon le groupe d'âge	31
Figure 2.2	Capacité à s'en sortir avec le revenu du ménage, selon la région linguistique, le groupe d'âge et le niveau de formation	33
Figure 2.3	Activités réalisées plusieurs fois par mois, selon la forme d'habitat et le groupe d'âge	35
Figure 2.4	Difficultés à effectuer certaines tâches de la vie quotidienne, selon la forme d'habitat et le groupe d'âge	41
Figure 2.5	Qui fournit des prestations d'aide et de soutien? Selon la région linguistique et le groupe d'âge	43
Figure 2.6	Services d'aide et de soins à domicile, selon la région linguistique	43
Figure 2.7	Services d'aide et de soins à domicile, selon le groupe d'âge	45
Figure 3.1	Part des personnes vivant seules, selon le sexe et le groupe d'âge	53
Figure 3.2	Propriétaires d'au moins un animal domestique, selon le sexe et le type de ménage	53
Figure 3.3	Durée d'habitation moyenne dans les ménages collectifs, en années, selon le sexe et l'institution	55
Figure 3.4	État civil dans les ménages collectifs, selon le sexe et l'institution	55
Figure 4.1	Dans quelle mesure l'accès et l'intérieur du logement sont-ils exempts d'obstacles ? Selon la forme d'habitat	63
Figure 4.2	Accessibilité des services les plus proches dans le quartier, en minutes, selon la forme d'habitat et la typologie spatiale	63

Figure 4.3	Nuisances sonores et espaces verts dans l'environnement résidentiel, selon la forme d'habitat et la typologie spatiale	65
Figure 4.4	Avec qui les personnes âgées vivent-elles dans leur habitation ? Selon la forme d'habitat et le groupe d'âge	65
Figure 4.5	Nombre de pièces du logement, selon la forme d'habitat et la structure du ménage	67
Figure 4.6	Appréciation de la taille du logement, selon le groupe d'âge et la structure du ménage	69
Figure 4.7	Adéquation du logement en cas d'invalidité, selon la durée d'habitation et en comparaison annuelle	69
Figure 4.8	Obstacles rencontrés dans le logement, selon la forme d'habitat et en comparaison annuelle	71
Figure 5.1	Satisfaction globale en matière de logement, selon la forme d'habitat	79
Figure 5.2	Satisfaction globale en matière de logement, selon la région linguistique et le groupe d'âge	79
Figure 5.3	Satisfaction globale en matière de logement selon divers facteurs, pourcentages de satisfaction élevée	81
Figure 5.4	Mesures qui permettraient d'améliorer les conditions de vie, selon le groupe d'âge et l'état de santé	83
Figure 6.1	Durée d'habitation moyenne, en années, selon la forme d'habitat et le groupe d'âge	91
Figure 6.2	Motifs de déménagement, selon le groupe d'âge et la typologie spatiale	93
Figure 6.3	Lieu de résidence privilégié en cas de déménagement, selon le groupe d'âge et la typologie spatiale	93
Figure 6.4	Lieu de résidence privilégié en cas de déménagement, selon l'origine et le groupe d'âge	95
Figure 6.5	Motifs et probabilité d'un éventuel déménagement, selon le statut du projet et le groupe d'âge	97
Figure 6.6	Personnes inscrites dans un EMS, selon la région linguistique et le groupe d'âge	99
Figure 6.7	Caractéristiques du logement considérées comme très importantes, selon la région linguistique	101
Figure 6.8	Aspirations futures en matière de logement, selon la région linguistique	105
Figure 6.9	Le logement communautaire comme option envisageable, selon la région linguistique et le groupe d'âge	107
Figure 6.10	Le logement avec soins ou encadrement comme option envisageable, selon la région linguistique et le groupe d'âge	109

Figure 6.11	Préférences des 80 ans et plus à l'égard des formes d'habitat incluant des prestations de soins, selon l'état de santé	111
Figure 7.1	Satisfaction à l'égard des caractéristiques de l'environnement résidentiel, selon la région linguistique	121
Figure 7.2	Satisfaction à l'égard des caractéristiques de l'environnement résidentiel, selon la typologie spatiale	123
Figure 7.3	Manque d'infrastructures dans les régions rurales, selon la région linguistique	127
Figure 7.4	Manque d'infrastructures dans les régions urbaines, selon la région linguistique	127
Figure 7.5	Perception de changements négatifs dans l'environnement résidentiel, selon l'année d'enquête	129
Figure 7.6	Sentiment d'insécurité et de nuisances sonores, selon la typologie spatiale, la région linguistique et le groupe d'âge	129
Figure 7.7	Aspects sociaux négatifs de l'environnement résidentiel, selon la typologie spatiale, la région linguistique et le groupe d'âge	131
Figure 7.8	Contacts étroits avec différents groupes de personnes, selon la région linguistique	131
Figure 7.9	Contacts étroits avec différents groupes de personnes, selon le groupe d'âge	133
Figure 7.10	Aide apportée et reçue, selon le groupe de personnes	133
Figure 7.11	Rapports de bon voisinage, selon la forme d'habitat	135
Figure 7.12	Appréciation des rapports de voisinage, selon la déclaration et le degré d'approbation	135
Figure 7.13	Appréciation des rapports de voisinage, selon la déclaration et l'année de l'enquête	137
Figure 7.14	Rôle et place du voisinage au quotidien, selon la déclaration et la région linguistique	137
Figure 7.15	Rôle et place du voisinage au quotidien, selon la déclaration et le groupe d'âge	139
Figure 8.1	Utilisation de l'internet, selon le groupe d'âge	147
Figure 8.2	Utilisation de la technologie dans les établissements médico-sociaux, selon le groupe d'âge et le dispositif technique	147
Figure 8.3	Utilisation de moyens d'information et de communication au quotidien, selon le groupe d'âge et le dispositif technique	151
Figure 8.4	Utilisation de moyens d'information et de communication au quotidien, selon l'évaluation des revenus et le dispositif technique	151

Figure 8.5	Équipements techniques liés à la santé, selon le groupe d'âge et le dispositif technique	153
Figure 8.6	Logements équipés de moyens techniques auxiliaires, selon le groupe d'âge et le dispositif technique	153

Figures dans la deuxième partie

Figure 9.1	Les contextes sociogéographiques du vieillissement	161
Figure 9.2	Contraction du périmètre d'action avec l'avancée en âge	163
Figure 10.1	Des femmes plus preneuses que les hommes des activités collectives proposées	175
Figure 10.2	Des lieux de sociabilité et des services inégalement répartis sur le territoire	175
Figure 11.1	Solitude et isolement social objectif	181
Figure 11.2	Intensité de l'isolement social objectif, selon le pays de naissance	185
Figure 11.3	Ampleur de la solitude et de l'isolement social subjectif, selon le pays de naissance	185
Figure 12.1	Modèle pour des environnements favorables aux personnes âgées	197
Figure 12.2	Coordination des acteur-e-s	199
Figure 13.1	Dynamique participative et intergénérationnelle	207
Figure 13.2	Cycle d'action sociale dans les quartiers	209
Figure 13.3	Résultats: exemple d'aménagement d'un quartier	209
Figure 14.1	Développement de la communauté et des relations à travers la participation à la conception, l'organisation et la réalisation d'activités	219
Figure 14.2	Créer des espaces et des événements qui rassemblent	223
Figure 15.1	Profil de prestataires A: Soutien et accompagnement individuel dans la vie quotidienne	233
Figure 15.2	Profil de prestataires B: Activation et renforcement des rapports de bon voisinage et de la participation	233
Figure 15.3	Profil de prestataires C: Assistance aux bailleurs de logements pour les questions sociales	235

18 Age Report V – Enquête 2023

L'Age Report 2023 fait partie intégrante de l'étude longitudinale « Age Report IV– Habitat et vieillissement » menée avec le soutien de Age-Stiftung (Zurich) et de la Fondation Leenaards (Lausanne). Son objectif est de dresser un état des lieux de la situation actuelle du logement des personnes de plus de 65 ans en Suisse. De précédentes enquêtes ont été menées, tous les cinq ans, dans le cadre de cette même étude : en 2003, 2008, 2013 et 2018. La vaste enquête 2023 représente la cinquième mesure reflétant la situation actuelle du logement et la satisfaction en matière d'habitat des personnes de plus de 65 ans dans les trois régions linguistiques, à savoir germanophone, francophone et italophone.

L'enquête repose sur des entretiens en face-à-face réalisés sur la base d'un questionnaire standardisé. En 2023, cette dernière a été organisée et réalisée par l'institut d'études de marché et d'opinion IBSF Zurich (Dr Max Müller), en collaboration avec l'institut DemoSCOPE, spécialisé en recherche sociale. Les données de terrain ont été récoltées par ce dernier, puis contrôlées et traitées par IBSF Zurich. Les pondérations des données ont, quant à elles, été établies par DemoSCOPE.

Cette cinquième enquête (2023) s'inscrit à la suite des éditions précédentes. Grâce à l'utilisation d'un échantillon maître (Master-Sample-Design), la continuité des conditions de relevé est ainsi maximale (échantillon initial, durée sur le terrain, questionnaires identiques), tout comme la comparabilité entre les différentes vagues d'enquête.

Les personnes interrogées sont au nombre de 2'644, réparties en deux groupes fondamentalement distincts de par leur situation de logement. D'une part, des entretiens ont été menés dans les trois régions linguistiques de Suisse avec 2'220 personnes de 65 ans et plus vivant dans des ménages privés. D'autre part, 424 entretiens ont été réalisés avec des personnes résidant dans des établissements médico-sociaux (ménages collectifs) en Suisse alémanique et romande. L'ensemble de cette enquête a dès lors été exécutée au moyen d'entretiens en face-à-face, sur la base d'un questionnaire qui demandait environ 25 minutes pour être complété.

L'étude est par ailleurs représentative de la répartition démographique au sein des communes, prenant en compte l'âge, le sexe, le jour de l'entretien et la taille de la commune. Pour la première enquête en 2003, une sélection aléatoire a été effectuée, formant ainsi un échantillon maître qui a servi de référence aux enquêtes ultérieures. Les caractéristiques structurelles prises en compte sont l'âge et le sexe, sans stratification communale. Toutefois, le respect

de la commune prédéfinie était obligatoire pour les enquêtrices et enquêteurs, sauf autorisations exceptionnelles dans le même district. De plus, le respect du jour de la semaine et des quotas fixés (pour l'âge, le sexe et le type de logement) étaient requis. La dernière enquête de terrain s'est déroulée du 1er février 2023 au 12 mai 2023.

Les questions relatives à l'utilisation des données peuvent être adressées à la Age-Stiftung:
info@age-stiftung.ch

Enquêtes Age menées auprès de ménages privés en 2003, 2008, 2013, 2018 et 2023

Nombre de personnes interrogées selon le groupe d'âge et le sexe

Groupes d'âge	2003			2008			2013		
	Suisse alémanique			Suisse alémanique			Suisse alémanique		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
60-64	100	105	205	119	113	232	107	97	204
65-69	92	113	205	106	123	229	120	132	252
70-74	91	119	210	79	121	200	89	106	195
75-79	68	90	158	63	82	145	67	116	183
80+	85	149	234	77	130	207	65	115	180
Total	436	576	1012	444	569	1013	448	566	1014

Groupes d'âge	2018								
	Suisse alémanique			Suisse romande			Suisse italienne		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65-69	144	153	297	117	129	246	55	53	108
70-74	132	142	274	94	120	214	42	51	93
75-79	100	110	210	67	92	159	39	48	87
80+	101	132	233	72	113	185	41	73	114
Total	477	537	1014	350	454	804	177	225	402

Groupes d'âge	2023								
	Suisse alémanique			Suisse romande			Suisse italienne		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65-69	141	148	289	107	109	216	56	57	113
70-74	123	131	254	94	104	198	50	48	98
75-79	92	102	194	72	87	159	38	46	84
80+	112	165	277	97	134	231	41	66	107
Total	468	546	1014	370	434	804	185	217	402

Enquêtes Age menées auprès de ménages collectifs (EMS) en 2003, 2008, 2013, 2018 et 2023

Nombre de personnes interrogées selon le groupe d'âge et le sexe

Groupes d'âge	2003			2008			2013		
	Suisse alémanique			Suisse alémanique			Suisse alémanique		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
60-64	3	5	8	-	-	-	-	-	-
65-69	13	9	22	-	-	-	-	-	-
70-74	12	11	23	-	-	-	-	-	-
75-79	10	20	30	-	3	3	-	-	-
80+	57	96	153	51	181	232	54	180	234
Total	95	141	236	51	184	235	54	180	234

Groupes d'âge	2018					
	Suisse alémanique			Suisse romande		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
60-64	-	-	-	-	-	-
65-69	-	-	-	2	1	3
70-74	2	2	4	6	2	8
75-79	6	12	18	6	10	16
80+	74	138	212	59	136	195
Total	82	152	234	73	149	222

Groupes d'âge	2023					
	Suisse alémanique			Suisse romande		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
60-64	-	-	-	-	-	-
65-69	-	-	-	1	1	2
70-74	-	2	2	2	2	4
75-79	-	2	2	3	7	10
80+	86	168	254	42	108	150
Total	86	172	258	48	118	166

19 Auteures et auteurs

Eveline ALTHAUS, Dr ès sc. EPF, anthropologue sociale et directrice d'Archijeunes et enseignante de culture du bâti pour les enfants et les jeunes depuis avril 2023. Auparavant elle a été directrice adjointe du Wohnforum du département d'architecture de l'EPFZ et chercheuse de longue date dans cette institution sur les thèmes clés que sont l'habitat des personnes âgées et l'habitat communautaire, l'habitat dans les grands ensembles, le voisinage, la diversité et les espaces publics. eveline.althaus@archijeunes.ch

Angela BIRRER, MA, anthropologue sociale ; depuis 2015, chercheuse au Wohnforum du département d'architecture de l'EPFZ. Ses thèmes de prédilection sont l'habitat des personnes âgées, le vieillir chez soi, les innovations dans la construction de logements, les relations de voisinage hybrides et le développement durable des quartiers. birrer@arch.ethz.ch

Lorry BRUTTIN est doctorante en travail social à la Faculté des sciences économiques de l'Université de Neuchâtel et maître d'enseignement au sein de la Haute école et école supérieure de travail social (HESTS) HES-SO Valais/Wallis à Sierre. Elle travaille majoritairement sur les questions de vieillissement et de retraite en milieu rural. Son projet de thèse porte sur la retraite et les solidarités de proximité dans les exploitations agricoles familiales de montagne. lorry.bruttin@hevs.ch

Alina BÜHLER est économiste d'entreprise et travaille comme experte et cheffe de projet dans le domaine de la politique de la vieillesse. Elle développe des outils et des modèles pour les communes et les cantons et a réalisé divers projets pour GERONTOLOGIE CH sur le thème de la politique de la vieillesse. Elle est également membre du conseil d'administration d'un établissement médico-social zurichois. alina@walkyouridea.ch

Ruxandra Oana CIOBANU est professeure à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Elle est titulaire d'un doctorat en sociologie de l'Université de Osnabrück. Ses thématiques de recherche sont les migrations internationales, le transnationalisme et les migrant-e-s âgé-e-s, mais aussi la comparaison avec les personnes âgées sans parcours migratoire, ainsi que la solitude chez les personnes âgées. oana.ciobanu@hetsl.ch

Valérie HUGENTOBLER est professeure à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO), co-doyenne du Laboratoire de recherche santé-social (LaReSS) et membre du réseau Âge, Vieillissements et Fin de vie (AVIF). Ses travaux de recherche récents portent sur l'analyse des politiques vieillesse, des dispositifs sociosanitaires et des structures intermédiaires accompagnant les processus de vieillissement.
valerie.hugentobler@hetsl.ch

Heidi KASPAR est co-directrice du centre de compétences en soins de santé participatifs (PART) à la Haute école spécialisée bernoise. Elle y dirige le programme de recherche «Communautés d'entraide pour la participation des personnes âgées» et y a également dirigé, jusqu'à récemment, le projet de recherche «Création de communautés compatissantes pour les soins de longue durée à domicile» (PNR 74). Elle est titulaire d'un doctorat en géographie sociale et ses recherches se concentrent sur les méthodes participatives, les mécanismes de pouvoir et les relations de soin dans des contextes locaux et transnationaux. heidi.kaspar@bfh.ch

Judith KÜHR est adjointe scientifique, responsable de recherches mandatées dans le domaine des politiques sociales à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Elle est titulaire d'un D.E.A de sociologie de l'Université de Bordeaux 2. Anciennement responsable de recherche au Canton de Vaud et cheffe de projet en institut de sondages, elle est au bénéfice d'une solide expérience des enquêtes et de la recherche en appui au pilotage de l'action publique. judith.kuhr@hetsl.ch

Sarah LUDWIG-DEHM est collaboratrice scientifique à la Haute école de travail social Genève (HETS GE | HES-SO). Elle est affiliée au Centre suisse de compétence en recherche sur les parcours de vie et la vulnérabilité (Centre LIVES), Université de Genève. Elle a travaillé sur le projet «Transnational ageing among older migrants and natives: A strategy to overcome vulnerability». Ses recherches portent sur la migration, les inégalités ethniques et sociales et la diversité. sarah.ludwig-dehm@hesge.ch

Pauline MESNARD est sociologue, collaboratrice scientifique à la Haute école et école supérieure de travail social (HESTS) HES-SO Valais/Wallis à Sierre. Elle a soutenu en 2019 une thèse de doctorat (Université de Lausanne) portant sur les expériences de vieillissement des retraités de milieu populaire vivant dans des territoires ruraux et périurbains. Depuis, elle poursuit ses réflexions sur les solidarités au grand âge en milieu rural et sur les enjeux du travail gratuit au temps de la retraite. pauline.mesnard@hes-so.ch

Clothilde PALAZZO-CRETTOL est sociologue, professeure ordinaire à la Haute école et école supérieure de travail social (HESTS) HES-SO Valais/Wallis à Sierre. Ses intérêts portent sur les questions de genre, de la corporéité et de la vieillesse dans les zones de montagne. Elle s'implique dans des travaux de vulgarisation des savoirs scientifiques et de diffusion et des idéaux féministes. clothilde.palazzo@hevs.ch

Alexandre PILLONEL est sociologue, postdoctorant, collaborateur scientifique à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Après avoir réalisé une étude ethnographique sur les questions des fins de vie, en particulier au travers du dispositif d'assistance au suicide, ses recherches actuelles portent d'une part, sur les trajectoires professionnelles après l'âge légal de la retraite et d'autre part, sur des questions relatives au traitement social de la mort, des pratiques funéraires et des vécus du deuil dans le grand âge. alexandre.pillonel@hetsl.ch

Alain PLATTET est psychologue, chef du domaine «vie de quartier» au sein du Service «Quartiers, jeunesse et familles» de la Ville de Lausanne après avoir été chef du Service de la Cohésion sociale à Chavannes-près-Renens jusqu'en 2024. Il mène une carrière dans le domaine de la cohésion sociale – basée sur des principes de recherche-action et pratiques communautaires locales. Ses intérêts sont l'organisation et le management des gouvernances pour l'amélioration de la qualité de vie et les démarches de co-construction transversales nécessaires au travail interdisciplinaire et à l'élaboration de politiques d'action intergénérationnelles. Il est à l'origine de la création des projets Quartiers-Solidaires et Cause Commune. alain.plattet@lausanne.ch

Yann ROD est titulaire d'un master en lettres de l'Université de Lausanne. Il a occupé la fonction de délégué aux seniors de la Ville de Lausanne, de la création du poste en 2019 jusqu'en septembre 2022. Il a mis en œuvre et coordonné la politique municipale en faveur des personnes âgées, en particulier dans la prévention de l'isolement et la mobilité. Il a représenté la Ville dans le projet Vieillir 2030 du canton de Vaud ainsi qu'au sein du réseau suisse des villes amies des aînés. yann.rod@lausanne.ch

Anita SCHÜRCH travaille en tant que collaboratrice scientifique au centre de compétences en soins de santé participatifs ainsi qu'à l'institut Alter de la Haute école spécialisée bernoise. Elle est titulaire d'un master en sociologie de l'Université de Zurich. Elle mène des recherches sur les communautés d'entraide et d'autres formes d'engagement de la société civile. Elle s'intéresse également aux questions intergénérationnelles et à l'intégration, dans la recherche et l'enseignement, de l'expertise fondée sur la pratique. anita.schuerch@bfh.ch

Alexander SEIFERT, Dr ès phil., est collaborateur scientifique à la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse FHNW. Il est travailleur social (éducateur spécialisé) et sociologue, expert en sociologie de la vieillesse. Ses domaines de travail relèvent de la gérontologie sociale et portent sur le logement et l'environnement résidentiel des personnes âgées, la numérisation et l'utilisation des technologies chez les personnes âgées, la formation des personnes âgées et les limitations sensorielles des personnes âgées.
alexander.seifert@fhnw.ch

Dario SPINI est professeur en psychologie sociale des parcours de vie à l'Institut de psychologie de la Faculté des sciences sociales et directeur fondateur du Centre suisse de compétence en recherche sur les parcours de vie et la vulnérabilité (Centre LIVES), Université de Lausanne. Ses recherches s'intéressent notamment aux effets des contextes de vie et des relations sociales sur la santé et le bien-être des adultes et des seniors. Il s'est également intéressé à la vulnérabilité au cours de la vie et à la fragilité dans le grand âge. Avec Alain Plattet, il a développé la méthodologie Cause Commune d'action-recherche participative et intergénérationnelle dans les quartiers. dario.spini@unil.ch

Simon STOCKER est titulaire d'un master en travail social et d'un MAS en développement communal, urbain et régional. Il est expert indépendant pour les questions liées à la vieillesse et a travaillé pour GERONTOLOGIE CH jusqu'en 2024. De 2013 à 2020, il a été membre de la Municipalité de la ville de Schaffhouse, où il a été responsable de la politique sociale et de la vieillesse. Depuis 2023, il est conseiller aux États pour le canton de Schaffhouse.
simon.stocker@bluemail.ch

Romarc THIÉVENT, Dr en sciences humaines et sociales et titulaire d'un CAS en Évaluation des politiques publiques, est adjoint scientifique en charge de la recherche mandatée à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO) et enseignant de méthodes qualitatives à la Haute école fédérale en formation professionnelle (HEFP). Il est spécialiste de la conception et de la réalisation d'enquêtes par questionnaire. romarc.thievent@hetsl.ch

Le Age Report est un ouvrage de référence sur l’habitat et le vieillissement en Suisse, qui offre un aperçu des questions actuelles et futures sur cette thématique.

Ce cinquième Age Report met l’accent sur la manière dont le voisinage peut influencer la vie des personnes âgées et comment, à leur tour, les personnes âgées contribuent à façonner cet environnement résidentiel. Quel rôle joue le voisinage, en fonction des différents territoires de vie, des formes d’habitat et des styles de vie des habitants et des habitantes? Ces questions sont, entre autres, analysées dans la première partie de l’ouvrage, à partir des données tirées de l’enquête menée en 2023 auprès de 2’644 personnes âgées dans l’ensemble de la Suisse. Les contributions de la seconde partie proposent des approfondissements pluri-disciplinaires. Grâce à ses analyses détaillées et à ses nombreux graphiques (www.age-report.ch), cet ouvrage constitue une base précieuse pour le débat professionnel et politique sur le thème de l’habitat et du vieillissement. Le Age Report est conçu par la Fondation Age-Stiftung en collaboration avec deux sociologues spécialistes des questions de vieillissement – Valérie Hugentobler (HETSL | HES-SO) et Alexander Seifert (FHNW) –, et financé par cette même fondation, en partenariat avec la Fondation Leenaards.

Valérie Hugentobler est sociologue, professeure HES-SO à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO), co-doyenne du Laboratoire de recherche santé-social (LaReSS) et membre du réseau Âge, Vieillissements et Fin de vie (AVIF).

Alexander Seifert, Dr ès phil., est collaborateur scientifique à la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse (FHNW). Il est travailleur social et sociologue, spécialisé en sociologie de la vieillesse.

Rendu possible grâce au soutien de

Age —
Stiftung


FONDATION
LEENAARDS

www.age-report.ch

