

GUIDE

Les bailleurs sociaux, acteurs de la prévention auprès des locataires âgés

Outils, repères, ressources

PRÉSENTATION

Ce guide pratique vise à faciliter la mise en œuvre d'actions de prévention pertinentes à destination des locataires âgés du parc social et permettre aux bailleurs d'endosser ce rôle avec de meilleurs repères, outils et inspirations. Pour cela, ce guide ambitionne de répondre à plusieurs questions concrètes :

- De quelle prévention parle-t-on ?
- Comment s'adresser à une catégorie de la population aussi hétérogène ?
- Quel est le bon moment pour agir ?
- Quelles innovations peuvent permettre de dépasser les freins habituellement rencontrés ?
- Quelles ressources sont disponibles ?
- Quels outils et moyens de communication utiliser ?

En répondant à ces questions, ce guide pratique ambitionne de suivre trois grands objectifs :

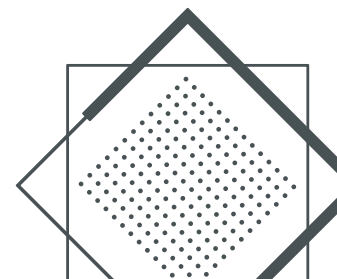
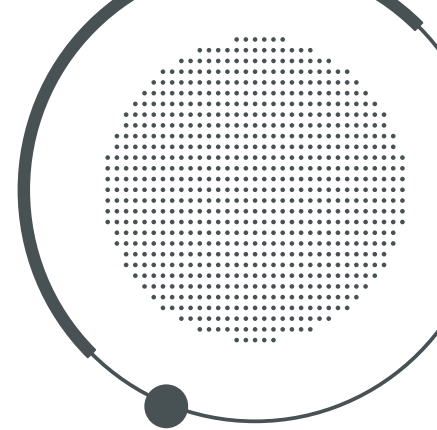
- Guider les bailleurs sociaux en proposant un cadre à leurs actions de prévention
- Outiller les bailleurs grâce à des repères, astuces, et conseils
- Inspirer les professionnels par le décodage de pratiques inspirantes et de leurs facteurs de réussite
- Accompagner les bailleurs pas à pas dans leurs processus d'action, de l'idée au projet.

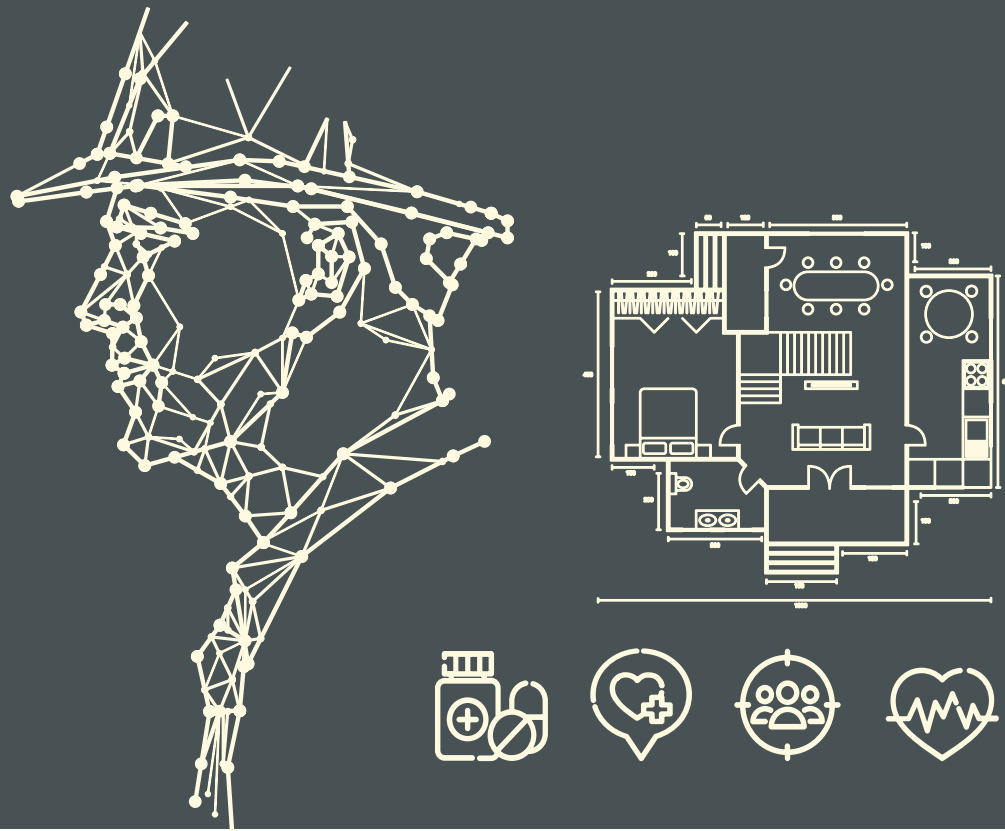
01. Fiche cadrage
Appréhender le sujet de la prévention auprès des locataires âgés

02. Fiche technique
Comment bien communiquer avec ses locataires âgés pour leur parler de prévention

03. Fiche pratique
Développer des formats d'actions de prévention innovants

04. Fiche méthode
Cycle d'une action de prévention : de l'idée à l'évaluation





01

FICHE CADRAGE

Appréhender le sujet de la prévention auprès
des locataires âgés



01. Est-ce le rôle des bailleurs sociaux de parler de prévention ?

02. Des enjeux d'équité particulièrement forts dans le logement social

03. La prévention pour les personnes âgées : à quoi ça sert ?

04. Principes et références pour construire des actions de prévention

05. Freins et leviers pour la mobilisation des locataires âgés aux actions

• • • • • • • • • • • • • • • •
• • • • • • • • • • • • • • • •
• • • • • • • • • • • • • • • •

(1) Pour plus d'informations sur le développement social et urbain dans les organismes d'Hlm, consultez le numéro de la Collection « [Éléments de méthodes et de repères](#) » de l'Union sociale pour l'habitat de 2013.

Est-ce le rôle des bailleurs sociaux de parler de prévention ?

À première vue, les missions traditionnelles des bailleurs sociaux que sont l'acquisition, la rénovation et la construction de logements sociaux ainsi que la gestion locative et patrimoniale, paraissent bien éloignées des questions de prévention. Il pourrait rapidement en découler que délivrer un message de prévention aux locataires avançant en âge n'est pas le rôle d'un bailleur social. Cette idée peut parfois être formulée par certains bailleurs – certes de moins en moins – qui constatent qu'ils disposent de peu de compétences et d'outils nécessaires à la conduite d'actions de prévention et qu'ils ne savent pas comment parler de prévention, notamment lorsque la demande n'est pas exprimée. Car en effet, certains locataires âgés ne souhaitent ni se projeter dans leur avancée en âge, ni voir leur bailleur entrer dans leur intimité. Et pour parler de prévention, c'est-à-dire intervenir en anticipation, en amont des situations problématiques, il s'agit le plus souvent de répondre à un besoin réel souvent inexprimé, parfois même renié...

Pour autant, et sans aucun doute possible, les bailleurs sociaux peuvent parler de prévention à leurs locataires âgés, et ce, pour plusieurs raisons :



Les bailleurs sociaux sont des interlocuteurs de proximité accompagnant durablement des publics économiquement et socialement fragiles



Ils développent des actions sociales (dans le cadre de projets de développement social urbain (1) ou d'innovation sociale)



Ils mènent quotidiennement des actions préventives relatives à d'autres champs d'activité (entretien du bâti et anticipation...)



Sous l'angle de l'aménagement des logements, le lien paraît plus clair : parce qu'un logement est bien aménagé, les incapacités liées à l'âge auront tendance à reculer



Et enfin, ils le font déjà : de plus en plus de bailleurs proposent des activités de prévention primaire plus larges et diversifiées que sous le seul angle de l'aménagement des logements

Zoom sur : Le partenariat entre la CNAV Île-de-France et les acteurs du logement social

Matérialisation concrète du lien entre bailleurs sociaux et prévention de la perte d'autonomie, la CNAV Île-de-France a signé une convention cadre avec les partenaires du parc social qui fixe des objectifs et des enjeux autour du vieillissement en bonne santé de manière globale.

Cette convention comporte notamment un axe important relatif à la prévention qui a été renforcé en 2021.

Trois axes de travail ont été fléchés dans la convention :

La prévention (ateliers collectifs de prévention, visites de prévention, soutien aux projets...),

L'adaptation des logements (travaux, prestations d'ingénierie, équipements innovants, repérage des besoins)

Les lieux de vie collectifs (prêts et subventions).



(2) Potvin L., Moquet M-J., Jones C. (dir.), *Réduire les inégalités sociales en santé*, INEPS, coll. Santé en action, 2010, p. 16.

(3) Maresca B., Helmi S., *Les inégalités territoriales de santé*, Cahiers de Recherche, CREDOC, n°320, Décembre 2014, p. 6.

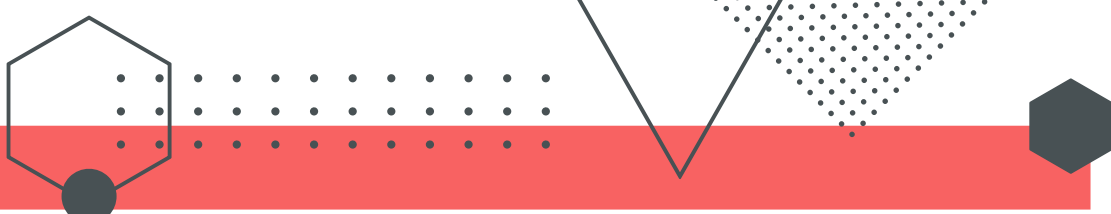
(4) Cour des Comptes, *La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées*, Rapport public thématique, novembre 2021, p. 29.

Des enjeux d'équité particulièrement forts dans le logement social

Depuis de nombreuses années, les progrès accomplis en matière de santé ne profitent pas à tous de manière équitable. Ainsi, l'amélioration de la santé a été plus importante pour les catégories sociales favorisées. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. Or, ces inégalités sociales impactent aussi bien l'adoption de comportements favorables à la santé que la réceptivité aux messages de prévention (2). Aux inégalités sociales de santé s'ajoutent les inégalités territoriales : la localisation des personnes âgées dans le territoire, l'importance grandissante des soins de suite et des lieux de prise en charge de longue durée, induisent de fait des inégalités qui résultent de l'inégal niveau d'équipement et d'accessibilité des établissements de soins selon les territoires (3).

Ainsi, par exemple, les prévalences de la plupart des maladies chroniques sont très corrélées au niveau socio-économique des individus. Le rapport de la Cour des Comptes (4) rappelle que cibler les actions de prévention de la perte d'autonomie sur les plus précaires a donc tout particulièrement du sens au regard des inégalités de santé et d'espérance de vie existante. Le Pr. Franck Chauvin va même plus loin en estimant qu'en matière de prévention, toute approche égalitaire est inéquitable. Il s'explique en disant que si nous voulons que les actions et les messages de prévention bénéficient à ceux qui en ont le plus besoin, nous ne pouvons pas proposer les mêmes dispositifs à toute la population, sinon, ceux qui en ont le moins besoin se les approprieront toujours mieux, alors que les personnes très éloignées du système en bénéficieront que peu.

Par ailleurs, le rapport des Petits frères des pauvres de 2019 sur la solitude de l'isolement des personnes âgées en France sous le prisme territorial indique 27 % des plus de 60 ans interrogés déclarent un sentiment de solitude. De tous les territoires d'habitat étudiés, les quartiers politique de la ville sont ce qui présente le risque d'isolement le plus fort pour nos aînés.



En accueillant des publics particulièrement fragilisés sur les plans économiques et sociaux, et de plus en plus vieillissants, les bailleurs sociaux paraissent faire figure d'acteurs stratégiques incontournables pour la mise en œuvre et la promotion d'actions de prévention.

Ces réalités amènent à considérer que les politiques de lutte contre l'isolement des aînés et de prévention devront se différencier d'un territoire à l'autre pour être efficaces. Dans une société où les fractures territoriales ont tendance à s'accroître, seuls des dispositifs « cousus main » permettront une adaptation raisonnable des territoires au vieillissement.

La prévention pour les personnes âgées : à quoi ça sert ?

La prévention : de quoi parle-t-on ?

La Haute Autorité de Santé définit ainsi la prévention (5) :

« La prévention consiste à éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies ou d'incapacités. Sont classiquement distinguées la prévention primaire qui agit en amont de la maladie (ex : vaccination et action sur les facteurs de risque), la prévention secondaire qui agit à un stade précoce de son évolution (dépistages), et la prévention tertiaire qui agit sur les complications et les risques de récurrence ».

Le site ressource www.pourbienvieillir.fr définit ainsi la prévention (6) :

« Ensemble de mesures visant à empêcher les maladies d'apparaître ou permettant de les dépister à un stade précoce, plus accessibles de ce fait à la thérapeutique. Les mesures préventives peuvent consister en un changement de comportement (cesser de fumer, réduire l'alcool, faire de l'activité physique, etc.), un contrôle de l'environnement, une intervention médicale et être portées par des mesures législatives, financières, des pressions politiques et de l'éducation pour la santé ».

(5) https://www.has-sante.fr/jcms/c_410178/fr/prevention

(6) <https://www.pourbienvieillir.fr/lexique#Prvention>

L'allongement de la durée de la vie rend pertinent le déploiement des politiques de prévention avec l'objectif d'améliorer la qualité de vie des personnes avançant en âge. C'est dans ce contexte de vieillissement démographique qu'un nouveau référentiel d'action a pu émerger, centré autour de la prévention du vieillissement pathologique et, ce faisant, autour du développement des capacités des individus. Celui-ci repose sur l'idée suivante : si vieillir demeure un processus naturel, la façon de vieillir ne l'est pas, et elle autorise par conséquent des marges de manœuvre pour favoriser l'inclusion et la participation sociale des personnes âgées et éviter leur perte d'autonomie (7).

La prévention de la perte d'autonomie est une notion qui s'est largement élargie depuis les lois de 2002 et 2004 (8) pour adopter une approche de plus en plus globale de la personne : d'abord limitée à l'activité physique et la nutrition, la prévention a associé le lien social dans le Plan national Bien vieillir (2007- 2009) et l'environnement dans la loi ASV de 2015 (9).

Le défi des actions de prévention est bien de permettre aux seniors, par leur participation, d'être acteurs de leur santé, en favorisant l'accès aux droits et à l'information sur l'offre de prévention, sur les dispositifs, les aides possibles et activités accessibles à proximité de leurs lieux de vie.

Principes pour construire des actions de prévention à destination des seniors

Afin d'outiller au mieux les bailleurs dans ce rôle d'acteurs de la prévention, il s'agit à présent de dresser un référentiel d'actions à développer auprès des locataires âgés. Un tel référentiel se doit d'être assujéti à un certain nombre de principes constituant en quelque sorte le postulat de toute action de prévention. Le groupe de travail européen *Healthy Ageing* a ainsi identifié cinq principes à mettre en œuvre dans les programmes visant le vieillissement en bonne santé :

1 Les personnes âgées sont une ressource pour la société

2 L'autonomie et le libre choix sont les finalités des actions

3 La population des personnes âgées a de nombreuses spécificités

4 Il est fondamental de tenir compte des inégalités de santé

5 À tout âge, les interventions de prévention sont efficaces

Par ailleurs, des revues de la littérature présentent les résultats d'évaluation des programmes de prévention à destination des seniors, il est alors possible d'accéder aux caractéristiques des interventions de prévention les plus efficaces, ce qui peut constituer pour les bailleurs sociaux un repère pertinent à la réflexion, à la décision et à l'action.

Une revue internationale de littérature menée en 2018 par Santé Publique France en partenariat avec les caisses de retraite interrégime a permis d'identifier les interventions de prévention et de promotion de la santé validées, c'est-à-dire efficaces, et prometteuses chez les plus de 55 ans, autonomes et vivant à domicile (10). 10 types d'interventions validées et/ou prometteuses sont présentées, s'inscrivant dans une démarche de prévention universelle ou dans le cadre d'une prévention ciblée.

Le site pourbienvieillir.fr présente les résultats de manière à outiller les professionnels du champ de la prévention (11). 10 fiches descriptives sont également disponibles présentant les effets et les caractéristiques de chacun des types d'interventions validées ou prometteuses. Chaque fiche intègre des données concrètes et pratiques qui permettent d'identifier avec précision plusieurs paramètres :

- Les caractéristiques des bénéficiaires visés par les ateliers
- Le contenu, le format et l'intensité des ateliers
- Le type d'intervenants et de professionnels à mobiliser
- Des exemples de référence des programmes validés ou prometteurs



(7) Campéon A., *Enjeux et sens de la participation sociale dans les politiques de la vieillesse*, La Santé en Action, Santé Publique France, n° 443, Mars 2018, p. 15.

(8) Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et loi de santé publique de 2004.

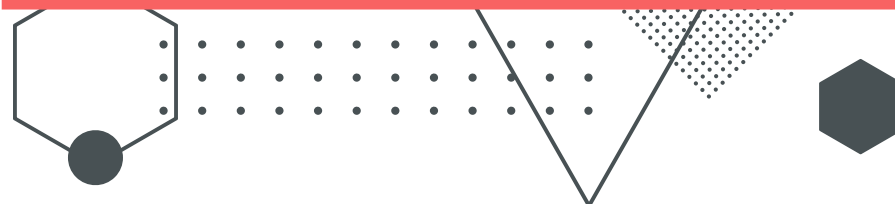
(9) Aquino J-P., Corbin S., *Synthèse de l'atelier 5 « Prévention de la perte d'autonomie » de la concertation sur l'élaboration de la loi Grand Âge et Autonomie*, p. 5.

(10) Lamboy B. Cotton N., Hamel E., Soleymani D., *Vieillir en bonne santé : revue des interventions efficaces*, La Santé en action, Santé Publique France, n° 446, 2018, p. 4.

(11) <https://www.pourbienvieillir.fr/presentation-des-interventions-validees-et-prometteuses-pour-favoriser-le-vieillessement-en-bonne>

	Déterminants						États et problèmes de santé				
	Habiletés cognitives	Soutien, lien social	Capacité physique	Activité physique	Douleur perçue	Peur de chuter, sécurité	Sarcopénie	Bien-être qualité de vie	Chutes, traumatismes	Problèmes anxiodépressifs	Mortalité
Interventions validées et prometteuses (U) niverselles ou (C) iblées											
Exercices physiques (U)	V	V	V	V		V	V	V	V	V	
Psychocoporelles (U)	V		V		P	V		P	V	P	
Stimulation cognitive (U)	V										
Intergénérationnelles (U)	V	V	V	V				V		V	
TIC (U)		P									
Culturelles (U)					P			P	P	P	
Visites à domicile (C)						V			V		V
Groupes d'entraide (C)								P			

Tableau 1. Exemples d'interventions validées et prometteuses (Santé publique France, 2018)





● Focus : quand intervenir ?

La synthèse de l'atelier 5 « Prévention de la perte d'autonomie et bien-vivre son avancée en âge » de la concertation sur l'élaboration de la loi Grand Âge et Autonomie rappelle que les effets positifs des actions de prévention et de promotion de la santé dépendent notamment de la précocité de leur intervention. Ainsi, la prévention de la perte d'autonomie doit s'engager en amont de la perte des capacités intrinsèques de la personne. En la matière, il convient ainsi d'agir dès 40-45 ans. Cette tranche d'âge constitue le premier moment d'intervention. Le deuxième se situant au moment du passage à la retraite (62-67 ans), le troisième temps vers 75-80 ans, période cruciale d'un risque de survenue d'incapacités (12).

En définitive, pour un public âgé, trois types de publics sont à cibler : les jeunes retraités au moment du passage à la retraite, les retraités installés, les retraités fragilisés.

3 types de publics :

- | | | |
|--|---|--|
| 1 60 – 67 ans
Moment du passage à la retraite
Jeunes seniors | 2 68 – 75 ans
Seniors installés
Souvent autonomes, parfois fragiles | 3 76 ans et plus
Seniors présentant plus de risques de fragilités, parfois en perte d'autonomie |
|--|---|--|



(12) Aquino J-P., Corbin S., *Synthèse de l'atelier 5 « Prévention de la perte d'autonomie » de la concertation sur l'élaboration de la loi Grand Âge et Autonomie*, p. 5.

(13) CNAV Île-de-France, *Focus sur la non-participation des personnes âgées en situation de précarité aux ateliers de prévention des chutes*. Les ateliers du PRIF – Rapport d'évaluation 2017.

Freins et leviers pour la mobilisation des locataires âgés du parc social aux actions de prévention



L'intérêt que portent les seniors à la thématique d'une action de prévention ne suffit pas à leur participation effective.



Il s'agit alors de décrire précisément le contenu de l'action, le public cible, les bénéfices physiques et moraux (13).



La santé n'est pas toujours perçue comme un sujet prioritaire pour les personnes résidant sur un territoire fragile, en raison des préoccupations premières liées aux difficultés économiques, aux problèmes personnels ou au mal logement.



Un vocabulaire jugé négatif qui renvoie à des difficultés est souvent rejeté car perçu comme stigmatisant : « chutes » (renvoie à des peurs), « adaptation, adapté » (renvoie au champ du handicap)...



Il est préférable d'opter pour une approche positive par exemple en parlant de confort, de design et de bien-être en lieu et place d'adaptation.



Il faut tenir compte des difficultés psychosociologiques liées aux perceptions que les personnes ont d'elles-mêmes : les personnes âgées peuvent avoir tendance à se définir comme ayant 10 ans de moins que ce qu'elles ont réellement. Ainsi, ces personnes se projettent souvent plus facilement dans des situations qui rencontrent leurs enfants et voient d'un mauvais œil des problématiques rencontrées par leurs parents.



Certains contenus d'actions de prévention paraissent réhibitoires pour les seniors qui ne se sentent pas concernés par la thématique des actions ou par leur format.



Quelques exemples de thématiques qui plaisent : mémoire, équilibre, gym douce, sorties culturelles et sportives, nouvelles technologies, sécurité, intergénérationnel, réunions d'information avant le départ en retraite.



Des démarches généralement subies : la réflexion sur les ajustements est rarement préventive, elle survient généralement après un événement qui fait prendre conscience de ses fragilités. Plus globalement les actions de prévention peuvent être construites pour les personnes âgées mais sans elles.



Le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, rappelle que toutes les actions de prévention doivent être pensées pour et en lien avec les personnes âgées elles-mêmes : elles auront d'autant plus d'effets que les personnes auront été associées à leur conception et à l'élaboration de leurs propres parcours (14).



Les plannings des jeunes seniors sont souvent déjà pleins (surtout face à une « génération sandwich » étant souvent appelée à venir en aide à leurs enfants, comme à leurs parents et leurs petits enfants).



Il est ainsi préférable d'éviter les actions les mercredis et vendredis, de privilégier les actions à partir de 9h30 hors vacances scolaires.



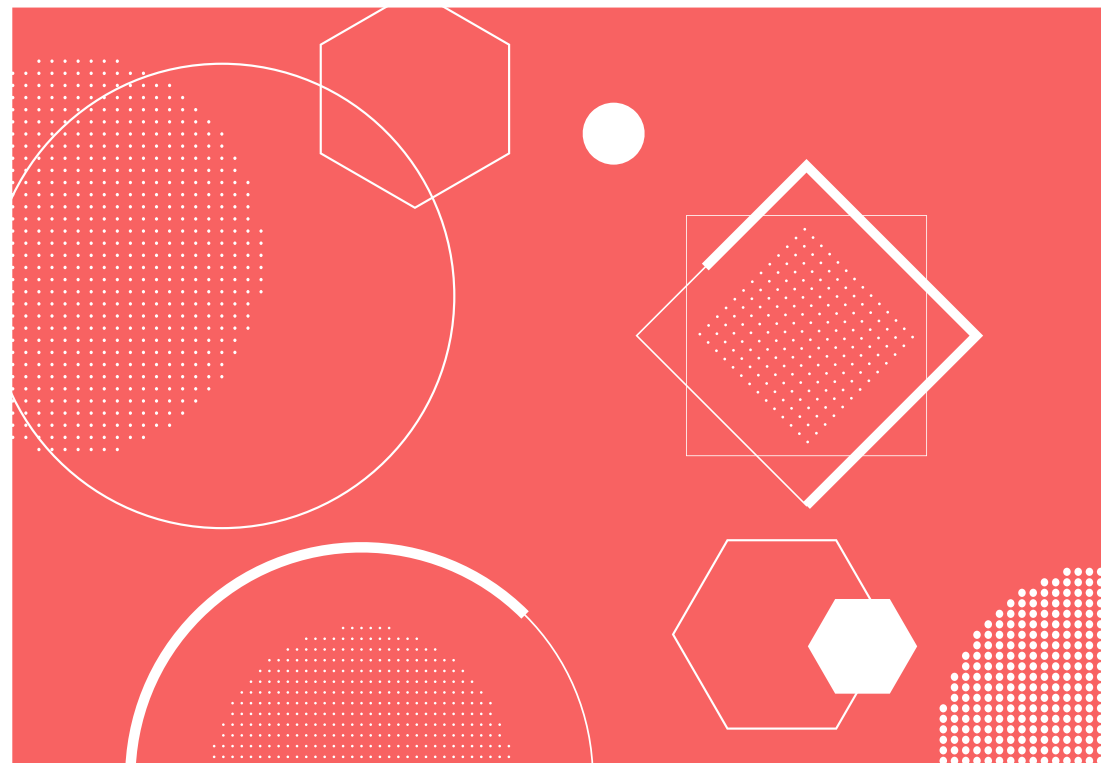
Les personnes âgées peuvent rencontrer des difficultés d'accessibilité géographique sur les différents lieux des actions de prévention.



Il convient de leur de s'assurer de proposer des solutions de mobilité nombreuses et gratuites.



(14) HCFEA, *Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030*, 7 novembre 2018, p. 5.

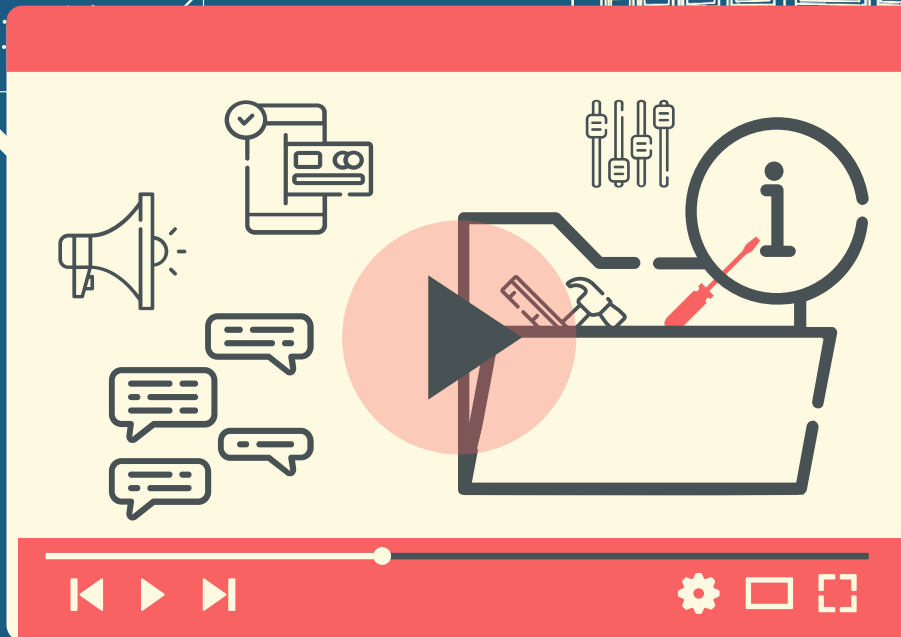


Contact

Raphaël Rogay
Responsable

Pôle appui aux politiques publiques et
aux territoires

Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine



02

FICHE TECHNIQUE

Comment bien communiquer avec ses locataires
âgés pour leur parler de prévention

- 01. Alphabétisation et littératie en santé : des enjeux primordiaux**
- 02. Prendre en compte les changements liés à l'âge dans sa communication auprès des locataires âgés**
- 03. Mieux connaître ses locataires âgés**
- 04. Déterminer son échelle d'intervention**
- 05. Choisir et adapter son moyen de communication : les options possibles**
- 06. Un exemple concret**

Devenir un acteur de la prévention auprès des locataires âgés nécessite de diffuser des informations et de communiquer auprès de ce public. Souvent garante de la réussite ou de l'échec des initiatives, la qualité de la communication envers les seniors contribue la plupart du temps à la façon dont un bailleur peut répondre à leurs besoins.

Face aux évolutions induites par la généralisation des outils numériques, cette communication doit être sans cesse pensée à l'aune des multiples canaux de diffusion possibles, et sans cesse renouvelée, dans ses messages et ses médias.

En tant que catégorie sociale particulièrement hétérogène, les personnes âgées veulent être capables de choisir au sein d'un large éventail de canaux de communication l'information qu'ils recherchent et même qu'ils ne recherchent pas et qui s'impose à elles. Ces canaux doivent alors être suffisamment divers pour s'adapter à une multiplicité de profils, de niveaux de scolarité, d'âge, de conditions de logement, de capital culturel, et de champs d'intérêt.

En effet, tous ces déterminants peuvent induire des perceptions différenciées, des points de vue divergents et des niveaux de connaissances variés sur des questions très concrètes :

- Définition du bien-vieillir et de ses composantes
- Définition des notions de « service » et de « qualité »
- Rapport aux institutions, aux organismes publics et parapublics
- Aisance et capacité à reconnaître une situation problématique et à demander de l'aide
- Représentations du vieillissement, de la santé, de la maladie
- Répartition genrée des rôles masculins et féminins
- Fonctionnement et rôle des services sociaux, des bailleurs sociaux
- Etc.

Cette fiche présente un certain nombre d'enjeux, d'outils, de ressources et de pratiques de communication à destination des personnes âgées à l'appui des bailleurs sociaux souhaitant développer leur rôle d'acteur de la prévention.

Alphabétisation et littératie en santé : des enjeux primordiaux

L'alphabétisation ou l'acquisition des connaissances et des compétences de base de lecture et d'écriture dont chacun a besoin est un facteur clé de réussite de toute opération de communication, *a fortiori* quand ces actions s'adressent à des publics en difficulté.

Des difficultés de lecture ou d'écriture peuvent entraver les locataires âgés dans le remplissage de formulaires, dans la lecture d'instructions, dans la compréhension de l'information, et globalement dans l'accessibilité aux informations de prévention qui peuvent être délivrées par les bailleurs sociaux.

Il ne faut toutefois pas en conclure qu'un faible niveau d'alphabétisation équivaut à une capacité réduite de compréhension : le plus souvent, un langage simple est adapté, couplé à des choix de médias et de messages pertinents aident à surmonter les obstacles à la bonne communication institutionnelle souhaitée.

Le concept de littératie et les enjeux qu'il recouvre permettent d'appréhender ces questions. Une étude sur les compétences des adultes, menée par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), montre qu'en moyenne 49% de la population de 16 à 65 ans des 24 pays et régions ayant participé à l'étude n'atteint pas le niveau de compétences souhaitable en littératie (OCDE, 2013).

La littératie est définie dans cette étude comme « la capacité de comprendre, d'évaluer, d'utiliser et de s'engager dans des textes écrits pour participer à la société, pour accomplir ses objectifs et pour développer ses connaissances et son potentiel » (OCDE, 2013, page 64). Selon cette même étude, la part de la population n'ayant pas le niveau de compétences souhaitable se situe à 49% au Canada, à 53% au Québec et à 63% en France.

Appliquée à la santé, la littératie est un déterminant majeur de la santé des populations qui regroupe la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé. Or cette motivation et ces compétences reposent sur des conditions favorables, éducatives, sociétales, économiques et communicationnelles.

Le dossier de "La Santé en action" paru en juin 2017 réunit analyses et témoignages d'une vingtaine d'experts et intervenants de terrain.

Prendre en compte les changements liés à l'âge dans sa communication auprès des locataires âgés

Malgré l'hétérogénéité des situations perçues et vécues de vieillissement, l'avancée en âge amène des changements, y compris pour les personnes âgées qui jouissent d'une bonne santé.

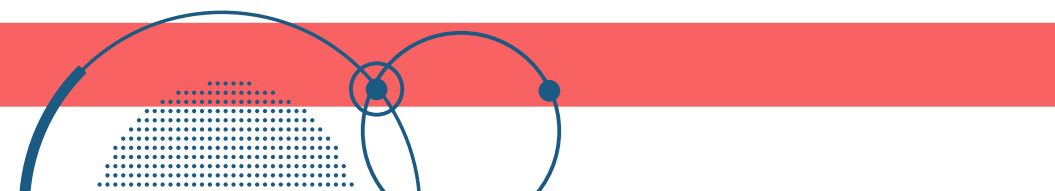
Notamment, des pertes sensorielles, des diminutions des capacités de mobilité et des changements sociaux et affectifs peuvent intervenir et affecter leur niveau d'intérêt ou leur aptitude à recevoir et à assimiler de l'information.

Pour un bailleur social souhaitant s'engager dans des actions de prévention, les communications mises en œuvre doivent tenir compte de ces changements.

Le guide canadien « Pour bien communiquer avec les aînés » offre des conseils utiles et faciles à mettre en pratique (1).



(1) Agence de la santé publique du Canada, *Pour bien communiquer avec les aînés. Faits, conseils et idées*, 2010, p. 10.



Vieillesse et communication

Changement au niveau sensoriel

Types de communication touchés

Acuité visuelle	Étiquetage des produits Services en ligne et sites Web Affichage dans les édifices publics, plaques de rues Guichets automatiques (reflet sur les écrans) Information disponible sous forme imprimée seulement Information télévisée Brochures sur papier glacé ou de couleur
Acuité auditive	Communication interpersonnelle Annonces sonores Téléphone Télévision et radio
Agilité et mobilité	Guichets automatiques et services bancaires en ligne Produits à monter (kits) Emballages des produits Accès aux babillards, publicité sur les transports en commun
Changement sociaux et affectifs	Importance accrue des contacts personnels et des autres modes d'information pour surmonter l'isolement, par le biais par exemple de clubs, des églises et des centres pour les personnes âgées.

Tableau 1. changements sensoriels et types de communication touchés

Source : Agence de la santé publique du Canada

Mieux connaître ses locataires âgés

Au-delà des réalités imaginées, il est important pour tout bailleur social souhaitant engager des actions de prévention, de bien connaître ses locataires âgés. Pour cela, des acteurs ressources existent, et des actions sont à envisager :



Acteurs ressources

Se rapprocher des associations de représentants des usagers avant de développer une action. Exemple : France asso santé

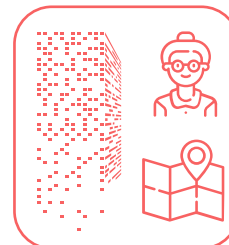
Actions à envisager

A noter : il ne s'agit pas de mettre en œuvre ces propositions de façon systématique mais plutôt de les envisager dans les premiers moments durant lesquels des actions de prévention sont initiées ou encore lorsque de nouveaux canaux de communication sont envisagés pour la première fois.

Bailleurs sociaux, vous pouvez aussi effectuer vous-même des recherches sur vos locataires. Voici quelques suggestions à adapter pour répondre aux besoins de votre organisme :



Organiser un comité consultatif formé de locataires âgés potentiellement ciblés par vos actions de prévention avant d'entreprendre l'élaboration d'une nouvelle approche en matière de communication.



Astuce : repérez un quartier/bourg sur lequel votre parc immobilier est important et où se concentrent un grand nombre de locataires âgés potentiellement ciblés par vos actions de prévention : l'organisation de ce comité consultatif sera facilitée par la proximité géographique de ses membres.



Testez votre stratégie et vos outils de communication envisagés auprès de ce comité consultatif ou d'un groupe cible de locataires âgés. Astuce : en l'absence de mise en place de comité consultatif, vous pouvez prendre appui sur le centre social ou une association de personnes âgées du quartier pour vous aider.



Réalisez une petite enquête (sondage, phoning...) auprès de vos locataires âgés afin de déterminer dans quelle mesure vous avez livré votre message avec succès. Astuces : Profitez de ce temps d'échange pour récolter des suggestions sur la façon dont ils préfèrent recevoir de l'information qui vous permettrait d'améliorer vos communications.



Gardez en tête que ces actions ont des coûts mais qu'elles sont susceptibles d'éviter des erreurs encore plus coûteuses dans la conception de votre message ou le choix du média, des erreurs qui se répercuteraient sur le résultat que vous visez, notamment le succès de vos actions de prévention.



Déterminer son échelle d'intervention

La communication et les médias utilisés entourant les actions de prévention varieront en fonction de la nature des cibles et des échelles d'intervention :

Nature des cibles



Prévention individuelle



Prévention collective

Échelles de communication



Ensemble du parc de logement

Il peut s'agir de l'ensemble des locataires du parc, mais le plus souvent il s'agit de l'ensemble des locataires âgés du parc.



Échelle d'un quartier

L'ensemble des locataires âgés du quartier



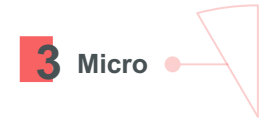
Échelle de la résidence, de l'immeuble

L'ensemble des locataires âgés d'une résidence ou d'un bâtiment



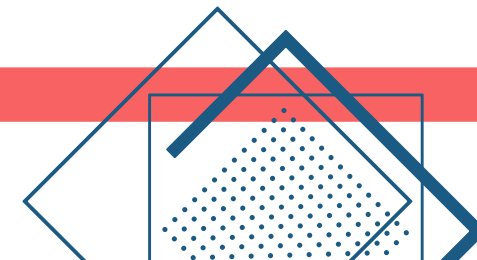
Échelle du logement

Personnes âgées résidant dans un logement



Choisir et adapter son moyen de communication : les options possibles

Pour bien communiquer auprès des locataires âgés, il est nécessaire d'amorcer une réflexion générale sur ce qu'est la communication et sur la meilleure façon de communiquer. L'une des premières étapes consiste à définir les outils qui seront mobilisés pour s'adresser à ce public. Il faut pour cela envisager une large variété d'outils et sélectionner ceux qui présentent le plus d'adéquations avec les objectifs recherchés. Voici un petit tour d'horizon.





LE CONTACT ORAL EN PRÉSENTIEL



Avantages

Ce type de contact joue un rôle très important pour les locataires âgés ayant un faible niveau d'alphabétisation. Il s'agit souvent du type de contact que les personnes âgées préfèrent, y compris chez celles qui lisent beaucoup (2).



Points de vigilance

La qualité de ce type de communication a une incidence forte sur la satisfaction des locataires (système de communication à double tranchant).

Le contact oral interpersonnel est certes pertinent pour contourner les problèmes d'alphabétisation, il ne résout toutefois pas toutes les problématiques : ainsi il rend plus difficile le contournement de la barrière de la langue. Par exemple, lorsqu'un locataire qui maîtrise mal le français reçoit un courrier, il peut à tout moment demander de l'aide à une personne proche pour la traduction, ce qui n'est pas toujours possible lors d'un contact oral en direct.



Préconisations

Il peut être parfois plus efficace de passer par des personnes en qui les personnes âgées ont confiance, c'est-à-dire les informateurs clés. Dans ce cadre, le rôle de gardien d'immeuble peut être à nouveau souligné.

S'assurer que le locataire âgé endosse un rôle actif dans la conversation permet de s'assurer de sa bonne compréhension des informations fournies. Astuces : privilégier les questions ouvertes, demander à la personne de résumer l'échange pour voir ce qu'elle retient...

Éviter les jargons professionnels et reformuler si besoin.



LE TÉLÉPHONE



Avantages

Le téléphone est souvent, pour les personnes âgées, un outil de communication essentiel avec la famille et les amis, et plus globalement pour entretenir des contacts sociaux.

En conséquence, il s'agit d'un outil dont l'usage est souvent maîtrisé par les locataires âgés .



Points de vigilance

Difficultés potentielles à entendre la personne au téléphone, soit à cause d'une mauvaise liaison, soit à cause de pertes auditives subies par le locataire.

Plus grande méfiance des locataires âgés vis-à-vis du téléphone et donc réticence à fournir des renseignements personnels.



Préconisations (appels)

Commencer par s'assurer de la qualité de la liaison et de la capacité de la personne à entendre facilement ce qui est dit

Inviter la personne à se munir d'un papier et d'un stylo

Si les personnes âgées sont invitées à se renseigner en téléphonant, bannir les systèmes de réponse automatisés

Préconisations (sms)

Être direct et précis : limiter le nombre d'informations par message (1 message, 1 info, 1 lien).

Diviser les longs messages en paragraphes plus courts

Éviter le jargon professionnel

(2) Perrin, Burt. *Effets du niveau d'alphabétisme sur la santé des Canadiens et des Canadiennes* : présenté à la Division de la coordination et de l'élaboration des politiques, DGPPS, Ottawa, Santé Canada, 1998.



DOCUMENTS IMPRIMÉS ENVOYÉS PAR COURRIER



Avantages

Permettre aux lecteurs d'assimiler l'information à leur propre rythme et de conserver cette information pour consultation ultérieure.

Peut être adapté aux locataires moins alphabétisés en leur permettant de solliciter une aide ultérieure ou en ajustant le niveau du langage et la conception du message.



Points de vigilance

Ce ne sont pas forcément les sources d'information privilégiées des personnes âgées

Difficulté à s'assurer que l'information a été transmise et comprise : le courrier a-t-il été lu ou directement jeté ? Les locataires avec des déficiences visuelles ont-ils pu déchiffrer l'information ?



Préconisations

Joindre les courriers relatifs à la prévention aux quittances de loyer est une idée intéressante pour d'assurer d'un taux de lecture supérieur

Utiliser un langage simple, faire appel à des verbes d'action, à des formes actives

Organiser le document de façon logique en commençant par les points les plus importants

Privilégier les illustrations, les paragraphes courts et faire ressortir les idées principales.



INTERNET ET OUTILS NUMÉRIQUES



Avantages

Internet peut être un moyen efficace et efficient pour cibler un grand nombre de personnes âgées

Logistique et coûts des actions de communication qui sont souvent plus faibles

Variété des canaux : mails, sites, réseaux sociaux...



Points de vigilance

Une certaine homogénéité des publics impactés par les communications sur internet

Nécessité de posséder un équipement et de maîtriser son usage (seul moyen de communication où l'on peut être certain qu'une partie de la population cible ne recevra jamais l'information).

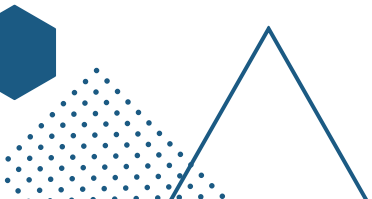


Préconisations

Systématiquement se demander si une communication mobilisant des outils numériques est pertinente : ne pas sous-estimer l'utilisation du numérique des seniors, considérer les atouts de l'utilisation des outils numériques pour la communication entourant les actions de prévention en faveur des locataires âgés

Ne pas surestimer non plus l'utilisation du numérique des seniors, surtout pour les locataires du parc social et rechercher l'efficacité des opérations de communication en privilégiant une communication hybride (outils numériques et traditionnels)

Privilégier les médias et outils numériques les plus utilisés : sms avec liens, mails et Facebook.



Focus : les usages numériques des seniors

1 Des usages des outils numériques qui progressent largement chez les 60+... (2016)

Les personnes âgées de 60 ans et plus

66% sont des internautes (27 % en 2008)

38 % des mobinautes

20 % des tablonautes.

75% possèdent un ordinateur

75 % possèdent un téléphone mobile

29,3 % possèdent une tablette

Durée de connexion /jour tout écran confondu

1h30 pour **36,1 %**

1h31 à 3h30 pour **18 %**

3h30 pour **11,7 %**



60% des personnes âgées de **75 ans** et plus utilisent Internet tous les jours ou presque

2 Ce qui ne doit pas occulter des situations encore importantes d'exclusion numérique

25% des personnes âgées de 60 ans sont en situation d'**exclusion numérique**

Une réalité qui s'accroît pour les personnes au-delà de **80 ans** et les personnes les plus précaires : **59%** des personnes de plus de 85 ans disent ne pas utiliser Internet.

Les femmes de plus 80 ans, vivant seules, avec de faibles revenus, sont les grandes exclues du numérique.

3 Les usages du numérique les plus fréquents chez les personnes âgées

Top 3



1 L'envoi de mails

2 L'utilisation d'un moteur de recherche

3 L'accès à la banque en ligne.

D'autres usages...

La recherche d'**informations sur la santé**, l'**achat de bien et de services** en ligne, les **jeux et téléchargements** en ligne, tout comme la participation aux **réseaux sociaux**



2,4 millions de seniors sont actifs sur Facebook en France (progression de +80 % en 3 ans).

Sources

Médiamétrie – Observatoire des Usages Internet
Médiamétrie – Web Observatoire
Insee Première n° 1452, juin 2013.
<https://www.pourbienvieillir.fr/>

Sources

Petits Frères des Pauvres, 2018.

Sources

Médiamétrie, Insee Première n° 1452, juin 2013.
Crédoc, Consommation et modes de vie, n° 278, déc. 2015.

Une ressource inspirante à l'appui de la communication des actions de prévention : *Communiquer pour tous. Guide pour une information accessible.*

Ce guide pratique et concret sur la conception des documents imprimés (polices, couleurs, mise en page, aspect linguistique et informatif...), la conception et l'utilisation des images, des sites web et supports numériques ou encore la communication orale a été piloté par Julie Ruel et Cécile Allaire. Il s'agit d'un référentiel de communication en santé publique.

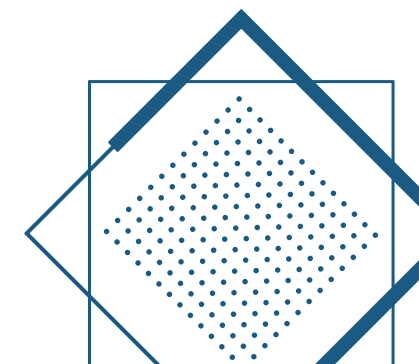
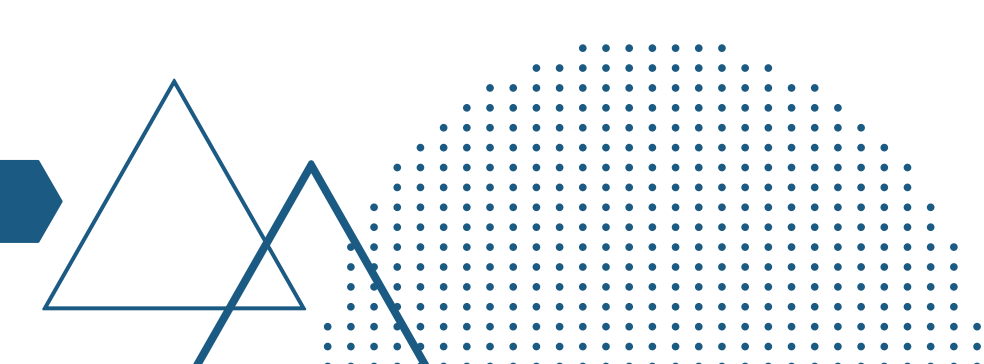
Ce guide ne s'adresse pas seulement aux acteurs souhaitant communiquer auprès de publics âgés mais dresse plutôt un ensemble de préconisations pour une communication plus inclusive envers le plus grand nombre et notamment envers une variété de publics à besoins particuliers.

Au sommaire, un guide pas à pas par type de formats :

- Conception de documents imprimés : présentation et aspects visuels, aspects linguistiques, informatifs et structurels
- Conception et utilisation des images : contenus, textes associés, emplacements, qualité et choix
- Conception de sites web et de supports numériques : navigation, conception et rédaction d'une page, images, contenus multimédias, fichiers numériques, accessibilités...
- Communication orale : conditions favorables, façons de communiquer, compréhension de l'information...

Accéder à la ressource :

https://www.cnsa.fr/documentation/ns04-112-18l_spf_communiquer_pour_tous_bd_total_web.pdf



décryptage d'un exemple concret

Analyse de deux actions portées par la Régie immobilière de la Ville de Paris (RIVP)



La Régie immobilière de la Ville de Paris (RIVP) est une société d'économie mixte créée en 1923, dont l'actionnaire majoritaire est la Ville de Paris. La RIVP est le 2^{ème} bailleur social parisien, et la 1^{ère} SEM locale en France avec 62 000 logements, 1 300 collaborateurs et 44% de titulaires de baux de + de 65 ans.

La communication autour de l'action « + de pas » du PRIF (Prévention retraite Île-de-France)

Les ateliers « + de pas » s'adressent à toute personne retraitée en Île-de-France, quel que soit son régime de protection sociale. Ils sont organisés par le PRIF en partenariat avec des experts de la prévention ou des thématiques abordées et les acteurs locaux des territoires (Mairie, CCAS, Clic, Résidence autonomie, Clubs sénior, Centre socioculturel, association locale ... et bailleur social). En tant que partenaire, la RIVP a participé à la communication entourant le programme.

La RIVP a ainsi mis en œuvre une communication adaptée multi-services et plusieurs services de la régie ont été impliqués **1** et la régie a mis en place une formation globale des personnels de tous les services :

- Service communication **2** : retravaille l'ensemble des éléments de communication (flyers, sms, courriers...)
- Service qualité : travaille sur le message délivré **3** aux locataires de 65+ (courriers et surtout mails et sms pour présenter l'action)
- Service relation locataire : travaille sur le volet information et FAQ, réceptionnent les appels téléphoniques des locataires qui n'ont

pas compris l'information transmise et qui vont demander des compléments d'information sur les dispositifs (il était donc important que le service relation soit impliqué dès le début **4**, c'est-à-dire avant les envois d'information)

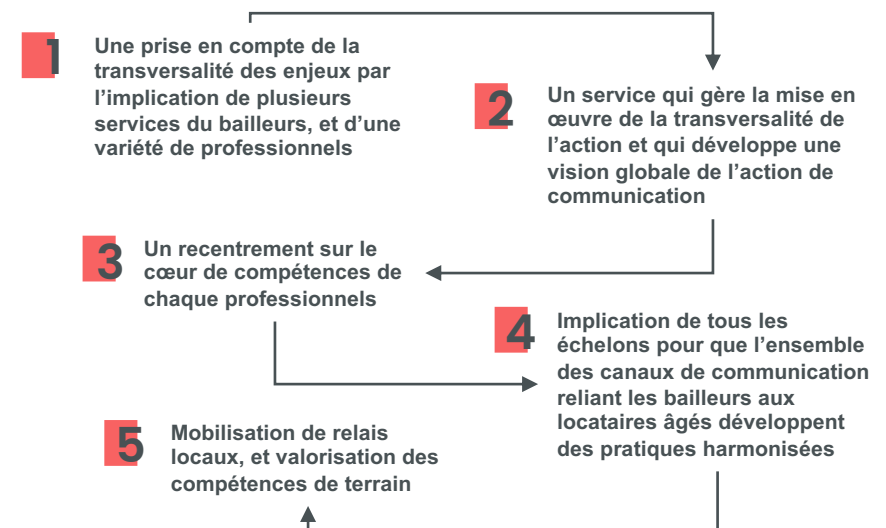
- Agences et gardiens (personnels de terrain) **5** : les équipes de proximité sont informées. Quelques-uns à la genèse du projet, majoritairement à la sortie de l'information pour qu'ils fassent le relais auprès des locataires.

Exemple de sms

Pour votre bien-être, la RIVP vous permet de suivre des cours d'activité physique adaptés gratuits et connectés. Infos ici : <https://infos.rivp.fr/kiplin.pdf>. Portez-vous bien

L'enjeu du sms est de faire tenir toute l'information, claire et attrayante dans très peu de caractères (150). En l'occurrence nécessite un smartphone. Le SMS renvoie vers un flyer (qui doit être retravaillé pour être accessible sur smartphone car accessible via SMS) pour plus d'informations.

Facteurs clés de réussite



La communication entourant le programme « adaptation logement en masse »

La RIVP traite les demandes d'adaptation de logements à travers 3 canaux :

- Le diffus (traitement des demandes au compte-goutte émanant des locataires)
- Les travaux réalisés dans le cadre des opérations de réhabilitation
- Le cadre du plan spécifique de travaux « adaptation logement en masse » dont il est question ici.

Le plan adaptation logement en masse vise tout d'abord à cibler des immeubles à fort enjeux de vieillissement (plus de 20% des logements hébergent une personne de 70 ans ou plus). Ensuite, il s'agit de s'adresser à l'ensemble des locataires âgés de 60 ans et plus résidant dans ces bâtiments, et de développer, sur ces immeubles identifiés, une communication de masse consistant à proposer des travaux d'adaptation.

Pour cela, la RIVP développe plusieurs outils/médias :

- Organisation de réunions en pieds d'immeuble pour présenter des cas pratiques, ainsi qu'un descriptif détaillé des travaux... ce qui est difficile à l'écrit.
- Utilisation de dispositifs de réalité virtuelle pour aider les personnes âgées à matérialiser des travaux d'adaptation et à se projeter : quand les équipes se déplacent au domicile mais pas seulement, cet outil est également disponible en ligne.
- Lien vers la réalité virtuelle intégré dans les mails et sms envoyés aux locataires. Ces outils innovants aident les gens à se projeter concrètement grâce à des visuels innovants et très réalistes.
- Pour les personnes âgées éloignées du numérique, la RIVP développe également des actions similaires à « + de pas » : courriers, réponses aux questions par téléphone, relais des gardiens. Par ailleurs, l'action étant ciblée sur un même bâtiment, une campagne d'appels téléphoniques est organisée auprès des locataires n'ayant pas répondu.

Analyse des facteurs clés de réussite

1

Une belle articulation entre utilisation d'outils numériques et traditionnels qui permet de bénéficier des avantages des deux méthodes en termes de pédagogie, de prévention et d'information mais qui permet également de cibler toutes les personnes (utilisant le numérique ou non).

2

Des aspects avantageux à cibler des actions sur un seul bâtiment dans la mesure où la concentration des publics cibles permet de faciliter la communication et de développer de nouveaux outils (réunions en pied d'immeuble notamment)

3

Utilisation d'un dispositif de réalité virtuelle innovant et pertinent pour aider les personnes âgées à se projeter dans les travaux d'adaptation de leur logement ici, le facteur clé de réussite est la recherche de l'outil adéquat aux besoins de la campagne de communication



Contact

Raphaël Rogay
Responsable

Pôle appui aux politiques publiques et
aux territoires

Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine

GUIDE

Les bailleurs sociaux, acteurs
de la **prévention** auprès des
locataires âgés

03

FICHE PRATIQUE

Développer des formats d'action de prévention
innovants

01. Étude de cas #1.

Construction d'un escape game de sensibilisation aux aides techniques et solutions de confort et de sécurité

Odavie – Service d'orientation d'aide à la personnes

02. Étude de cas #2.

Une pièce de théâtre autour du thème d'un message de prévention

Habitat de la Vienne – Office public de l'habitat

Depuis quelques années, de nombreux formats nouveaux d'actions de prévention se développent, y compris en matière de santé et/ ou de vieillissement : serious game, escape game, conférences gesticulées, pièces de théâtre innovantes...

Les objectifs de ces formats innovants sont multiples et visent principalement à lever un certain nombre de freins identifiés (voir la fiche cadrage « appréhender le sujet de la prévention auprès des locataires âgés ») :

- Amener les personnes âgées à s'approprier des messages et actions de prévention sans les contraindre à affronter directement des situations délicates et stigmatisantes.
- Encourager le passage d'un statut de spectateur à un statut d'acteur : mobiliser les personnes dans une logique ludique mais responsabilisante dans le cadre d'actions évitant l'infantilisation par la mobilisation.
- « Éviter l'évitement », c'est-à-dire faire en sorte d'impliquer des publics qui, d'ordinaire, ne se sentent pas concernés par des actions de prévention.
- Plus globalement, « parler prévention sans en parler » en évitant un parallèle trop direct entre l'action proposée (ludique, thématique, positive et axée sur le renforcement des compétences) et ses objectifs de prévention et d'éducation à la santé, qui peuvent créer l'indifférence, voire un effet repoussoir si la personne ne se sent pas concernée.

Cette fiche pratique propose d'analyser 2 exemples d'actions de prévention innovantes appliquées au logement social afin d'identifier, à chaque fois, les facteurs clés de réussite des actions et les ressorts de leurs mises en œuvre.



Étude de cas #1. Construction d'un escape game de sensibilisation

Format de l'action : jeu d'intrigues

Porteur : ODAVIE - Service d'orientation d'aide à la personne

Plus d'informations sur Odavie : [cliquez ici](#).

Participants : 1 à 5 joueurs par session

Durée : 45 minutes par partie

Informations globales sur le projet : [cliquez ici](#).

Description de l'action de prévention

Le projet

Le service d'orientation d'aide à la personne ODAVIE a développé un jeu d'intrigues à l'esprit collaboratif, avec la résolution d'énigmes par l'utilisation des aides techniques et autres solutions pour améliorer confort et sécurité à domicile le plus longtemps possible en toute autonomie. Cette action s'inscrit dans un projet plus global de création d'un centre de ressources pour l'évolution du domicile.

L'objectif global de ce projet, dans une démarche de prévention, est de faire connaître les équipements (domotique, gadgets, aides techniques), les aménagements (salle de bain, cuisine...), les acteurs de l'ergonomie, les services disponibles et conseils pratiques.

Partant du constat qu'il était nécessaire d'amener les personnes à une prise de conscience tout en cassant les idées stigmatisantes et en cherchant à démontrer l'intérêt par le test et l'usage, le jeu est né autour d'un scénario avec une succession d'énigmes qui mettent en scène les solutions de l'adaptation du domicile.

Le scénario

Vous êtes le(s) voisin(s) d'Adeline Martin, une retraitée de 76 ans vivant seule dans son appartement équipé pour lui assurer confort et sécurité. Le game master précise aux joueurs que plus ils utilisent les équipements de l'appartement, plus ils auront de points dans le jeu.

Les joueurs reçoivent un appel en visio sur la tablette, c'est Adeline qui leur dit : « je dois partir en voyage à l'étranger car je suis invité dans le nouvel appartement de mes petits-enfants, j'ai besoin que vous rentriez chez moi pour récupérer certaines affaires ».

À la fin du jeu, une fois que les joueurs ont rassemblé tous les objets, ils reçoivent un appel en visio de félicitations de la part d'Adeline.

Le Game master revient alors pour faire un debriefing avec les joueurs

Les jeux

Fouille et déduction à partir d'indices présents dans le décor, ou déclenchés (exemple : chanson, tuto)

Mini jeux d'association 1 aide technique = 1 situation

Recherche de code pour déclencher les ouvertures d'une fausse cloison et d'un coffre-fort

Réalité augmentée pour montrer les altérations visuelles avec les corrections possibles

Utilisation de commandes vocales

Utilisation de QR code

Validation des étapes avec une technologie qui rend le jeu simple et spectaculaire

Les solutions présentées



Domotique et téléassistance



Préhension, antichute, gestes quotidiens



Communication et lien social



Conseils, accompagnement



Aménagements

Élaboration du jeu en amélioration continue : le concept crash



Odavie a participé à une démarche de co-construction des innovations dédiées aux seniors : le concept crash proposé par Silver Valley et la CNAV Île-de-France. Ces rendez-vous permettent aux entrepreneurs de soumettre leur projet à des représentants des usagers seniors et de monter en compétences grâce à leurs retours.

L'idée a été soumise à plusieurs seniors en explicitant clairement l'objectif de prévention : l'idée a rencontré beaucoup de résistances. Odavie a alors réfléchi à d'autres manières de valoriser et promouvoir leur idée.

Pour voir le concept crash du projet : [consultez la vidéo](#).

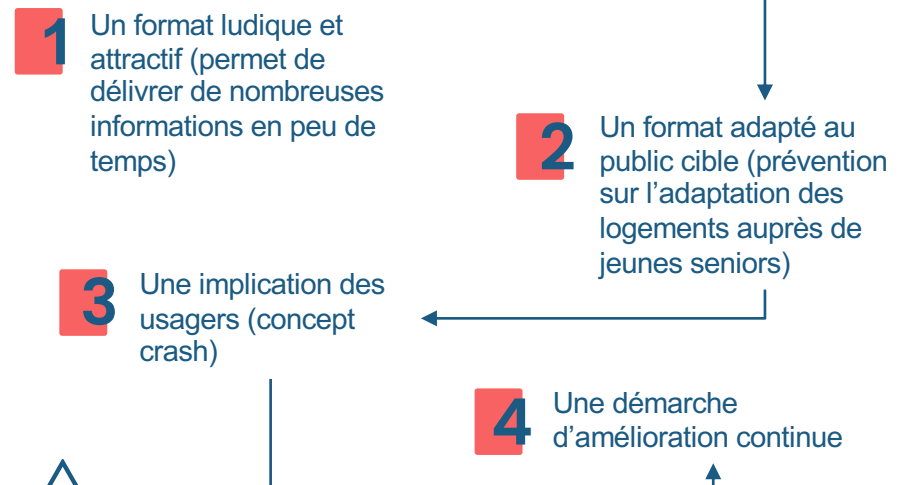
Les enseignements et facteurs clés de réussite

Le jeu permet de donner aux participants un très grand nombre d'informations relatives aux aides techniques, aux solutions d'aménagement, numérique, de confort, de bien-être dans le logement, en un temps record. En effet avoir un tour d'horizon des solutions en 45 minutes de jeu. L'aspect ludique appuie très largement ces résultats, puisque les participants acquièrent de l'information sans que cette acquisition ne soit le cœur de leur activité.

Le format de l'activité est attractif, notamment chez des seniors plus jeunes ce qui permet d'intervenir en anticipation/prévention sur les questions d'aménagement du logement.

La démarche démontre l'intérêt d'une approche impliquant les seniors dans la conception : le concept crash a permis des retours précieux et une réorientation de la stratégie de communication en renforçant l'idée selon laquelle une manière efficace de parler prévention est... de ne pas parler prévention (notamment pour les seniors jeunes...).

Facteurs clés de réussite



Étude de cas #2. Une pièce de autour du thème d'un message de prévention

Format de l'action : pièce de théâtre

Porteur : Habitat de la Vienne, bailleur social

Plus d'informations sur Habitat de la Vienne : [cliquez ici](#).

Participants : environ 100 participants par rencontres

Durée : une demi-journée

Description de l'action de prévention

Le contexte

Le bailleur Habitat de la Vienne s'est engagé dans une démarche stratégique dédiée aux personnes âgées depuis plus de 10 ans. La démarche a été initiée par la mise en place d'un Plan Senior pour accompagner les locataires au moyen d'un plan de travaux et d'un certain nombre de services. En 2014, Habitat de la Vienne s'est finalement engagé dans une démarche Habitat Senior Services portée par l'association Delphis et fut labellisé en 2016.

Depuis 2015, Habitat de la Vienne propose plusieurs types d'actions de prévention :

- Ateliers numériques (avec l'association Silver Geek et Uniscité)
- Ateliers équilibres (avec l'association EPGV qui assure la promotion de l'éducation physique et la gymnastique dans la Vienne)
- Ateliers sensibilisation à l'aménagement du logement (structures spécialisées dans l'ergothérapie notamment Resanté-Vous)

Toutes ces actions furent conduites sous la forme assez classique de « l'atelier » (8-10 locataires avec des intervenants professionnels). Ces ateliers fonctionnent plutôt bien depuis 5 ans. Le bailleur a toutefois souhaité se poser la question de l'émergence de formats un peu innovants sur le thème de la prévention.

Le projet

Habitat de la Vienne a mis en place un partenariat avec la Compagnie parisienne « Entrées de Jeu » (troupe de théâtre) qui propose des pièces thématiques sur le vieillissement ou sur l'accompagnement des jeunes.

L'objectif du projet est de proposer des spectacles thématiques afin de mener à de la prévention de façon ludique (par le format du débat théâtral interactif).

Le spectacle comporte 4 à 6 scénettes jouées successivement dans un premier temps pour une durée totale d'une vingtaine de minutes. Puis, les scénettes sont rejouées en offrant un temps de pause après chacune d'entre elles (ou même pendant) et invitant le public à réagir, à monter sur scène pour changer d'acteurs etc.

Autour de l'action

L'action est proposée dans un cadre plus large : sur un après-midi avec spectacle, stands de partenaires, goûter et tombola.

L'action est entièrement gratuite pour les participants.

Surtout, des navettes gratuites furent mobilisées depuis les communes voisines afin de faciliter l'accessibilité de l'événement.

L'action était ouverte à toute personne de 65 ans et plus et a rassemblé environ 100 participants par rencontre.



Moyens et financements

Budget : 5 000 à 6 000 euros par rencontre pour un financement à 100% par les partenaires (Conférence des financeurs et Agirc-Arrco).

Les rencontres organisées

4 rencontres théâtrales ont été proposées à chaque fois sur un territoire différent et sur une thématique différente :



Poitiers, thématique « le bien-vieillir »

Boivre-la-Vallée, thématique « les arnaques, escroqueries et démarchages abusifs »

86

Montmorillon, thématique « les accidents domestiques »

Lençloître, thématique « le bon usage des médicaments »

Les enseignements et facteurs clés de réussite

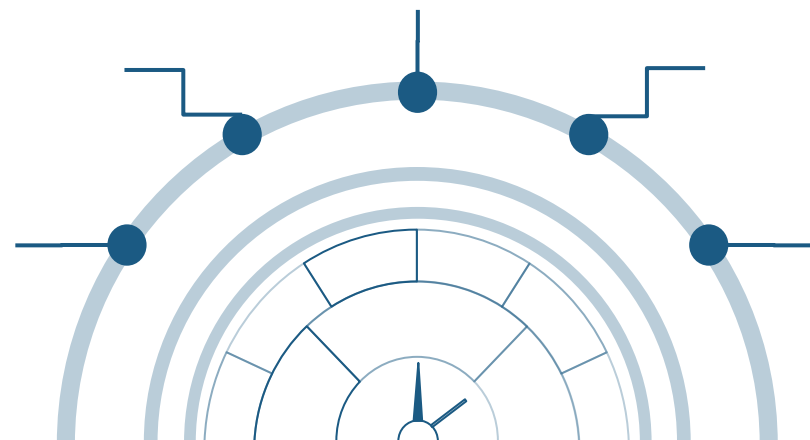
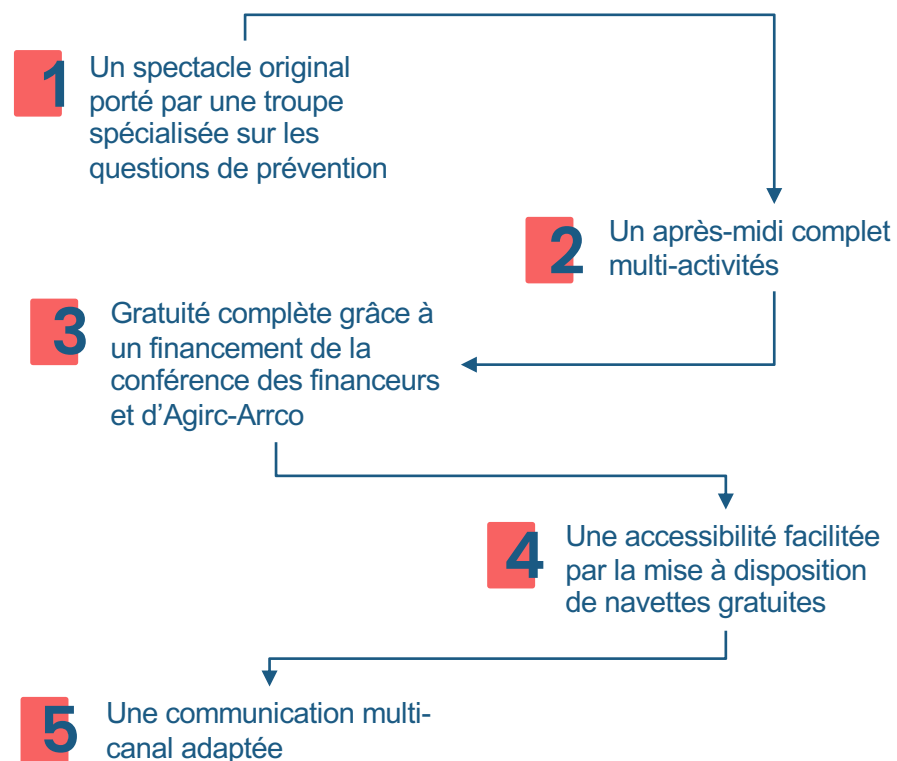
Le succès de ce projet repose sur l'idée de porter une action globale : un après-midi complet de prévention comportant un spectacle au format innovant et interactif, des stands partenaires experts de la prévention et du grand âge, des démonstrations, des partenaires très impliqués, une tombola (avec des lots attractifs), et un goûter.

La communication déployée a également été adaptée (courriers aux locataires, flyers/affiches non stigmatisants, communication large (commerçants, mairie, partenaires, pôle santé...)).

Le fait de proposer une aide à la mobilité (par l'intermédiaire de navettes gratuites depuis les communes voisines) fut également un paramètre clé de réussite et de participation.

Enfin, la gratuité permise par un financement obtenu auprès de la conférence des financeurs de la perte d'autonomie et d'Agirc-Arrco.

Facteurs clés de réussite





Bailleurs sociaux et conférences des financeurs : des opportunités à développer

Les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie sont des dispositifs mis en œuvre par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement et ayant pour objectif de coordonner dans chaque département les actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus et leurs financements dans le cadre d'une stratégie commune. Depuis l'entrée en vigueur de la loi ELAN en 2019, la conférence des financeurs est compétente en matière d'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

Les conférences des financeurs offrent des potentialités de financements majeures pour les actions de prévention promues et déployées par les bailleurs sociaux envers leurs locataires âgés.

Les 6 axes du programme coordonné de financement :

- 1 L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles
- 2 L'attribution d'un forfait autonomie par le conseil départemental aux résidences autonomie *via* un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)
- 3 La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)
- 4 Le soutien aux proches aidants ;
- 5 Le développement d'autres actions collectives de prévention.
- 6 L'habitat inclusif (loi ELAN)

La CNSA pilote et anime les conférences des financeurs au niveau national. Chaque département est quant à lui responsable de l'animation de la conférence des financeurs sur son territoire : elle est présidée par le président du conseil départemental. Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence.

Au sein de la conférence siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) à travers ses délégations locales, des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité. Par ailleurs, la composition de la conférence peut être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie.

Pour consulter cahiers pédagogiques de la CNSA : [cliquez ici](#).
Pour consulter le guide technique : [cliquez ici](#).

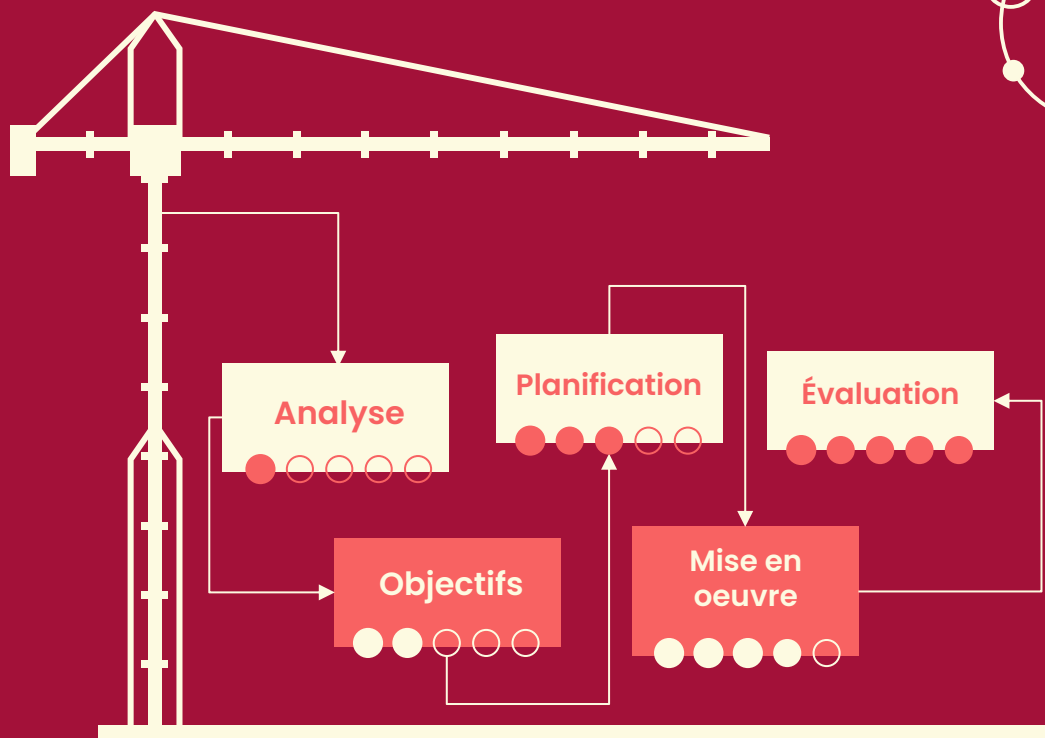


Contact

Raphaël Rogay
Responsable

Pôle appui aux politiques publiques et
aux territoires

Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine



04

FICHE MÉTHODE

Construire une action de prévention : de l'idée à l'évaluation

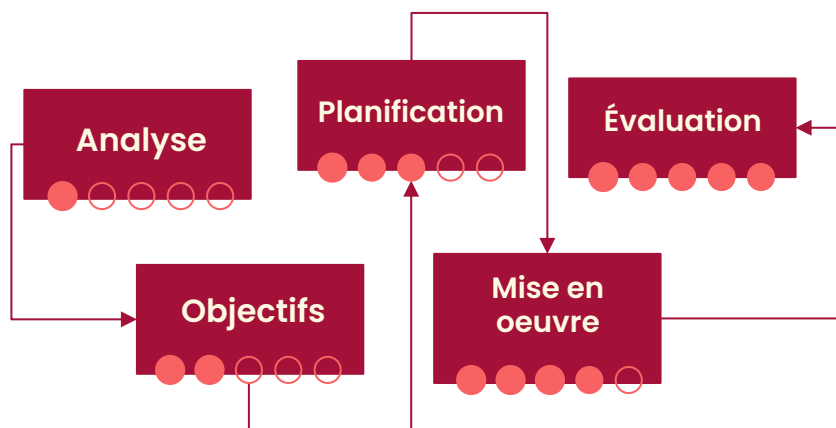
01. Phase 1. Exploration et analyse

02. Phase 2. Déterminer des objectifs

03. Phase 3. Planification des actions

04. Phase 4. La mise en œuvre

05. Phase 5. Évaluation



Cette fiche méthode est une proposition de mise en pratique des repères proposés dans les fiches précédentes.

Sur la base des préconisations émanant de Santé Publique France, cette fiche reprend les différentes phases du cycle d'une action et peuvent être utilisés par les bailleurs sociaux comme une méthodologie phasée de mise en œuvre d'action de prévention.

Barthélémy L., Bodard J., Feroldi J. *Actions collectives « Bien-Vieillir » : repères théoriques, méthodologique et pratiques. Guide d'aide à l'action*, INPES, 2014.

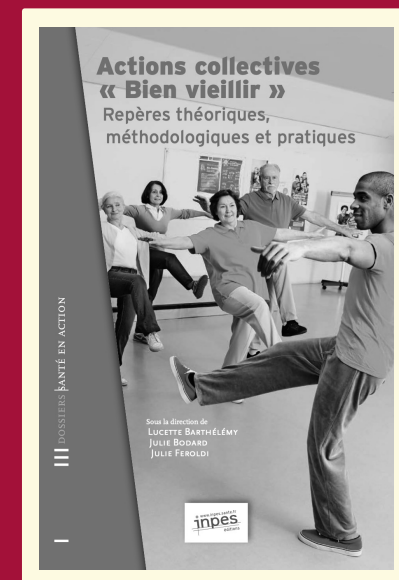


Ressource

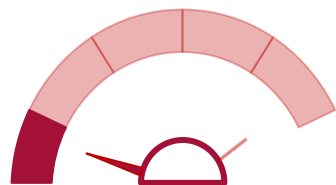
Le guide *Actions collectives « Bien-vieillir » : repères théoriques, méthodologiques et pratiques* de l'INPES paru en 2014 a servi de base à l'élaboration de cette fiche.

Le guide développe une approche globale et positive de la santé prenant en compte l'ensemble des déterminants individuels, sociaux et environnementaux. La définition d'un socle commun de connaissances et de pratiques contribue à la qualité et à la cohérence des actions collectives pour s'inscrire dans une offre graduée de prévention.

Autrices : Barthélémy Lucette, Bodard Julie, Feroldi Julie
Année de publication : 2014
Pages : 108p.



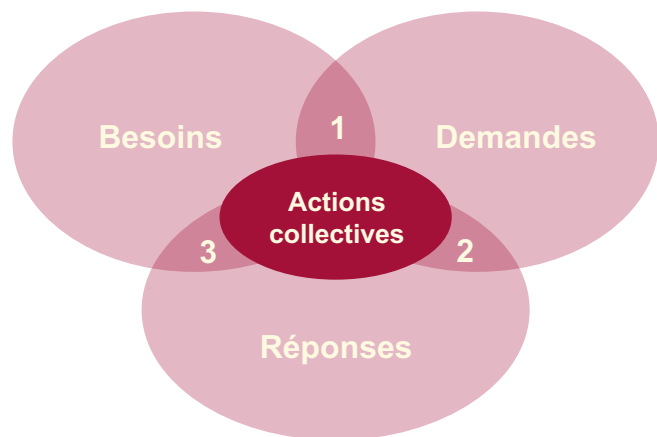
Phase 1. Exploration et analyse



Avant d'initier un projet de prévention à destination des locataires âgés, une phase exploratoire d'analyse est nécessaire afin d'appréhender le contexte dans lequel interviendra l'action, d'identifier les publics cibles au sein du parc de logements, leurs profils et les facteurs pouvant impacter leur qualité de vie (sécurité, santé, bien-être, ressources, environnement...).

Analyse « santé publique »

Santé publique France préconise en amont du projet de conduire une analyse de santé publique autour de trois axes : les besoins estimés par les professionnels, les attentes ou demandes de la population concernée et les réponses et ressources existantes en actions collectives :



1

Besoins existants, demandes exprimées, mais pas de réponses. Si les priorités d'implantation se situent en 1, les actions ne pourront se mettre en œuvre faute de réponses.

2 Demandes exprimées, réponses existantes mais pas de besoin identifié. Les actions ne prendront pas en compte les besoins existants.

3 Besoins identifiés, réponses existantes mais pas de demandes. Les actions ne seront pas adaptées aux demandes des personnes retraitées.

Pour réaliser cette analyse exploratoire, plusieurs modalités s'offrent aux bailleurs, notamment un recensement des ressources pour prioriser les actions et une analyse stratégique des atouts et des freins.

Répertoire des ressources

Il s'agit peu ou prou d'une analyse bibliographique (littérature scientifique, littérature grise, bases de données). Voici quelques ressources qui pourront être utiles aux bailleurs.

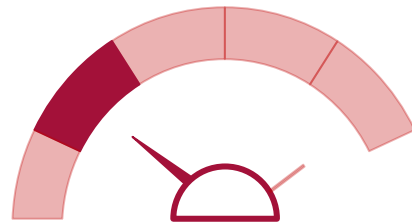
Thèmes		Ressources nationales	Ressources régionales
Besoins	Santé des personnes âgées	Baromètre Santé des personnes âgées de 55 à 85 ans, INPES Enquêtes Drees, IRDES, Insee Etudes sur les représentations de la santé dans la publicité	Observatoires des situations de fragilité Diagnostiques territoriaux Analyse des besoins sociaux (CCAS) Bilans de prévention Agirc-Arrco
	Politiques de l'avancée en âge	Rapport d'évaluation du plan Bien-vieillir 2007-2009 Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société, Comité Avancée en âge – Prévention et qualité de vie, février 2013	Plans régionaux de santé - ARS Schémas régionaux de prévention Priorités régionales des régimes de retraite Schémas gérontologiques départementaux
	Synthèses littérature sur les interventions efficaces	Rapport <i>Healthy Ageing</i> Synthèse des interventions efficaces en prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, vivant à domicile, INPES Rapport québécois « La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé »	Enquêtes satisfaction et écoute clients des retraités (Credoc, focus groupe) Synthèse, La mobilisation des seniors aux actions de prévention, Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine
Demandes	Études sur les demandes des seniors	Enquêtes satisfaction et écoute clients des retraités (Credoc, focus groupe)	Relevé des attentes des personnes retraitées dans les évaluations d'actions de prévention
Réponses	Recensement d'actions et de ressources	Guide de recommandations pour des actions « Bien vieillir », CNSA Réseau Villes amies des aînés Réseau des Villes actives PNNS	Rapports régionaux d'activités Action sociale des régimes de retraite Outil de suivi cartographique des actions régionales de santé (Oscars) Annuaire territorialisé des offres sociales et loisirs « Bien vieillir »

Analyse stratégique

L'analyse stratégique est une démarche participative d'analyse du contexte stratégique d'implantation. De nombreux outils permettent de faciliter cette analyse, le plus connu étant sans doute le SWOT (Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces) qui permet de recenser les atouts et les freins aux différents niveaux d'intervention.



Phase 2. Déterminer ses objectifs



Pour tout bailleur souhaitant agir sur les déterminants individuels, sociaux et/ou environnementaux des locataires âgés, la formulation d'objectifs clairs doit être au cœur de la démarche afin de garantir la facilité de sa mise en œuvre ainsi que son évaluation.

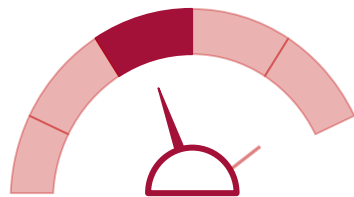
Le bailleur doit alors formuler trois niveaux d'objectifs.

Objectif général	Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels
Il donne le sens de l'action et décrit l'effet escompté en termes de santé publique ou de problématique sociale.	Ils contribuent à répondre à l'objectif général. Ils précisent l'impact attendu sur un déterminant visé : il y a donc généralement un objectif spécifique par déterminant visé.	Très précis, ils contribuent à répondre aux objectifs spécifiques. Ils visent les effets attendus sur les publics concernés.
Exemple concret : Promouvoir un vieillissement en bonne santé, chez les locataires du logement social autonomes âgés de 60 ans et plus.	Exemple : maintenir et/ou augmenter le temps quotidien d'activité physique recommandée des locataires du logement social autonomes âgés de 60 ans et plus.	Exemple : mesurer l'évolution de la pratique sportive déclarée avant, pendant et après l'atelier ; mesurer le taux d'intention à pratiquer l'équivalent de 30 minutes d'activité physique chaque jour.

Quel que soit son niveau, Santé publique France rappelle qu'un objectif doit être :

- S**pécifique : précis, sans ambiguïté
- M**esurable : avec des indicateurs répondant à des questions simples
- A**tteignable : nécessitant un effort et un engagement
- R**éaliste : prenant en compte les moyens et compétences du bailleur
- T**emporel : définissant une durée, des étapes, une fin.

Phase 3. Planification des actions



Cette troisième phase vise à planifier, encadrer et optimiser le bon déroulement de l'action de prévention.

La phase de planification doit tout d'abord permettre d'organiser les activités. Pour cela, il peut être pertinent de tenter de répondre de façon précise aux questions suivantes :

- 1** Qu'est-ce qui doit être fait ? (Activités)
- 2** Par qui cela doit-il être fait ? (Ressources humaines)
- 3** Comment cela doit-il être fait ? (Méthodes)
- 4** Quand cela doit-il être fait ? (Planning)
- 5** Quels effets sont attendus ? (Évaluation)

La création et le renseignement d'un tableau de planification peut s'avérer intéressant durant cette troisième phase, de même qu'un tableau d'estimation des besoins humains, financiers et logistiques.

Cette phase doit également permettre de réaliser les demandes de subventions nécessaires au financement de l'action du bailleur social. Si une demande de subvention est réalisée, elle doit être anticipée car les délais de traitement sont généralement assez longs. Pour cela, le projet doit s'inscrire dans la politique ou les priorités des organismes financeurs sollicités.

Pour encourager la sollicitation de financements de projets portés par des bailleurs auprès des conférences des financeurs de la perte d'autonomie, nous proposons ici de renseigner les différentes informations qui vous seront demandées si vous déposez un dossier dans votre département.



Appel à initiatives de la conférence des financeurs : les documents demandés



Identification de la structure : informations réglementaires, représentant légal, interlocuteur en charge du dossier...



Fiche « présentation de l'action » : nom du projet, diagnostic et contexte, descriptif de l'action, publics cibles, territoires, objectifs stratégiques, objectifs quantitatifs, partenaires (distinction des partenaires financiers), méthodologie et déroulement de l'action, coût et financement.



Budget de l'action : détail des charges et produits

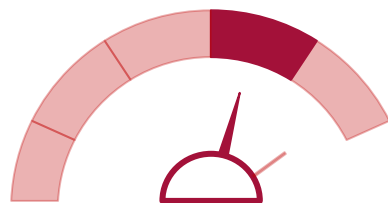


Suivi et évaluation de l'action : critères qualitatifs et quantitatifs



Autres pièces justificatives : certificat d'engagement, bilans des actions précédentes le cas échéant, état des demandes de cofinancement (justificatifs des demandes de financements et des réponses éventuelles), devis, RIB, comptes de résultats et bilans des 3 dernières années.

Phase 4. La mise en œuvre



La mise en œuvre de l'action consiste à mobiliser les ressources humaines, matérielles et financières pour réaliser les différentes activités.

Le suivi des données en continu permet au bailleur social de s'assurer de la bonne mise en œuvre de l'action, de son avancée, de son adéquation et sa cohérence avec la planification, et de décrire les écarts observés en fonction des résultats attendus par rapport aux indicateurs établis en amont de l'action.

Le suivi de l'action permet également de faire des bilans intermédiaires, des points d'information réguliers à l'ensemble des acteurs via les instances de pilotage choisies. Le suivi est réalisé en lien avec le calendrier de l'action et de son évolution.

Plusieurs questions se posent :

Quel type d'information permet de vérifier si l'action est réellement mise en place, retardée ou annulée ?

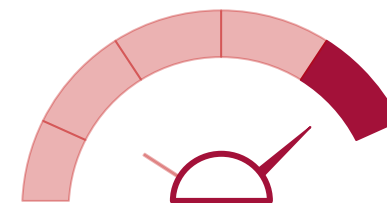
Quel type d'information peut être recueilli facilement auprès des opérateurs et être analysé de manière précise et fiable ?

Quelle est la capacité humaine et matérielle à recueillir, traiter et analyser les données recueillies ?

De quel type d'information l'équipe projet, les partenaires, les financeurs, les bénéficiaires ont-ils besoin de suivre, à des points-clés, dans la mise en œuvre de l'action ?

Le suivi des actions peut être réalisé à l'aide un tableau de suivi des activités.

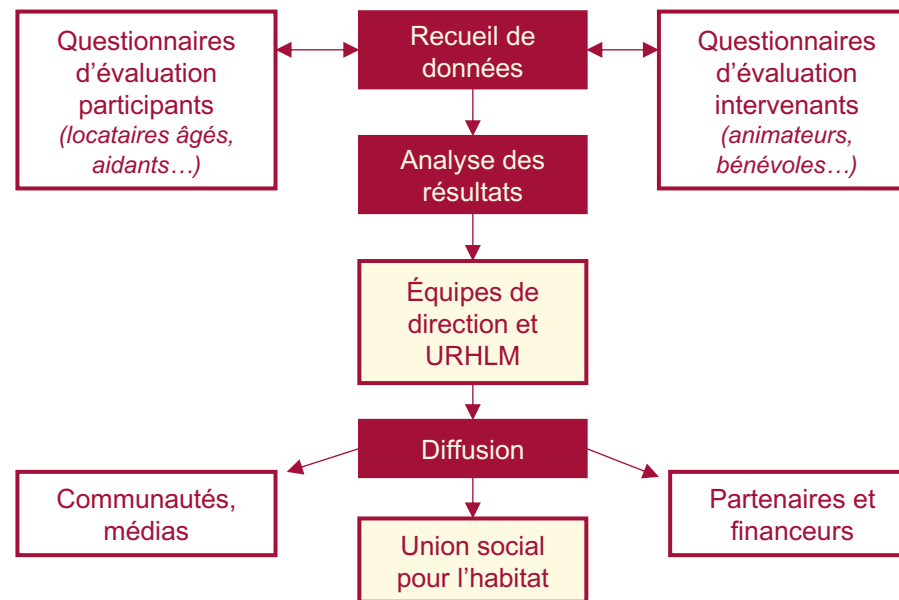
Phase 5. Évaluation de l'action

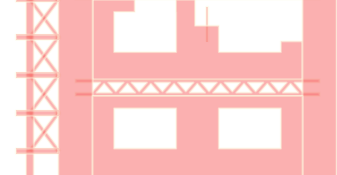


Une fois l'action collective mise en place, le bailleur doit veiller à l'évaluer pour rendre compte de ses critères de réussite, d'échec et de ses effets (résultats, impact).

Auprès de qui faut-il évaluer ?

Pour obtenir les résultats d'une évaluation globale et panoramique, les effets de l'action doivent être mesurés auprès des participants, mais aussi des intervenants, des animateurs et de l'ensemble des professionnels impliqués réalisant l'action pour rendre compte de la mise en œuvre et des résultats de l'action.

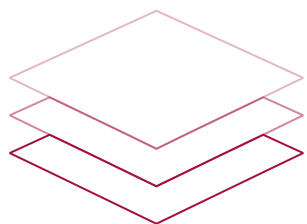




Quand évaluer ?

Pour les actions collectives (théâtre, débats, conférences), une évaluation ponctuelle, immédiatement après l'action, est recommandée. Bien sûr, l'idéal serait de pouvoir faire une évaluation à 6 mois pour évaluer les retombées de enseignements dispensés pendant les actions.

Pour un programme d'éducation à la santé tel que les ateliers, Santé publique France recommande 3 temps de mesures pour pouvoir observer des évolutions ou des changements, sur les niveaux de connaissances et les comportements, et pour mesurer l'impact des actions :



- Au début du cycle de séances de l'atelier
- À la fin du cycle de séances de l'atelier
- Quelques mois après l'atelier : 3/6 mois.

Évaluer quoi et comment ?

Évaluer le processus de l'action

Le recueil de données pour analyser le processus d'une action collective peut se faire via différents supports :

- En consultant les tableaux de bord de manière à revenir sur les fondements de l'action collective et comparer ce qui était attendu et ce qui est effectivement réalisé
- En consultant des documents spécifiques tels que suivis comptables, listing des inscriptions des acteurs professionnels, institutionnels, associatifs, bénévoles du territoire, compte-rendu des réunions, etc.
- En proposant des questionnaires pour un recueil quantitatif des données
- En réalisant des entretiens de groupe ou individuels auprès de publics spécifiques (financeurs, partenaires, population concernée, etc.) pour aller chercher une information plus qualitative...

Évaluer les résultats

Les résultats à évaluer dépendent du type d'action porté par le bailleur.

Pour les forums, l'évaluation des résultats peut s'intéresser à :

- L'acquisition de connaissances sur l'offre, les services, les activités en lien avec la thématique de prévention du forum
- L'intention de s'inscrire à une offre, à une activité.

Pour les événements types conférences, spectacles, théâtre :

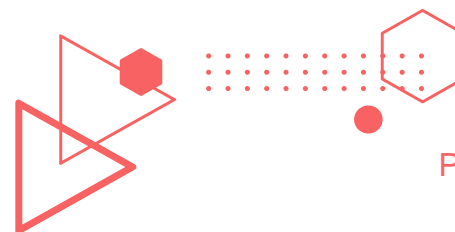
- L'acquisition de connaissances sur des thèmes prioritaires de prévention de l'événement
- L'intention de renforcer ses comportements pour favoriser un vieillissement en bonne santé en lien avec la thématique

Pour les ateliers, l'évaluation des résultats peut viser :

- L'évolution de la qualité de vie perçue
- L'évolution des connaissances et/ou compétences
- L'évolution des pratiques et habitudes de vie
- L'intention de renforcer ses comportements pour favoriser un vieillissement en bonne santé en lien avec la thématique de l'atelier
- Le changement de comportement.

Le recueil des données pour analyser les effets d'une action peut être quantitatif via des questionnaires auto-administrés et qualitatif via la réalisation d'entretiens individuels ou de focus groupes de participants.

Outre ces évaluations déclaratives, des grilles d'évaluation standardisées peuvent aussi être mobilisées pour évaluer des compétences, des aptitudes etc.



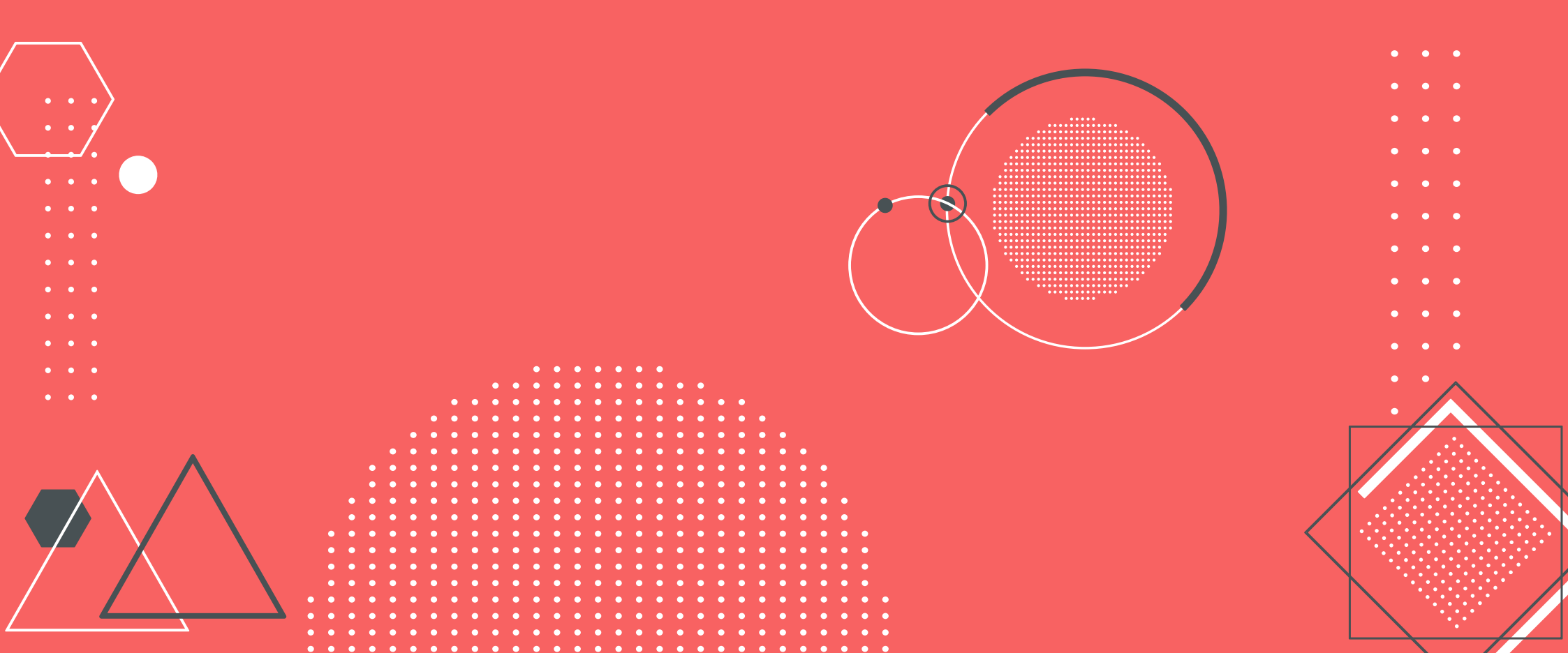
Contact

Raphaël Rogay
Responsable

Pôle appui aux politiques publiques et
aux territoires

Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine





Plateforme
isa
Logement innovant
social pour les âgés

 AG2R LA MONDIALE

 BANQUE des
TERRITOIRES | 


GÉRONTOPOLE
NOUVELLE-AQUITAINE