

L'ATTÉNUATION DU VIEILLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE EN MILIEU RURAL: UN INVENTAIRE DES EXPÉRIENCES ÉTRANGÈRES ET QUÉBÉCOISES (Rapport no 6)

Rapport présenté dans le cadre de *l'Action concertée de recherche sur le «Développement des communautés rurales: concepts, pratiques et retombées pour le Québec»* du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC)

par

Majella SIMARD

Ph.D en développement régional

Chercheur à la Chaire de recherche du Canada en développement rural (UQAR)

Rimouski
Juillet 2006



centre de recherche sur le
développement territorial

UQAC-UQAR-UQAT-UQO



AVANT-PROPOS

Ce rapport s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche portant sur la question du «vieillissement de la population rurale», l'un des huit volets proposés par le programme d'Action concertée intitulé: *Développement des communautés rurales: concepts, pratiques et retombées pour le Québec*. Ce programme a été mis en place par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) en collaboration avec deux partenaires, soit le ministère des Affaires municipales et des Régions (à l'époque le ministère du Développement économique régional et de la Recherche) et le Comité des partenaires de la ruralité. Lancé en 2004, l'appel d'offres visait à mobiliser les chercheurs pour la réalisation de projets dont l'objectif consistait à identifier et à effectuer une analyse critique, sur le plan conceptuel et pratique, de pistes d'intervention permettant de favoriser un développement agissant sur les éléments qui structurent la vie sociale, économique et culturelle des communautés rurales du Québec. Cet appel d'offres faisait notamment état des interrogations suivantes: Les prévisions démographiques nous démontrent un important vieillissement de la population. Quel sera le profil socio-économique de cette population en milieu rural au Québec? Quel est l'impact de ce vieillissement pour les milieux ruraux aux niveaux de l'organisation familiale, de la demande de services, de la pénurie de main-d'œuvre et de la relève dans les structures municipales et les organismes de développement? À la lumière des mesures mises en place par certains pays européens qui vivent depuis un certain temps déjà le vieillissement de leur population, comment peut-on s'en inspirer pour faire face à cette situation au Québec?

Trois rapports découlent du volet portant sur le vieillissement de la population rurale. Celui-ci décrit les mesures mises en place dans le but d'atténuer les effets liés à cette problématique. Ces recherches permettront d'identifier des pistes d'actions quant à des modulations possibles tant d'un point de vue territorial que de celui des populations à desservir. Elles pourront également servir d'outils en ce qui a trait à l'élaboration de politiques et/ou de programmes gouvernementaux.

Les travaux ont été effectués par Majella Simard, professionnel de recherche à la Chaire de recherche du Canada en développement rural, sous la supervision de son titulaire, M. Bruno Jean. Cette chaire travaille elle-même en synergie avec le Centre de recherche sur le développement territorial (CRDT) dont la direction est également assurée par Bruno Jean. L'équipe de travail est également composée de Patrice LeBlanc et d'Augustin Épenda de l'UQAT.

Dans ce rapport, l'emploi du masculin vise essentiellement à alléger le texte.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	1
TABLE DES MATIÈRES	II
LISTE DES TABLEAUX	IV
LISTE DES CROQUIS	V
LISTE DES PHOTOS	VII
LISTE DES CARTES	VIII
<u>INTRODUCTION</u>	1
Mise en contexte et originalité de l'étude	1
Les grandes orientations et les objectifs de l'étude	2
Méthode d'analyse et structure du travail	3
1. <u>LES EXPÉRIENCES ÉTRANGÈRES</u>	4
1.1 L'hébergement	6
1.2 Les services de proximité	13
1.2.1 La prestation des services de proximité à l'échelle locale	14
1.2.2 La prestation des services de proximité à l'échelle intercommunale	25
1.3 Le transport	34
1.4 Associationnisme et bénévolat	39
1.5 L'aménagement du territoire	55
1.6 Les autres types d'initiatives	68
2. <u>LES EXPÉRIENCES QUÉBÉCOISES</u>	71
2.1 L'hébergement	71
2.1.1 Les initiatives qui relèvent de l'économie sociale et/ou parrainées par des acteurs locaux	72
2.1.2 Les initiatives conduites par le clergé	76
2.1.3 Les initiatives conduites par les municipalités	77
2.1.4 Autres types d'initiatives en matière de logement social	79
2.2 Le transport	80
2.3 Les services de proximité	80
2.4 Autres types d'initiatives	82
<u>CONCLUSION</u>	87

<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	89
Volumes et périodiques.....	89
Sites Internet	91

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1:	Principales réponses évoquées concernant les soins que se donnent au quotidien les personnes âgées en milieu rural	84
------------	--	----

LISTE DES CROQUIS

Croquis 1:	Le district de Colombey-les-Belles dans le département Meurthe-Moselle en France.....	9
Croquis 2:	La commune de Murat dans le département du Cantal en Auvergne (France).....	11
Croquis 3:	Les communes du canton de Vabre dans le département de Tarn en France.....	15
Croquis 4:	La commune de Châtillon-en-Bazois dans le département Saône-et-Loire en France	17
Croquis 5:	La commune d’Aromas dans le département du Jura (Franche-Comté, France)	18
Croquis 6:	La petite commune de Fraisse-sur-Agout dans le département de l’Hérault (Languedoc-Roussillon, France)	20
Croquis 7:	La communauté de communes de St-Ponais dans le département des Hautes-Alpes-de-Provence en France.....	21
Croquis 8:	Le département Hauts-de-Seine en France	24
Croquis 9:	La région d’Émilie Romagne en Italie.....	25
Croquis 10:	Le pays Mellois en France	26
Croquis 11:	La commune de Belvès en Bourgogne dans la région d’Aquitaine en France.....	27
Croquis 12:	Le pays des Coteaux dans la région des Hautes Pyrénées en France	28
Croquis 13:	Le plateau Picard en France	28
Croquis 14:	Le pays du Ternois dans le département Nord-Pas-de-Calais en France...	29
Croquis 15:	Les cantons de l’Isle-sur-Serein, de Guillon et de Noyers-sur-Serein dans le sud du département de l’Yonne en France	30
Croquis 16:	La ville d’Arcos de Valdevez au nord du Portugal.....	32
Croquis 17:	La localité de Muker au Royaume-Uni.....	33
Croquis 18:	La localité de Treemore au Royaume-Uni.....	33
Croquis 19:	La commune d’Hermies dans le département Pas-de-Calais en France	36

Croquis 20:	La commune d’Orpierre dans le département des Hautes-Alpes en France.....	41
Croquis 21:	St-Geniez-d’Olt, dans le département de l’Aveyron (région Midi-Pyrénées, France).....	43
Croquis 22:	La commune d’Osmets dans le département des Hautes-Pyrénées en France.....	45
Croquis 23	Les communes de Puy-St-Martin et de Rognac dans le département de la Drôme en France.....	47
Croquis 24:	Le département de l’Indre en France	48
Croquis 25:	La communauté de communes des Deux-Rives du Tarn-et-Garonne (région Midi-Pyrénées, France)	50
Croquis 26:	La commune de Queyras-en-Aiguilles dans le département des Hautes-Alpes (région Provence-Alpes-Côte-d’Azur, France)	52
Croquis 27:	L’Ile d’Holmon en Suède.....	53
Croquis 28:	Le canton d’Acheux dans la région de Picardie en France.....	55
Croquis 29:	Le pays de Brest dans la région de la Bretagne en France.....	57
Croquis 30:	La communauté de communes du Segala-Carmausin dans le département du Tarn-et-Garonne en France	60
Croquis 31:	Le canton de Montbazens dans le département d’Aveyron en France	62
Croquis 32:	Le département du Haut-Rhin dans la région d’Alsace en France	65
Croquis 33:	La commune de La Fresnais dans le département d’Ile-et-Vilaine (région de la Bretagne, France).....	67
Croquis 34:	La commune de Giel-Courteilles dans le département de l’Orne en France.....	69

LISTE DES PHOTOS

Photo 1: Une maison d'accueil rural pour personnes âgées dans la commune de
Nouan-le-Fuzelier (département de Loir-et-Cher) en France7

LISTE DES CARTES

Carte 1:	Municipalités rurales ayant bénéficié du programme «Nouveaux horizons» en 2005	86
----------	--	----

Introduction

Mise en contexte et originalité de l'étude

En dépit des nombreuses études portant sur le vieillissement de la population, les initiatives mises en œuvre dans le but d'atténuer les impacts de cette problématique en milieu rural n'ont toujours pas été appréhendées de façon synthétique et globale. Les enjeux du vieillissement démographique sont, en effet, rarement pris en compte au sein des politiques locales et territoriales. Une telle lacune nous amène à nous poser les deux questions suivantes: comment est-il possible aujourd'hui de mener une politique de développement territorial sans intégrer cette problématique majeure qui concerne l'ensemble des sociétés occidentales? Comment penser la campagne de demain sans considérer cette réalité et les attentes des ruraux à cet égard? Qui plus est, peu d'études ont porté spécifiquement sur ce sujet. Cela est d'autant plus étonnant que la majorité de la population âgée, du moins au sein des pays développés, vit encore en zones rurales, alors qu'on a assisté au début du «millénaire urbain», dans tout le monde en développement, à une extraordinaire migration vers les villes, phénomène conjugué à des taux de natalité plus faibles¹.

Il faut aussi dire qu'en milieu rural, les actions innovantes visant à limiter les effets du vieillissement démographique représentent un fait rarissime comparativement à celles qui émergent des agglomérations urbaines. Cette constatation est sans doute attribuable au fait que les personnes âgées ne font pas nécessairement partie des stratégies et des plans de développement des municipalités rurales contrairement à ce que l'on peut observer en milieu urbain. De fait, que ce soit ici au Québec ou ailleurs au sein des pays développés, plusieurs villes ont élaboré des plans stratégiques en faveur des aînés. Ces plans traitent aussi bien des aspects paysagers, fonctionnels, que sociaux, sanitaires ou encore économiques. Outre le dispositif résidentiel, ils s'intéressent à la question du

¹ Ce phénomène peut également s'expliquer ainsi: Beaucoup de jeune adultes ont migré, pour des raisons d'ordre économique, vers les zones urbaines, laissant derrière eux les personnes âgées. Au surplus, beaucoup de migrants âgés lorsqu'ils quittent le monde du travail en zones urbaines retournent souvent en milieu rural.

transport en commun, au renforcement du schéma de voirie (ou à son adéquation avec le développement du schéma gérontologique sur la ville), aux enjeux culturels, aux commerces, aux services de proximité; bref, à tout ce qui concerne l'aménagement du territoire. De plus, en France, des «acteurs gérontologiques», issus notamment du milieu urbain, réalisent annuellement des diagnostics (les schémas de cohérence territoriale) afin de mettre en œuvre différents programmes d'actions. Enfin, peu nombreuses sont les recherches ciblant les personnes âgées en milieu rural.

Pour toutes ces raisons, notre analyse s'avère particulièrement originale, voire novatrice. À cet égard, elle devrait donc contribuer à l'avancement des connaissances en ce domaine.

Les grandes orientations et les objectifs de l'étude

Comme son titre l'indique, l'objectif de cette étude consiste à identifier les diverses expériences mises en place à l'étranger et, plus particulièrement au sein des pays européens² dans le but d'atténuer les effets liés au vieillissement de la population rurale. D'entrée de jeu, il importe de mentionner que l'essentiel des expériences que nous avons répertoriées vise, en premier lieu, l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées. Pareille situation est sans doute attribuable au fait que la plupart des sociétés développées en sont toujours à un niveau de prise de conscience en ce qui a trait au vieillissement démographique en milieu rural. Les diverses interventions élaborées par les différentes instances gouvernementales concernent davantage la ville. En ce domaine comme dans plusieurs autres, le milieu rural se voit trop souvent relégué au second rang, l'essentiel du poids démographique étant concentré, au sein des sociétés occidentales, en milieu urbain. À ce chapitre, force est de reconnaître que les stratégies visant à contrer

² Plusieurs pays d'Europe ont, depuis un certain temps déjà, à composer avec le vieillissement de leur population. Pour cette raison, ceux-ci s'avèrent particulièrement riches d'expériences de toutes sortes menées en faveur des personnes âgées dont plusieurs émergent des milieux ruraux. À ce titre, le cas de la France, d'où émanent bon nombre des actions innovantes que nous avons répertoriées constitue une nation d'exemplarité.

l'exode rural s'avèrent beaucoup plus nombreuses que celles orientées vers le ralentissement du vieillissement démographique. Toutefois, plusieurs initiatives décrites dans ce rapport visent à limiter la migration des retraités vers les villes ce qui, par ailleurs, suppose la disponibilité et l'accessibilité pour cette catégorie d'individus, à un certain nombre de services de proximité en milieu rural.

Nous verrons donc, dans le cadre de cette étude, comment les acteurs locaux d'ici et d'ailleurs imaginent, en fonction de spécificités locales, des réponses novatrices facilitant ainsi la vie des aînés. Notre travail consiste aussi à effectuer une recension des différents services de proximité destinés à l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées qui résident en milieu rural. Il entend aller au-delà de la simple indexation de projets pour plutôt en saisir l'essence même, soit les processus suivis pour la mise en œuvre d'initiatives et les aspects fondamentaux soutenant la réalisation de projets. Nous tenterons, en outre, de voir comment ces expériences peuvent être reproduites au cas du Québec.

Les diverses initiatives que nous exposerons se manifestent dans plusieurs secteurs de la vie socio-économique. Elles concernent essentiellement les domaines de l'hébergement, des services de proximité (portage des repas, soins à domicile, etc.) et du transport. Elles prennent la forme d'«accueils alternatifs», de soutiens aux aînés, d'enquêtes sur le terrain, d'ententes intercommunales, etc.

Méthode d'analyse et structure du travail

Au plan méthodologique, le réseau Internet a constitué la principale source documentaire utilisée pour la réalisation de cette étude. Nous avons également consulté les banques de données de Solidarité rurale du Québec ainsi que les plans de travail des MRC élaborés dans le cadre de la signature des pactes ruraux. Quelques expériences tirent leurs sources de la *Politique nationale de la ruralité*, des programmes européens *Leader I et II* ainsi que de la *Loi d'orientation pour l'aménagement et le développement*

du territoire. Ces deux dernières références concernent plus particulièrement les cas étrangers. Certains articles de périodiques ont également servi à alimenter notre réflexion. Parce qu'elles concernent plus d'un aspect de la vie socio-économique, certaines initiatives auraient pu se retrouver dans l'une ou l'autre des diverses catégories que nous avons retenues pour les fins de cette étude. Notre classement résulte donc, dans quelques cas, d'un choix arbitraire. Enfin, dans la mesure du possible, un croquis accompagne la description des diverses initiatives que nous avons recensées notamment en ce qui a trait aux expériences étrangères. À cet égard, les sites d'atlas électroniques *maporama.fr/share* et *gencom.org*. se sont avérés d'une grande utilité.

Le travail est découpé en deux parties. Dans la première, nous aborderons les expériences menées à l'étranger. Par la suite, nous jetterons les projecteurs sur la situation québécoise. Notre analyse portera essentiellement sur les éléments suivants: la description des initiatives retenues, le diagnostic ayant conduit à son émergence, les ressources mobilisées, le mode organisationnel, le processus de mise en œuvre, ses caractéristiques, les impacts sur le milieu et ses perspectives de reproductibilité.

Cet inventaire est loin d'être exhaustif, mais il veut démontrer que les collectivités rurales constituent une véritable fourmilière en matière d'expériences misant sur l'amélioration de la qualité de vie des aînés. Ces expériences permettent aux différents territoires concernés de bien cerner les nouvelles demandes de services qui leur sont faites et, par conséquent, d'ajuster l'offre de services en conséquence.

1. Les expériences étrangères

Comme nous l'avons mentionné en introduction, plusieurs sphères de l'activité économique et sociale sont concernées par les initiatives qui émanent des milieux ruraux afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Pour les fins de cette étude, nous les avons regroupées en cinq catégories à savoir: l'hébergement, les services de proximité, le transport, l'associationnisme et l'aménagement du territoire.

On retrouve en France moult expériences destinées à diversifier l'offre de services offerts aux aînés. Cette panoplie d'actions innovantes s'explique notamment par l'obligation qu'ont les conseils généraux à réaliser, sur une base quinquennale, un schéma gérontologique à l'échelle du département³. Les spécificités du territoire concernant les politiques locales de la vieillesse commencent, du moins en France, à mieux être prises en compte par les différentes catégories d'acteurs et les diverses instances gouvernementales. De plus en plus, les schémas préconisent, le bassin de vie⁴ calqué, sur des zones géographiques correspondant à l'«espace vécu», pour reprendre les termes d'Armand Frémont, en direction des personnes âgées. En outre, les communes sont également tenues d'effectuer une analyse des besoins sociaux dont un volet est explicitement consacré aux aînés.

Si la commune reste une entité forte et facilement repérable pour les personnes âgées, plusieurs expériences intègrent plus d'une entité. Par conséquent, la communauté de communes constitue une échelle géographique fort pertinente pour la dispensation de certains services tels que le transport, les soins de santé, les activités culturelles et les loisirs. Penser l'organisation des services de proximité uniquement à l'échelle locale induit nécessairement une limitation dans les possibilités d'accès. En outre, les démarches intercommunales sont amenées à élargir considérablement le cercle des acteurs conviés à définir la politique de la vieillesse. Or, l'expérience des schémas gérontologiques montre que l'implication des acteurs à tous les échelons géographiques constitue un puissant vecteur dans l'élaboration d'une telle politique. De toute évidence, l'intercommunalité représente, à notre point de vue, l'une des alternatives les plus appropriées pour relever le défi du développement qui s'impose à de nombreuses localités rurales.

³ En France, les départements ont la responsabilité d'élaborer et d'appliquer la politique sociale de la vieillesse. Ils sont toutefois dépendants du cadre fixé par l'État central.

⁴ Le bassin de vie est le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès à la fois aux équipements et à l'emploi. Les équipements concurrentiels (hypermarchés, supermarchés, vétérinaires, banques, magasins de vêtements, de chaussures, d'électroménagers, de produits électroniques, etc.), non concurrentiels (crèches, haltes-garderies, cinémas, piscines, bureaux de poste, etc.), de santé (hôpitaux, cabinets de médecin, pharmacies, maternités, dentistes, etc.) et d'éducation (collèges et lycées) sont les principaux éléments qui servent à leur découpage. En 2004, on dénombrait 1 916 bassins de vie en France, soit 1 746 correspondant à des petites villes et à des bourgs et 171 à de plus grandes agglomérations.

1.1 L'hébergement

L'hébergement représente sans contredit le domaine où l'on recense le plus d'initiatives. Cette constatation n'est guère surprenante puisqu'il s'agit d'un aspect majeur en ce qui concerne l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées. Avec l'âge, les rythmes et les modes de vie changent. La retraite met notamment fin aux mouvements quotidiens domicile-travail. Le départ des enfants laisse parfois de grandes maisons vides qui, au fil des années, se révèlent souvent inadaptées. En même temps, la majorité des personnes âgées exprime le souhait de demeurer dans leur domicile d'origine lorsque le besoin d'une aide extérieure plus ou moins conséquente se fait sentir. Vouloir vieillir chez soi, dans son village, dans sa maison, est un désir tout à fait légitime⁵ qu'il importe, en autant que faire se peut, de réaliser dans une perspective d'égalité des chances et d'équité. Dans un tel contexte, l'adaptation du logement constitue souvent un préalable qui permet aux aînés de rester chez eux lorsque surviennent les premiers signes de dépendance. À ce chapitre, de nombreux pays, dont le Canada, ont élaboré des programmes servant à financer les travaux de réfection.

Même si le maintien à domicile des personnes âgées reste la tendance lourde de notre société depuis déjà plusieurs années, il existe parfois des limites, notamment en milieu rural. Accroître l'offre d'habitat représente un enjeu majeur pour répondre au mieux à la diversité de situations que l'on rencontre et ce, tant en milieu urbain que rural. Étant donné qu'il n'est pas toujours possible d'adapter les résidences aux besoins des aînés, la France a mis en place un concept original: les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA)⁶. Face au vieillissement accéléré de la population française, et notamment aux problèmes de dépendance et d'isolement des personnes âgées, les élus se

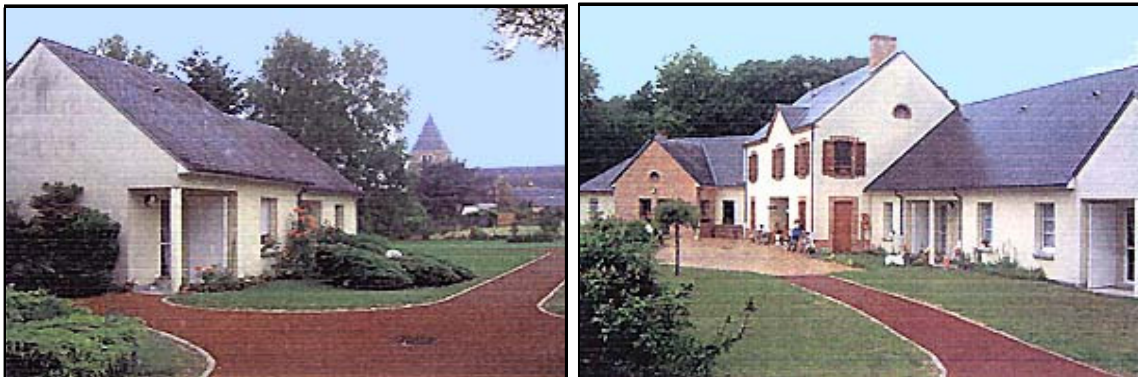
⁵ Imaginons le pire. On pourrait privilégier des zones, des secteurs, en ville ou à la campagne «réservés» à des publics sélectionnés en fonction de leur âge et de leurs capacités. On développerait à leur intention des modes d'habitat, de transport et des offres de services spécifiques à cette clientèle. On assiste d'ailleurs déjà à l'éclosion de tels projets notamment aux États-Unis. Cette formule favoriserait sans doute l'organisation d'une multitude de services adaptés à chaque profil de population. Nous pouvons néanmoins nous interroger sur les impacts d'une telle ghettoïsation sur la société dans son ensemble. Quelles possibilités de développement pour ces personnes privées d'une nécessaire confrontation avec l'altérité? Quelles possibilités de projection dans l'avenir pour les plus jeunes en l'absence de racines, de partage, de mémoire collective et de représentation du parcours de vie dans son intégralité?

⁶ En raison de leur originalité, certaines expériences qui émanent de ce concept méritent qu'on leur accorde une attention particulière. C'est ce que nous nous proposons de faire au cours des prochaines lignes.

sont interrogés sur les moyens à mettre en œuvre pour mieux répondre aux besoins des aînés en matière de services de proximité, de sécurité et de soins de façon à préserver leur santé. Ainsi, une étude réalisée en 2004 auprès d'un échantillon de 283 personnes de 70 ans et plus a démontré que 86% de celles-ci préféreraient pouvoir être accueillies, en cas

Photo 1

Une maison d'accueil rural pour personnes âgées dans la commune de Nouan-le-Fuzelier (département de Loir-et-Cher) en France



Implantée au cœur du village de Nouan-le-Fuzelier, la maison d'accueil rurales pour personnes âgées met à leur disposition un ensemble de services de proximité (bureau de poste, banques, commerces, club du troisième âge, etc.). Le bâtiment est construit au milieu d'un grand espace vert clos avec allées goudronnées permettant des promenades en toute sécurité.

Source: www.nouan-le-fuzelier.fr/marpa.html

de déménagement, dans une petite unité de vie où l'on pourrait conserver leurs habitudes et vieillir au cœur d'un environnement familial. C'est dans cette foulée que sont nées, à l'initiative de la Mutualité sociale agricole (MSA)⁷, les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (cf. photo 1). Implantées généralement au cœur d'un bourg-centre, elles

⁷ C'est au cours de la deuxième moitié du XIX^e siècle que les agriculteurs ont ressenti le besoin d'une certaine organisation collective de leur profession. Pour faire face aux difficultés liées à la destruction de leurs biens, de leurs récoltes ou à la perte de leur bétail, ils ont créé les premières mutuelles locales. Avec l'institution des allocations familiales pour les salariés puis pour les exploitants, on assiste au début des années 1930 à la naissance de ce qui va devenir la branche sociale de la Mutualité agricole. S'aidant des structures mises en place et notamment des caisses «accidents», la notion de protection sociale des salariés et les nouvelles obligations que cela entraîne, se développent alors auprès des agriculteurs. À partir de 1950, la Mutualité sociale agricole agit pour l'amélioration de la couverture sociale de ses ressortissants, salariés ou non salariés en élargissant son champ de couverture à de nouvelles branches: l'assurance-vieillesse, action sanitaire et sociale, réforme et revalorisation de la couverture obligatoire des accidents du travail et des maladies professionnelles pour les non-salariés agricoles et mise en place d'un fonds de prévention des risques professionnels dont la gestion est confiée à la Mutualité agricole. La philosophie de la Mutualité agricole s'appuie bien évidemment sur la notion de mutualisme pour développer une véritable solidarité que ce soit entre les différentes générations, les nombreux métiers de l'agriculture et des professions annexes, les régions agricoles à forte productivité et les zones rurales fragiles, les bien-portants, les malades ou les handicapés.

permettent aux aînés en perte d'autonomie de demeurer dans leur environnement. En effet, une telle localisation géographique favorise le maintien des habitudes de vie des aînés. Ceux-ci peuvent ainsi bénéficier de la diversité des services locaux (coiffure, boulangerie, médecin, pharmacien, etc.) que l'on retrouve habituellement à cet échelon territorial. Chaque résidant aménage et décore son logement avec son mobilier. Les bénéficiaires ont également la possibilité de préparer leurs repas. L'hébergement prend la forme d'une petite unité de vie pouvant accueillir de 15 à 20 résidants. Sa principale finalité consiste à encourager au maximum l'autonomie individuelle. Les espaces communs permettent aux bénéficiaires de profiter d'un cadre de vie communautaire et convivial stimulant ainsi les relations sociales. C'est un lieu ouvert qui favorise les échanges et les rencontres avec les autres habitants du village. Bien intégrée à la vie locale, la maison d'accueil rural pour personnes âgées est largement ouverte sur l'extérieur. Le projet de vie au quotidien permet une réelle qualité de vie en conciliant vie familiale et collective. Chaque résidence est gérée par un responsable accompagné d'une équipe sociomédicale. Pour répondre à l'ensemble des besoins de leurs résidants, les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées s'appuient sur des professionnels et sur des services disponibles et accessibles localement. En 2005, on en dénombrait 113 en France réparties dans 55 départements.

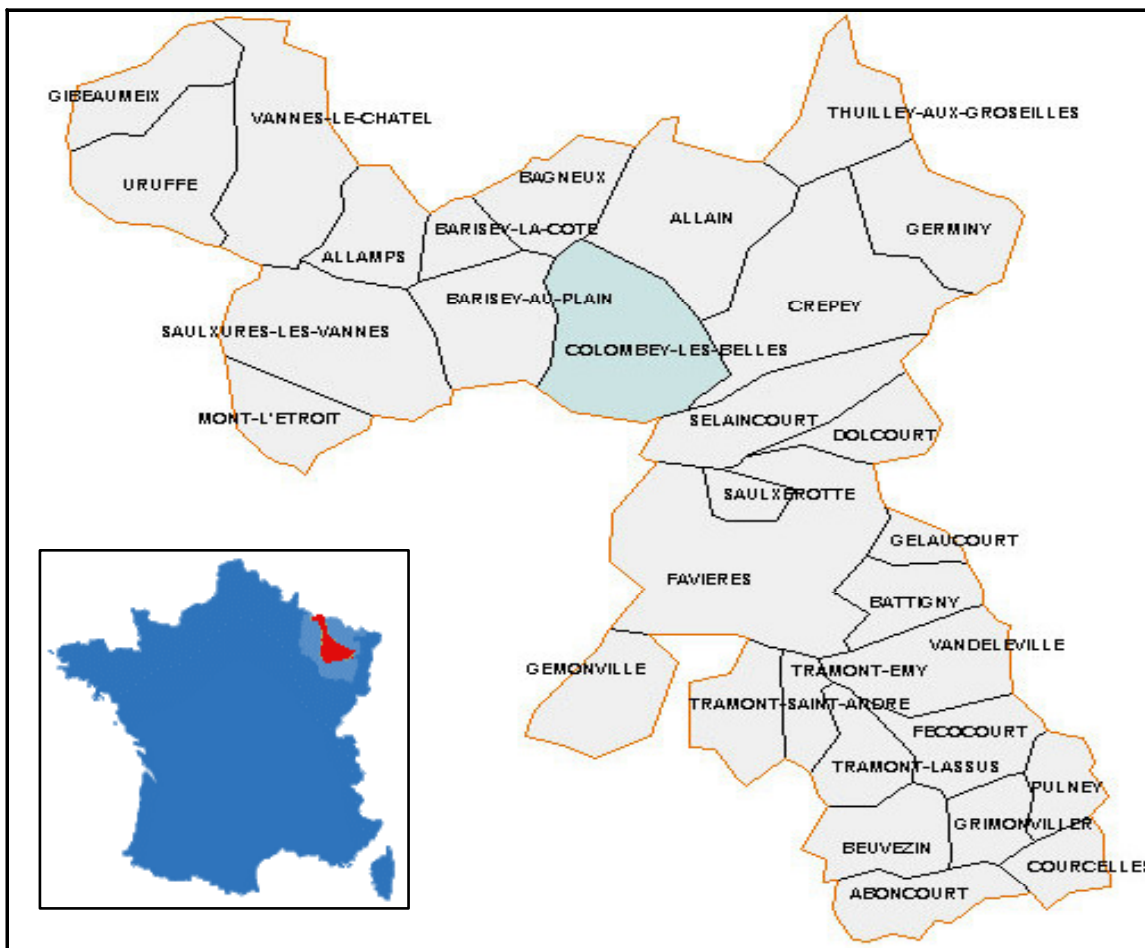
En raison de son originalité, mais surtout de l'esprit de concertation qui a animé les acteurs locaux au cours de son élaboration,⁸ nous voudrions exposer ici dans ses grandes lignes le projet d'implantation d'une maison d'accueil rural dans le district de Colombey-les-Belles (cf. croquis 1) dans la région de la Lorraine en France. Ce district se situe au sud-ouest du département Meurthe-et-Moselle, à environ 40 kilomètres de Nancy. Il se retrouve à proximité de trois pôles urbains à savoir: Toul, Neufchâteau et Mirecourt.

L'opération tire son origine d'une réflexion portant sur la qualité de vie des personnes âgées menée au sein du pays de Colombey-les-Belles et du sud-toulois. Elle a débouché sur la création d'une instance locale de coordination gérontologique, d'un ser-

⁸ Le projet a effectivement rassemblé 41 communes totalisant, en 2004, 6 954 habitants.

Croquis 1

Le district de Colombey-les-Belles dans le département Meurthe-Moselle en France



Source: www.livredun.com/asso/cglt/decoupage.htm

vice de soins infirmiers à domicile et, finalement, d'une maison d'accueil rural pour personnes âgées dépendantes. Les objectifs définis préalablement étaient les suivants:

- dynamiser le tissu local;
- rompre l'isolement des personnes âgées en les maintenant dans un lieu géographique qui leur est familier;
- favoriser l'accès à des établissements de qualité aux individus à plus faible revenu par des coûts de construction réduits et de petites équipes de permanents;
- s'appuyer sur les compétences médico-sociales afin de dispenser, sur une base locale, les soins sans nécessairement médicaliser les établissements.

Résultat d'une démarche participative, l'implantation d'une maison d'accueil rural pour personnes âgées au sein du district de Colombey-les-Belles représente effectivement une expérience originale aux plans de sa conception⁹, de son statut et de sa gestion collégiale. La maison est composée de 15 logements et d'une unité d'animation. Différents services sont regroupés dans cet ensemble dont un cabinet médical et un centre de soins à domicile. Dans les établissements traditionnels, les résidants sont écartés des travaux effectués pour leur compte. À Colombey-les-Belles, ils sont invités, dans la mesure de leurs capacités, à participer aux diverses tâches de la vie quotidienne (confection des repas, mise des couverts, etc.). Le projet de la maison évolue en fonction des bénéficiaires et du moment. Un dispositif de base est prévu, mais il ne doit en aucune façon devenir un carcan.

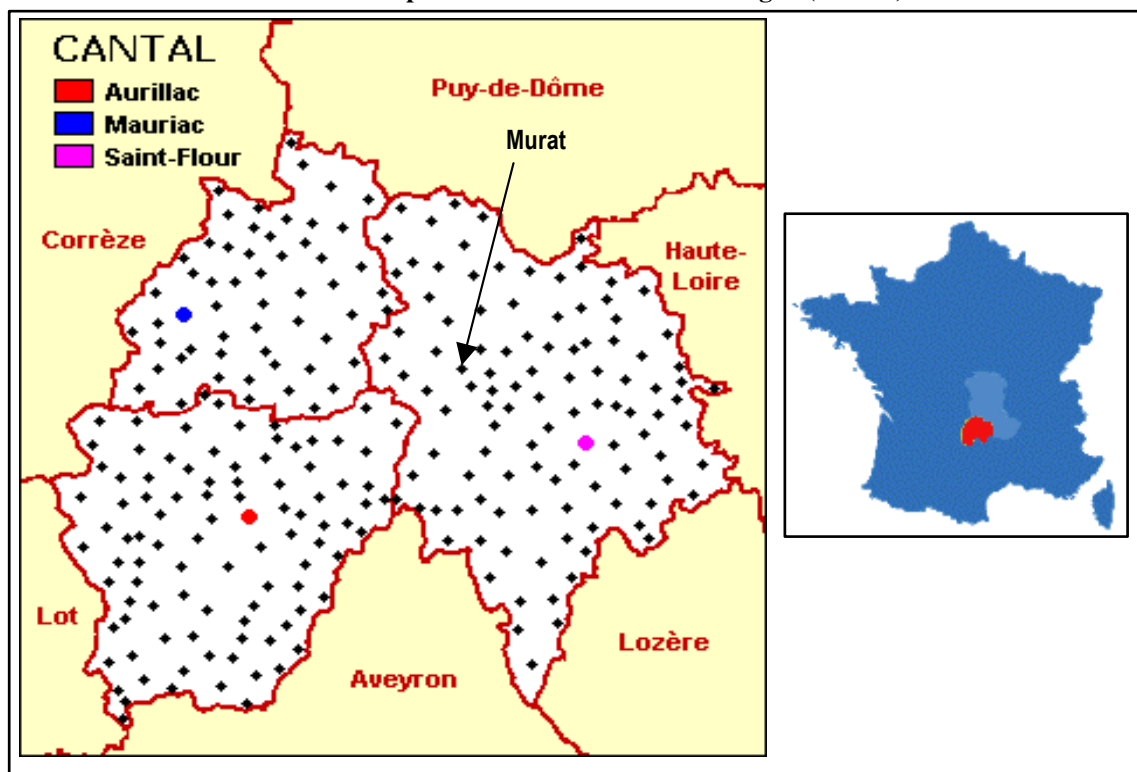
Les maisons d'accueil rurales ne sont qu'un exemple parmi tant d'autres des nombreuses expériences mises en œuvre par les acteurs locaux afin d'améliorer la qualité de vie des aînés ruraux. D'autres types d'initiatives émanent des collectivités rurales comportant une forte proportion de personnes âgées. Appuyées par les diverses instances gouvernementales, ces initiatives sont conduites le plus souvent par les acteurs du milieu. Leur examen fera maintenant l'objet des prochaines sections.

Murat est une commune de 2 153 habitants située dans une zone rurale enclavée du département de Cantal en Auvergne (cf. croquis 2), un territoire caractéristique des hautes terres du Massif Central. Éloignée des trois principales villes régionales, Murat se retrouve, en effet, à 23 kilomètres de St-Flour, à 75 kilomètres d'Aurillac et à plus de 100 kilomètres de Clermont-Ferrand. Les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 26,8% de la population du territoire. De cette proportion, 23% sont des retraités.

⁹ On y retrouve trois unités de vie dont une est réservée à l'animation sociale de la commune dans le but de stimuler les échanges intergénérationnels.

Croquis 2

La commune de Murat dans le département du Cantal en Auvergne (France)



Source: http://perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd15.htm?code_insee=15138

Le directeur de l'hôpital local, menacé de fermeture, établit un triple constat.

- Depuis quelques années, le nombre de personnes âgées augmente constamment à Murat.
- Les familles rencontrent de plus en plus de difficulté à leur trouver des structures d'accueil.
- La connaissance des métiers artisanaux et des savoir-faire anciens, éléments de l'identité culturelle de cette commune, est en train de disparaître.

La qualité du site et le maintien de pratiques sociales solidaires représentent deux conditions essentielles afin que l'hôpital puisse jouer la carte des activités de proximité et de l'accueil en faveur des aînés. La présence d'un climat particulièrement clément est l'une des principales aménités de cette commune et, de ce fait, constitue un attrait indéniable pour les personnes âgées. De plus, ce micro-climat a notamment favorisé le développement du thermalisme. Ces différents constats ont servi d'éléments déclencheurs à un

projet original: celui consistant à convertir l'établissement en un centre d'animation qui prend en compte les besoins spécifiques des personnes âgées et les contraintes du milieu rural.

Grâce au travail du personnel hospitalier et de quelques acteurs associatifs, quatre films-vidéos ont été réalisés avec les personnes âgées fréquentant et/ou résidant à l'hôpital. Celles-ci ont participé à toutes les étapes relatives à la confection des diverses œuvres cinématographiques (identification des thèmes, réalisation, adaptation sur support-image, son, écriture du scénario, casting, etc.). Ces films, qui ont été diffusés à travers les divers offices de tourisme et les écoles de la région, ont permis de préserver et de diffuser «la mémoire des anciens»¹⁰. Outre les diverses activités d'animation, l'hôpital assure, en partenariat avec l'Aide à domicile en milieu rural (ADMR) et la Mutualité sociale agricole (MSA), le portage des repas et la mise en œuvre d'un système de télésurveillance pour les personnes âgées.

La logique de développement de cette opération relève de plusieurs éléments: la valorisation d'un atout local, l'implantation d'un nouveau secteur d'activité, le renforcement des liens économiques avec l'extérieur, l'organisation des acteurs locaux et l'amélioration des compétences locales. Au lieu de se cantonner à la promotion d'une maison de retraite, la direction de l'hôpital a décidé de s'ouvrir en multipliant les offres de services, en privilégiant le maintien à domicile, en réservant un hébergement de qualité aux personnes dépendantes et en créant de l'animation. Dans le cadre de cette expérience, le centre hospitalier est apparu comme une plaque tournante des services offerts aux aînés. L'hôpital s'est effectivement retrouvé au centre d'un dispositif constitué d'un ensemble de services. Cet ensemble concourt au traitement global du problème relatif au maintien des personnes âgées dans leur foyer ou dans leur famille. Pris isolément, chacun de ces services ne constitue peut-être pas une innovation en soi, mais la mise en œuvre de l'ensemble de ces réalisations, sous la houlette de l'hôpital, a favorisé l'élaboration d'une approche plus globale. Elles ont permis, en quelque sorte, de faire plus avec ce qui existait déjà.

¹⁰ Il s'agit d'un des trois films qui ont été réalisés à ce jour.

Les avantages et les effets d'entraînement liés à l'émergence de cette initiative sont particulièrement nombreux. Certes, cette dernière a favorisé la consolidation des services de santé de première ligne en milieu rural isolé en plus d'avoir contribué à leur amélioration. Mais elle a aussi permis de maintenir plus longtemps les personnes âgées chez elles et de valoriser leur rôle social. Qui plus est, en terme de développement local, cette expérience a permis au personnel hospitalier de conserver leurs emplois et d'en créer de nouveaux. Elle concourt, par ailleurs, au renforcement de l'identité culturelle et du lien social entre les générations. De toute évidence, cette initiative présente de l'intérêt pour toutes les zones rurales confrontées au problème du maintien à domicile de leurs aînés et disposant d'un hôpital local. Les territoires concernés par le transfert de cette action innovante peuvent ainsi améliorer la qualité des services rendus aux aînés en plus de participer activement à la politique de maintien à domicile. Cette démarche peut également contribuer à rendre les personnes âgées plus alertes physiquement et intellectuellement.

En somme, les expériences nombreuses concernant l'habitat collectif, le maintien à domicile et les minirésidences constituent de réels encouragements pour que les personnes âgées puissent continuer à vivre dans leur milieu et que se maintiennent les relations de voisinage avec leurs pairs¹¹.

1.2 Les services de proximité

Nous ne reviendrons pas ici sur l'importance de maintenir et d'accéder à une infrastructure minimale de services en milieu rural, cette question ayant déjà été largement abordée dans le cadre du premier rapport. Par conséquent, nous nous en tiendrons à la description d'initiatives originales quant à la prestation des services de proximité à desti-

¹¹ C'est notamment dans cette perspective que les centres locaux d'information et de coordination gérontologiques (CLIC) ont été créés en France au début des années 2000. Ils visent à favoriser le maintien à domicile par une organisation cohérente de prise en charge aux plans social et sanitaire. Ces centres sont, en effet, conçus comme un guichet unique d'accueil, d'information et de conseil destiné aux personnes âgées et à leur entourage. Ils tentent d'articuler logique de proximité, accès, facilité aux droits et logique de réseau.

nation des personnes âgées dont la plupart nous apparaissent facilement applicables au cas québécois.

Les diverses actions innovantes en matière de services de proximité seront examinées en deux temps. Une première section sera consacrée aux initiatives réalisées à l'échelle locale. La signature d'ententes intercommunales donne lieu à des interventions particulièrement novatrices en matière de prestation des services de proximité. Celles-ci prennent le plus souvent appui sur le concept de multifonctionnalité. Elles feront l'objet d'une section distincte.

1.2.1 La prestation des services de proximité à l'échelle locale

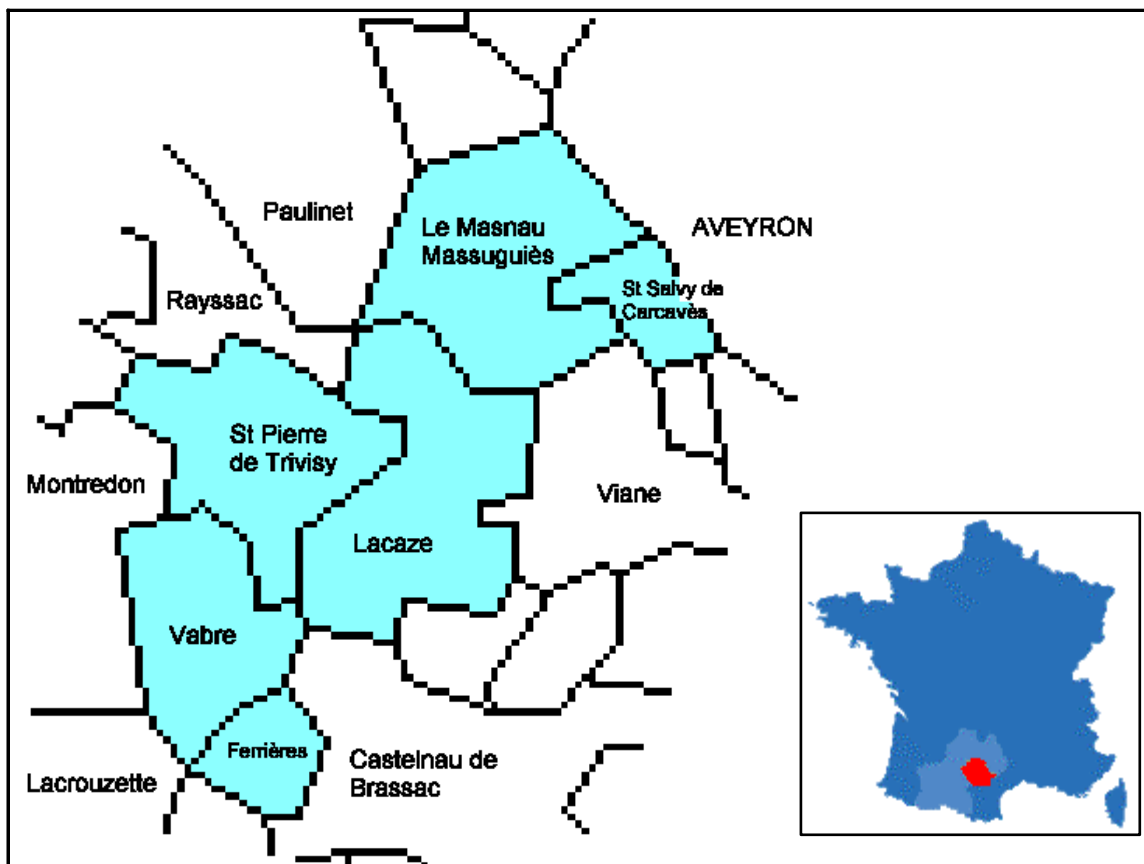
Une expérience fort intéressante a pris naissance dans le département du Tarn¹², en France, plus précisément dans le canton de Vabre (cf. croquis 3). Ce dernier regroupe six localités. L'initiative en question a vu le jour au sein de trois d'entre elles. Il s'agit de Vabre (810 habitants)¹³, de St-Pierre-de-Trivisy (609 habitants) et de Lacaze (342 habitants). Dans ces trois communes, les individus âgés de 60 ans et plus représentent 36,6% de la population totale.

¹²Situé aux pieds du Massif Central, il s'agit d'un département très composite tant par sa culture que par ses activités socio-économiques à tel point que certains observateurs avancent qu'il existe «12 Tarn». Les travailleurs œuvrant au sein des industries traditionnelles représentent 92,8% des salariés ce qui explique un vieillissement rapide et important de la population. Avec une densité de 17 habitants par kilomètre carré, le département se caractérise également par une dispersion de l'habitat rural, un réseau routier de semi-montagne difficile d'accès en période hivernale, une forte proportion de personnes âgées et une volonté des élus locaux à maintenir ces personnes dans leur foyer.

¹³ Les chiffres entre parenthèses indiquent la population au dernier recensement de 1999. À moins d'avis contraire, toutes les statistiques françaises utilisées dans ce document proviennent de l'Institut national de la Statistique et des Études économiques (INSEE). Pour leur part, celles du Québec sont tirées des différents recensements de Statistique Canada.

Croquis 3

Les communes du canton de Vabre dans le département de Tarn en France



Source: www.tarngw.free.fr/canton/vabre.html

Utilisant les camions de transport de *La Poste*, le Syndicat intercommunal à vocation multiple (SIVOM)¹⁴ du canton fait porter des repas aux personnes âgées isolées.

¹⁴ Il s'agit d'une institution de coopération intercommunale qui exerce diverses responsabilités confiées par les différentes communes, souvent du même canton. Ces dernières participent étroitement au pilotage du SIVOM. En effet, ce sont les élus qui décident et pilotent ses actions par l'intermédiaire du comité syndical et des différentes commissions. Le SIVOM a tendance aujourd'hui à être remplacé par la communauté de communes dans de nombreux cantons parce qu'il bénéficie d'un statut juridique plus complet et de compétences plus étendues. Le recours à la coopération intercommunale est notamment avantageux pour les communes car le groupement peut avoir ses propres moyens en personnel et en matériel lui permettant de réaliser certains travaux en régie. Cette forme d'intercommunalité permet également d'obtenir de meilleures offres, des prix moins élevés et des conditions d'exécution plus satisfaisantes. Un autre avantage tient du fait que le groupement se trouve dans une position plus égale avec les services de l'État lorsqu'il fait appel à leurs concours. Les SIVOM peuvent disposer de compétences très variées telles que la collecte et le traitement des ordures ménagères, la création et l'entretien de la voirie, les équipements sportifs, les actions sociales etc. Par ailleurs, la loi du 5 janvier 1988 a assoupli considérablement la coopération intercommunale en donnant à chaque commune la possibilité de choisir les compétences qu'elle confie au SIVOM. Ses ressources financières proviennent des différentes communes qui le composent. Selon les statuts du SIVOM, les ressources peuvent être budgétées par les communes ou prélevées directement à partir des ressources fiscales de celles-ci.

Trois véhicules, équipés chacun d'un espace frigorifique, vont chercher les repas aux cuisines du centre communautaire et d'une maison de retraite pour les distribuer lors de la tournée du facteur. La partie réfrigérée du véhicule est financée et entretenue par le Syndicat intercommunal à vocation multiple alors que celui-ci est fourni par *La Poste*. Par ailleurs, les problèmes techniques sont résolus par les artisans locaux. *La Poste* perçoit neuf francs (1,31 euro) pour le transport. Chaque repas est facturé 39 francs (5,69 euros) au consommateur. Quinze à 20 repas par jour sont ainsi distribués dans l'ensemble du canton. Les facteurs profitent également de leur visite à domicile pour fournir aux personnes âgées différents types d'information de nature administrative ou gouvernementale.

Cette initiative revêt moult avantages. Elle permet notamment de:

- conserver un espace rural vivant;
- assurer un service que les associations auraient des difficultés à maîtriser du point de vue logistique et financier;
- justifier le maintien du service postal dans les zones rurales fragiles;
- éviter le regroupement systématique des personnes âgées en maison de retraite;
- inciter les plus jeunes à rester dans leur milieu (et pas seulement pendant leur période d'activité);
- utiliser les moyens d'un service public présent dans toutes les zones du territoire;
- offrir ce service à un plus grand nombre de personnes grâce à une information systématique par les préposés de *La Poste*, lors de leur tournée, et d'actions promotionnelles utilisant la presse locale comme vecteur de communication.

En outre, cette initiative permet aux personnes âgées de demeurer plus longtemps chez elles. À ce chapitre, elle contribue à ralentir le processus de désertification rurale. Elle illustre également la possibilité de nouvelles formes de partenariat entre les organismes parapublics, les collectivités territoriales et le mouvement associatif en faveur des services au public.

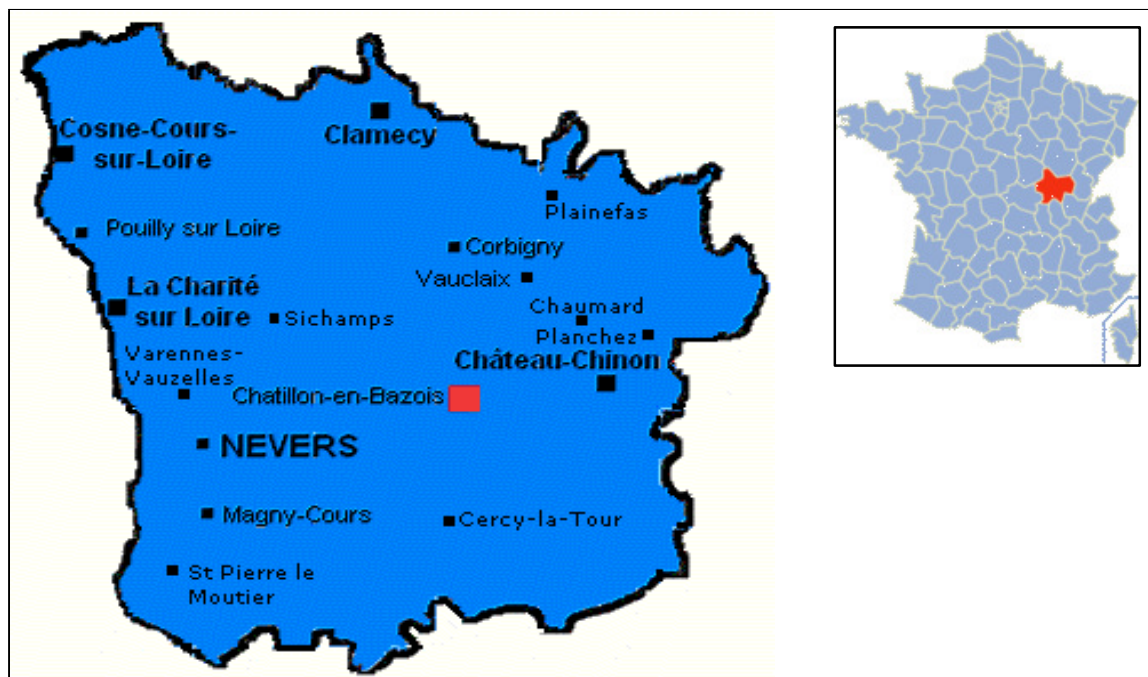
Cette expérience offre une possibilité de transfert fort intéressante compte tenu de la présence du service postal dans la plupart des localités rurales du Québec. Elle néces-

site toutefois une ferme volonté politique de *Postes Canada* à s'engager dans la prestation de nouveaux services au public en partenariat avec les collectivités locales et les associations. Elle suppose également que les employés de *Postes Canada* en milieu rural acceptent que de nouvelles tâches fassent partie intégrante de leur travail. Ce serait une excellente façon d'occuper à plein temps les maîtres de poste en plus d'assurer la pérennité de ce service essentiel en milieu rural.

Afin de contrer les effets liés au vieillissement démographique et à la montée du chômage, le centre d'action sociale¹⁵ de Châtillon-en-Bazois (1 056 habitants) et le Syn-

Croquis 4

La commune de Châtillon-en-Bazois dans le département Saône-et-Loire en France



Source: www.sites-hotels.com/bourgogne/hotels_nievre.htm

dicat intercommunal de développement économique du Bazois (cf. croquis 4) ont élaboré une politique globale des services de proximité permettant de maintenir les personnes

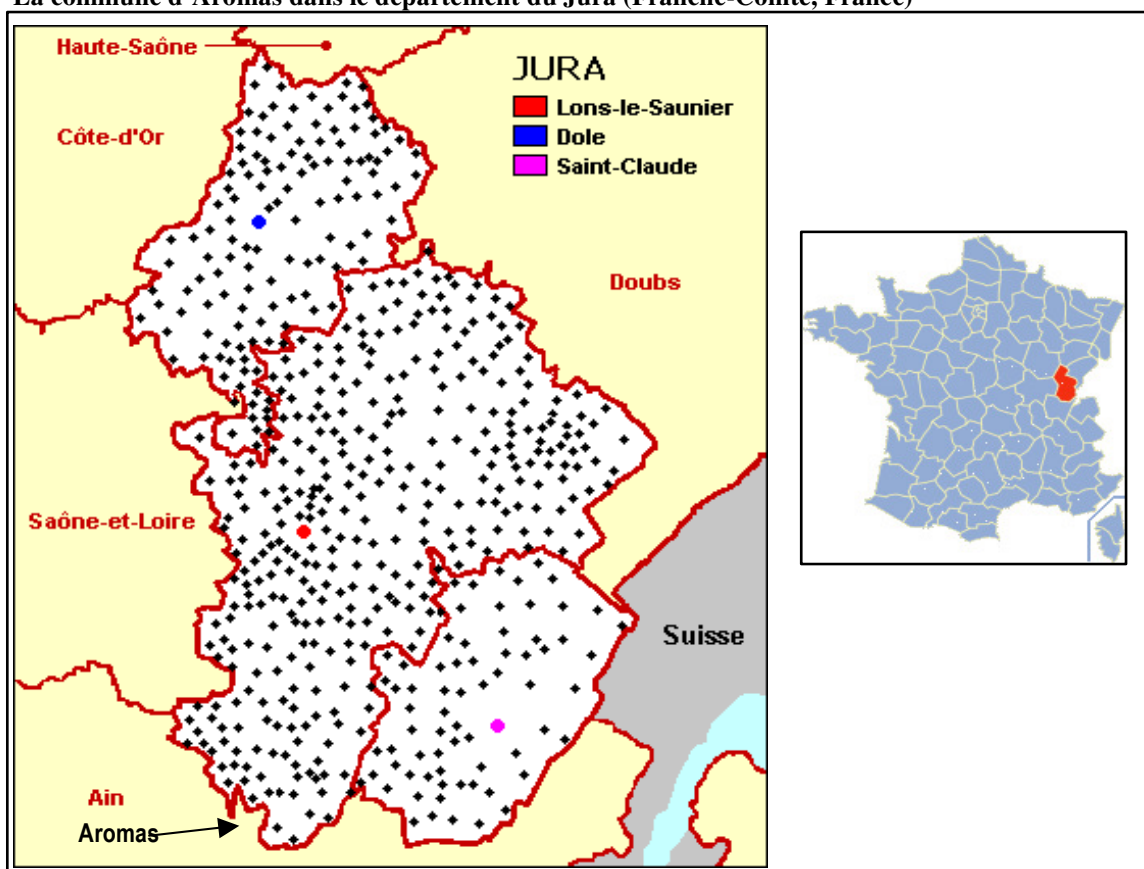
¹⁵ Les actions de ces centres s'orientent vers des activités d'accompagnement pour personnes âgées (cercle de lectures et d'échanges, accompagnement grand'âge, journées de quartier, visites à domicile, etc.), de transmission des savoirs et des passions, d'accompagnement des plus jeunes (soutien scolaire, activités parascolaires, soutien à des initiatives ponctuelles, etc.), de participation à l'organisation d'événements divers. Les centres communaux d'action sociale adhèrent à des valeurs de partage, d'échange, de solidarité et de communion.

âgées à leur domicile et de créer des emplois pour les résidents locaux. En décembre 1996, une plate-forme multiservices a été créée. Dotée d'un large champ de compétences dans plusieurs domaines (aide à domicile, environnement, transport, petite enfance, emplois familiaux, tourisme, etc.), cette initiative a favorisé la création de 11 emplois.

De même, afin d'enrayer son déclin démographique, la petite commune d'Aromas (495 habitants), sise dans le département du Jura (cf. croquis 5), a élaboré une politique

Croquis 5

La commune d'Aromas dans le département du Jura (Franche-Comté, France)



Source: www.perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd39.htm?code_insee=39018

de développement local orientée vers la prestation des services de proximité. Ainsi, cette commune a financé, avec la collaboration de différents partenaires, la construction de logements publics et privés. Elle a aussi favorisé le développement de services en direction de la petite enfance et encouragé l'organisation d'activités sociales et économiques. La présence de retraités et de personnes âgées souhaitant rester chez elles a incité élus et

partenaires sociaux à réaliser une structure d'accueil. Après plusieurs réunions publiques et de nombreuses enquêtes sur le terrain, un projet à plusieurs volets a pris forme: renforcement des services à domicile existants, création de quelques logements temporaires et d'un habitat adapté aux personnes en situation de dépendance. Un commerce de proximité et un service de restauration complètent ce dispositif. Enfin, un centre de formation à dominante psychologique accueille le personnels présent sur la commune.

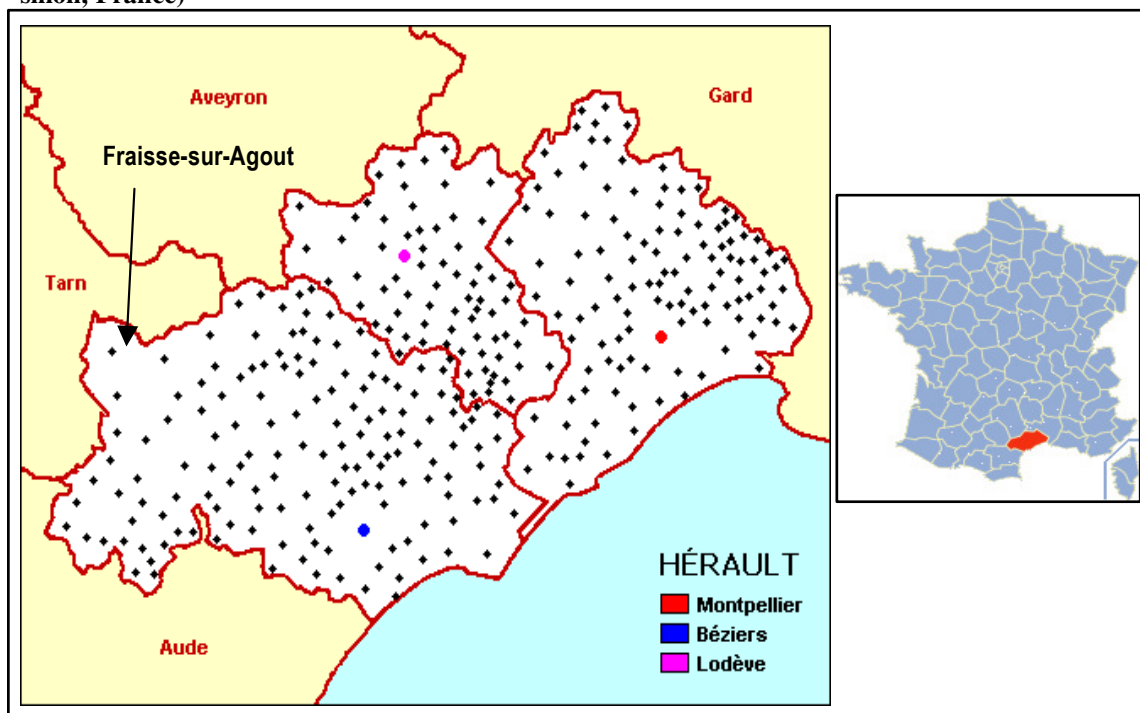
Ce projet d'équipements et de services destinés à des publics de tous âges privilégie la mixité sociale et contribue à conserver la vitalité de la commune. Celle-ci s'est notamment traduite par un accroissement de 43,9% de la population. Entre 1990 et 1999, les effectifs démographiques sont effectivement passés de 344 à 495 habitants.

De petite taille démographique, la commune de Fraisse-sur-Agout (322 habitants) (cf. croquis 6), à l'instar de celle d'Aromas, est parvenue à augmenter ses effectifs en raison d'un projet novateur visant à améliorer les services à la population et, plus particulièrement, à ceux destinés aux personnes âgées. Dans cette commune, le groupe des 60 ans et plus représente 29,2% de la population totale. Certains aînés sont en perte d'autonomie. D'autres souffrent d'isolement géographique et social. D'autres encore vivent ces deux situations à la fois. Grâce à une enquête effectuée par le centre communal d'action sociale, leurs besoins et leurs attentes ont pu être identifiés: désir de mobilité, de rencontres, d'animations. En période estivale, ce territoire rural, étendu et attractif, multiplie sa population par huit, offrant plusieurs possibilités de rencontres à des publics provenant de tous les horizons¹⁶. Des réponses avaient déjà été apportées grâce au dispositif «nouveaux services, nouveaux emplois». Des emplois-jeunes accueillent et animent de petits groupes réunis dans une salle municipale.

¹⁶ Située en bordure d'une rivière poissonneuse, Fraisse-sur-Agout est un haut lieu de pêche. Durant la guerre 1939-1945, Fraisse-sur-Agout fut une plaque tournante de la résistance située dans les montagnes du Haut Languedoc. Un important maquis fut implanté sur la commune, au château de les Syères. Celle-ci est également dotée d'aménagements touristiques considérables compte tenu de sa petite taille démographique.

Croquis 6

La petite commune de Fraisse-sur-Agout dans le département de l'Hérault (Languedoc-Roussillon, France)



Source: www.perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd34.htm?code_insee=34107

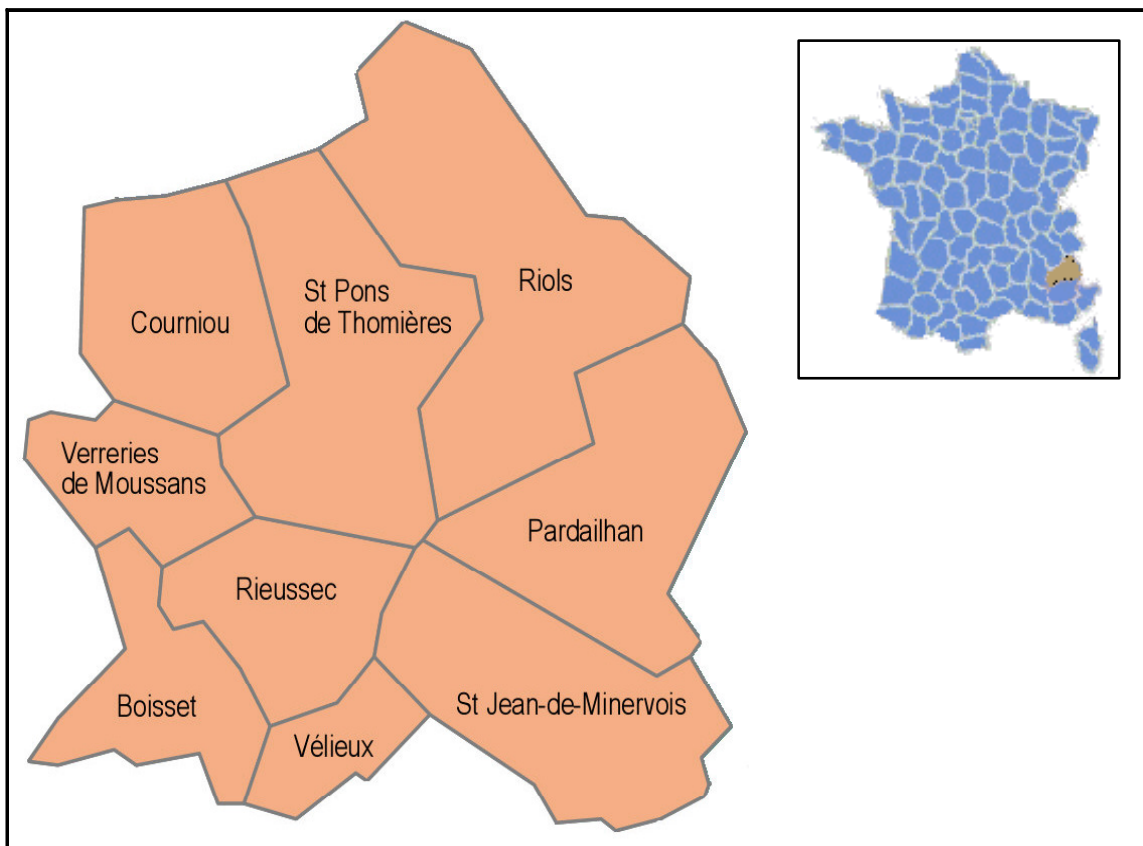
Le centre communal d'action sociale a, entre autres choses, mis en place un service de transport (véhicule municipal). Le chauffeur-accompagnateur va chercher les personnes (résidents ou vacanciers) à leur domicile pour les conduire chez un proche, un commerçant, etc. Des liens se créent, de nouvelles solidarités de voisinage se dessinent. En l'espace de neuf ans, soit de 1990 à 1999, la population locale est passée de 249 à 322 habitants, ce qui représente une augmentation de 29,3%.

Dans le département des Hautes-Alpes-de-Provence, la communauté de communes de St-Ponais, qui regroupe neuf communes totalisant quelque 9 369 habitants (cf. croquis 7), a élaboré une charte débouchant sur un projet de transport pour le public en insertion, mais surtout sur un projet de plate-forme multiservices en direction principalement des personnes âgées¹⁷. Cette démarche a pour but de développer le maintien à domicile en assurant une meilleure coordination des interventions des prestataires existants

¹⁷ Ce dernier concerne essentiellement des services de sécurité et de soins à domicile.

Croquis 7

La communauté de communes de St-Ponais dans le département des Hautes-Alpes-de-Provence en France



Source: www.herault.pref.gouv.fr/grandsdossiers/pdf/rapport2002_chapitre2.pdf

et en enrichissant la gamme des services offerts. La charte elle-même est portée par un syndicat mixte¹⁸ dans lequel le conseil général¹⁹ est partenaire. Dans ce cadre, le développement des services de proximité est apparu à la fois comme un créneau porteur d'emploi, mais aussi comme une nécessité sociale. Des services de transport en commun

¹⁸ Un syndicat mixte associe des collectivités de natures différentes, des communes et une communauté d'agglomération ou un département. Sa finalité première est d'offrir des services de proximité dans une perspective d'intercommunalité.

¹⁹ En France, le conseil général est l'assemblée délibérante d'un département. Les conseillers généraux sont élus au suffrage universel direct uninominal à raison d'un conseiller par canton. Les mandats sont de six ans avec renouvellement par moitié tous les trois ans. Le conseil général élit une commission permanente composée d'un président et de plusieurs vice-présidents qui constitue l'exécutif du département. Le président est le chef de l'administration départementale. Les principales compétences du conseil général sont la voirie (gestion des routes nationales, des routes départementales et des transports par autocar), l'action sociale (l'aide aux personnes âgées et aux jeunes), l'éducation et, plus spécifiquement, les collèges (recrutement et gestion des personnels techniques, ouvriers et de services) et la culture (archives départementales, bibliothèque départementale de prêt, transferts de certains domaines patrimoniaux).

existaient déjà à l'échelle du pays de St-Pons. Toutefois, la faible densité de population ne permettait pas d'assurer une variété suffisante de trajets et d'horaires pour répondre aux besoins des résidents. C'est dans cette optique qu'a été mis sur pied un service de transport pour les bénéficiaires du plan local pour l'insertion et l'emploi (PLIE) leur permettant ainsi de rejoindre les lieux d'activités de formation participant à leur parcours vers l'emploi. Deux véhicules ont été acquis par l'intermédiaire du programme *Leader*.

Le projet a connu diverses phases ce qui a contribué à modifier son contenu. À l'origine, était prévue une plate-forme de services pour répondre essentiellement aux besoins liés à la dispersion de la population en milieu rural. Une enquête réalisée auprès des personnes âgées a permis d'identifier certaines lacunes en matière de services de proximité notamment en ce qui concerne le transport des individus. Initialement conçu pour les bénéficiaires du PLIE, le service de transport en commun s'est élargi aux aînés. De même, la communauté de communes de St-Ponais a élaboré des mesures dans le but d'enrichir la gamme des prestations. Elle s'est fixé comme objectifs de:

- supprimer les ruptures entre les systèmes de solidarité en mettant en place un fonds de prise en charge de services de proximité;
- compléter la gamme des services existants et de les rendre facilement accessibles. La rationalisation et l'organisation de l'offre et des financements consacrés à l'aide à domicile devraient permettre de créer des emplois dans un territoire fortement touché par l'exclusion sociale.
- coordonner l'ensemble des services aux personnes âgées;
- promouvoir le soutien des réseaux informels d'aide dans des réseaux de soutien;
- mettre en place un système gradué de solidarité.

De manière plus concrète, le projet élaboré par la communauté de communes s'est traduit par les interventions suivantes:

- installer 30 téléalarmes la première année et 50 l'année suivante;
- mettre à disposition de cinq personnes des soins à domicile permanents et de 10, des soins ponctuels;

- permettre à 100 personnes de bénéficier d'aides ménagères ou de personnel d'accompagnement;
- faire bénéficier 60 foyers d'un système PMD c'est-à-dire, de «petite maintenance à domicile».

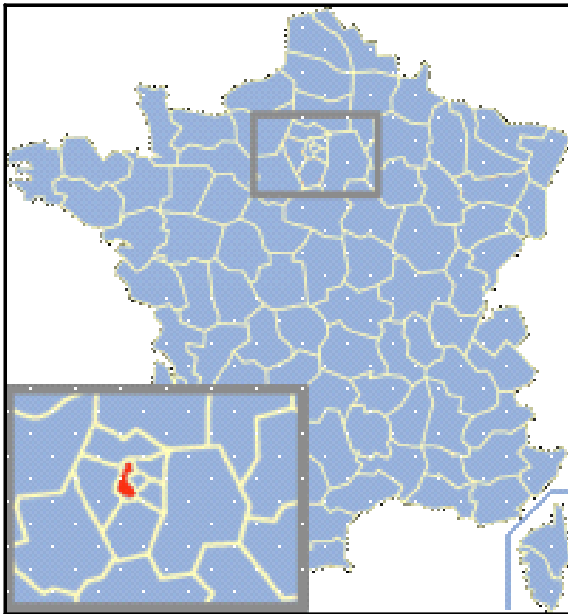
La population de référence est celle de 60 ans et plus du territoire, soit 3 600 individus environ. Trente emplois ont été créés pour mener à bien le projet. Ils ont été réservés au public bénéficiaire du PLIE.

Le problème traité dans le St-Ponais en est un général de systèmes de solidarité et de traitement des personnes âgées en France. L'exemple du St-Ponais est déjà considéré par les partenaires départementaux et régionaux comme un test. Pour le conseil général, ce test doit servir à vérifier les conditions de faisabilité d'une politique de développement local orientée sur la revitalisation du tissu local. Il est considéré comme particulièrement important dans des zones rurales du département qui connaît un fort vieillissement démographique. Ce projet est axé sur une tentative de substitution progressive et modulable entre institutions d'hébergement et équipement de prise en charge à domicile. Il est également susceptible de contribuer à la réflexion sur l'emploi et le marché du travail, la protection sanitaire et la prise en charge sociale. Il poursuit des objectifs d'équité à l'endroit des personnes âgées et de celles sans emploi.

Sous le contrôle de la structure institutionnelle implantée par le conseil général du département des Hautes-Alpes-de-Provence, une commission spécialisée a été créée. Elle est composée du directeur de l'hôpital local, de travailleurs sociaux et de représentants des différents régimes sociaux. Cette commission a également un rôle d'évaluation du système (dont le contrôle de l'usage effectif de l'allocation spécifique n'est qu'un aspect) au niveau du service rendu aux aînés et de l'efficacité des coordinations mises en place. Les services de soins infirmiers à domicile et le portage des repas du midi sont gérés par le centre hospitalier. De plus, un nombre d'heures de ménage est attribué par bénéficiaire indépendamment du régime de retraite dont il dépend. Finalement, un dispositif de téléalarme est relié à un standard basé à l'hôpital. La connexion est assurée 24 heures par jour.

Croquis 8

Le département Hauts-de-Seine en France



Source: <http://fr.wikipedia.org/wiki/Hauts-de-Seine>

En Italie, l'État finance des systèmes de télésurveillance installés dans les résidences de personnes âgées vivant en milieu rural. Le système est muni d'un dispositif dont la centrale est rattachée à l'hôtel de ville. Ce dispositif permet aux personnes âgées de demeurer en contact avec l'opérateur ce qui contribue à accroître leur sentiment de sécurité. Cette expérience a notamment été reprise par la France, plus précisément en Hauts-de-

Seine (cf. croquis 8) à l'été 2003. On se souviendra que la France avait connu l'une des pires canicules de son histoire. Le service a été mis au point par la compagnie France Télécom®. La personne appuie sur l'unique bouton de sa télécommande pour entrer en communication avec le centre d'appel. Un préposé répond d'abord par le biais du téléphone. Puis, si nécessaire, il lance le lien vidéo. La caméra quitte sa position de repos pour se centrer sur le bénéficiaire. Le préposé peut rediriger la communication vidéophonique vers un spécialiste (médecin, infirmières, professionnel, etc.) qui prendra le bénéficiaire en charge. Après trois mois d'expérimentation, cette initiative a permis de rompre l'isolement des personnes âgées, d'accélérer la prise en charge en cas de problème et de maintenir les aînés à leur domicile. Qui plus est, elle a également consolidé l'infrastructure de services en milieu rural. Les utilisateurs ont, quant à eux, le sentiment de sécurité et de pouvoir être rapidement secourus en cas de difficulté.

L'Italie est aussi un pays où les initiatives locales mises en œuvre dans le but d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées vivant en zones rurales pullulent. Par exemple, une entente entre les communes rurales, une chaîne de magasins à grande surface et des associations bénévoles assure la livraison à domicile de denrées alimentaires

Croquis 9**La région d'Émilie Romagne en Italie**

Source: <http://outreachitaly.com/oi/fr/emilia/>

aux personnes âgées. Le magasin reçoit les commandes, prépare les marchandises et met à disposition un véhicule tandis que le service de livraison est assuré par l'association de bénévoles qui reçoit une contribution financière des communes. En Émilie Romagne (cf. croquis 9), plusieurs petites communes utilisent les services d'une cantine pour livrer quotidiennement des repas chauds aux personnes âgées.

L'ensemble de ces dispositifs permet la prise en compte par une graduation successive du mode de prise en charge des personnes âgées, des besoins réels tout en améliorant la redistribution des ressources disponibles.

1.2.2 La prestation des services de proximité à l'échelle intercommunale

Le regroupement représente une avenue particulièrement pertinente dans le but de maintenir une infrastructure minimale de services en milieu rural. Nous avons déjà exposé, dans le cadre du rapport no 2, les multiples formes que peuvent prendre ces regroupements (points de services publics, maisons de services publics, bureaux du citoyen, «one stop shop», etc.). Les services aux personnes âgées ne sont pas exclus par cette dynamique.

Par exemple, le Syndicat mixte du pays Mellois (cf. croquis 10), en Poitou-Charente, a privilégié l'approche multifonctionnelle dans la conception d'un plateau de

Croquis 10

Le pays Mellois en France



Source: www.sir-poitou-charentes.org/LEADER/Leader_mellois.asp

services à destination des personnes âgées. Sous l'appellation «Multiservices 79», l'organisation propose un plateau de services à savoir: le portage des repas, des livraisons de plats cuisinés ainsi qu'un service de courses.

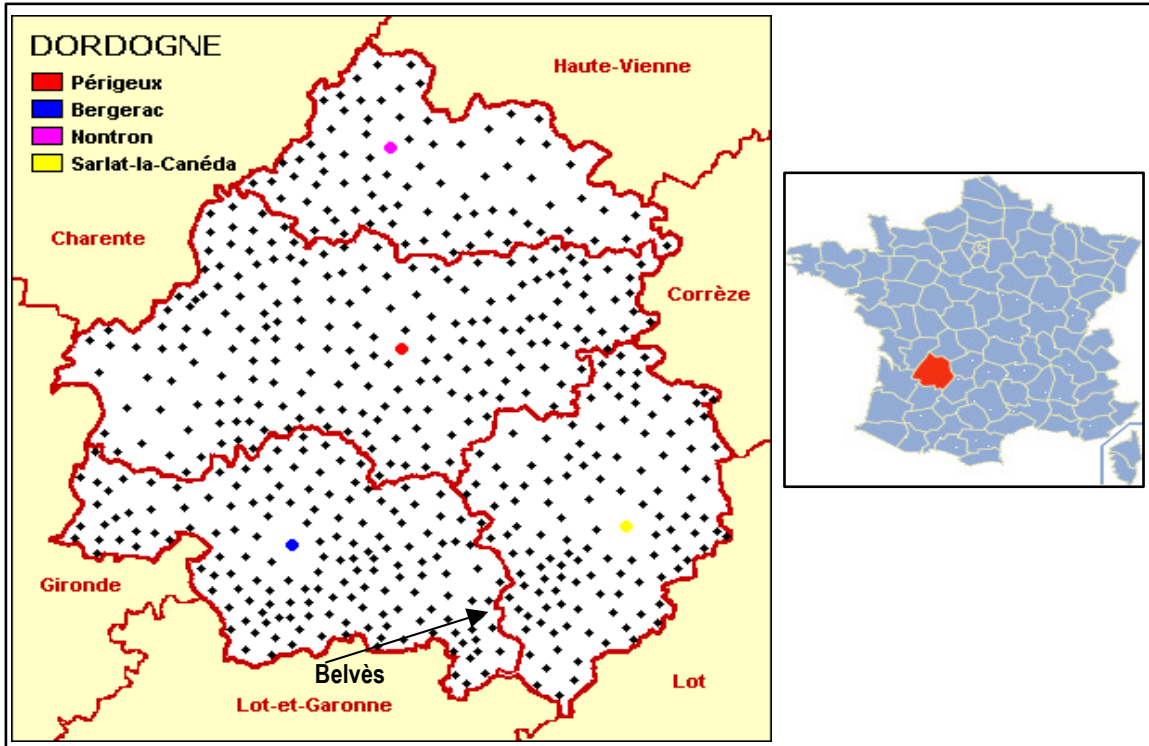
De même, dès 1993, différents acteurs

(élus, médecins, bénévoles) de la commune de Belvès (1 431 habitants) en France (cf. croquis 11) se sont réunis autour d'une structure informelle pour réfléchir aux conditions de vie des personnes âgées. Celles-ci représentent 35% de la population locale. Pour cette raison, l'idée de créer un point public destiné à répondre à leurs besoins s'est rapidement imposée. Ce point public a pignon sur rue dans les locaux d'une résidence pour personnes âgées. On y retrouve différents services: cuisine collective, cabinet de médecin, loisirs, transport à la demande, etc.).

Dans cette même foulée, un programme d'action locale gérontologique a été implanté par le Syndicat mixte pour le développement du pays des Coteaux dans les Hautes-

Croquis 11

La commune de Belvès en Bourgogne dans la région d'Aquitaine en France



Source: http://perso.orange.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd24.htm?code_insee=24035

Pyrénées²⁰. Ce territoire couvre cinq cantons et englobe 166 communes totalisant une population d'environ 19 000 personnes (cf. croquis 12). Après un état des lieux réalisé par le biais d'une étude portant sur l'ensemble du territoire, le projet a fait de l'action gérontologique l'un des principaux leviers du développement local. Ce dernier poursuivait essentiellement quatre objectifs:

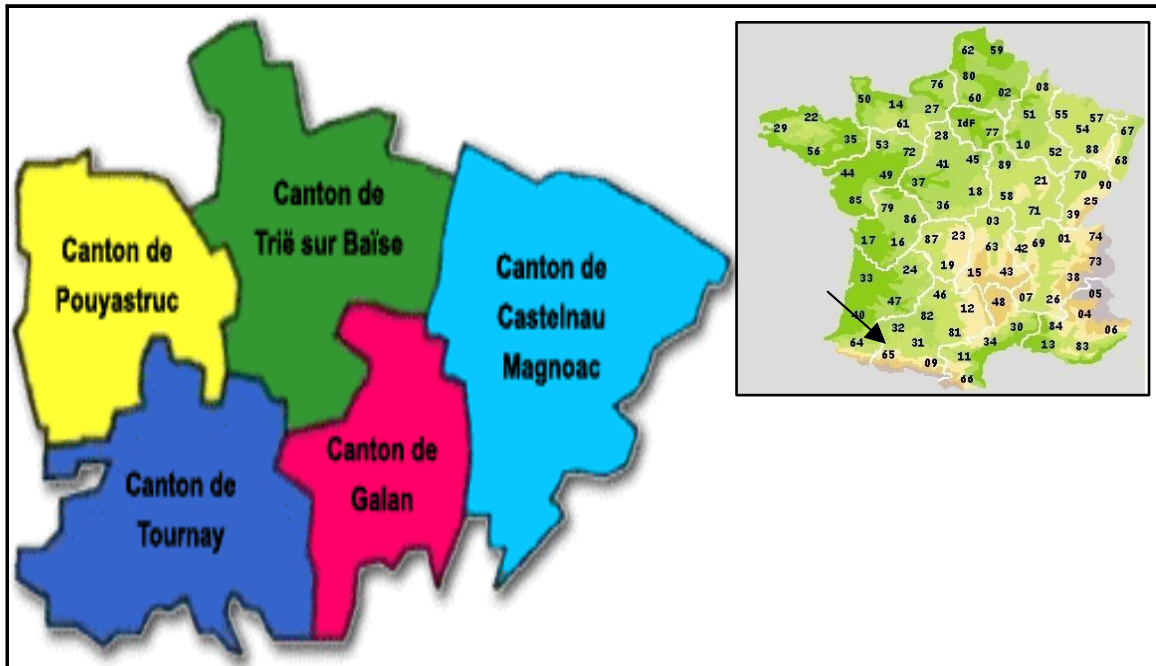
- faciliter l'utilisation du territoire et des divers services existants à l'égard des personnes âgées;
- investir des modes d'hébergement adaptés à leurs besoins (adaptation du logement ou création d'unités nouvelles);

²⁰ Créé en 1995, ce syndicat accompagne les différents acteurs socio-économiques qui font la vie et la richesse du pays des Coteaux dans une optique de développement durable et harmonieux: agriculture, commerce et artisanat, culture et patrimoine, environnement, services à la personne et tourisme. Relayées par des procédures différentes et des sources de financements publics (département, région, État et fonds européens), ces actions portent tant sur le volet des animations que sur l'aide à l'investissement. Des partenariats avec la chambre d'agriculture, les chambres consulaires et les diverses associations permettent d'engager de façon concertée diverses opérations qui constituent de véritables leviers de développement économique.

- coordonner les services sociaux;
- développer des démarches d'accompagnement à l'endroit des aidants naturels.

Croquis 12

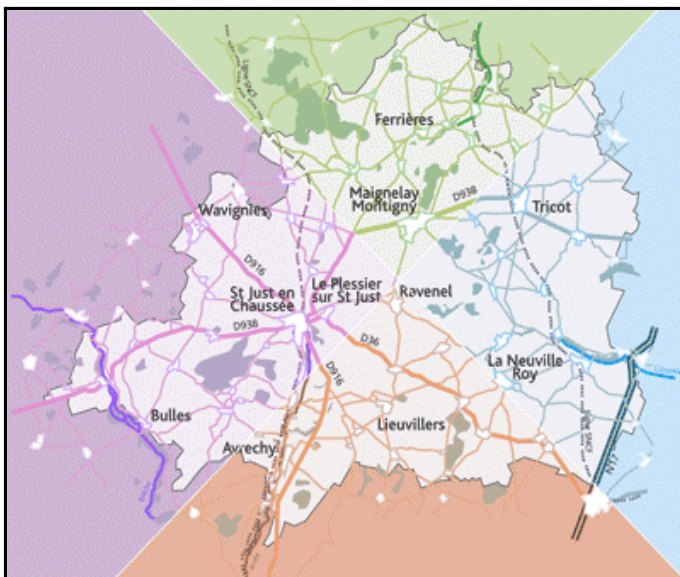
Le pays des Coteaux dans la région des Hautes-Pyrénées en France



Source: <http://www.coteaux-bigorre.com/synmixterr.htm>

Croquis 13

Le plateau Picard en France



Source: www.cc-plateaupicard.fr/html/decouvrir/communes/carte.asp

Un service de soins infirmiers à domicile est notamment offert de façon à permettre aux personnes âgées de demeurer dans leur résidence. De plus, une maison de retraite a vu le jour.

Dans le but de favoriser le maintien à domicile des personnes

âgées, une trentaine de communes du plateau Picard²¹ (cf. croquis 13) se sont mobilisées et offrent, par l'intermédiaire d'une instance locale de coordination, différents services sur tout le territoire. Une telle articulation implique d'organiser l'offre de services en matière de transport et de hiérarchiser les voies de circulation pour les adapter aux services attendus. Initiative, partenariat et solidarité ont été les maîtres mots de cette expérience menée par les élus locaux.

Croquis 14

Le pays du Ternois dans le département Nord-Pas-de-Calais en France



Source: www.pas-de-calais.com/neerlandais/vert_pays/ternois/decouvertes_nature/decouverte_nature_itineraire.htm

Un réseau gérontologique s'est implanté dans le pays du Ternois (cf. croquis 14) situé au sud-ouest, de l'Artois. Il s'agit

d'un territoire à forte dominante rurale comprenant quelque 137 communes dont deux centres urbains de moyenne importance (St-Pol-sur-Ternoise et Frevent) représentant environ 48 000 personnes. Cette action expérimentale consiste à organiser le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes en coordonnant au sein d'un réseau toutes les interventions à caractère médical et social. Le réseau est constitué de 56 médecins généralistes, de 58 infirmières, de 30 kinésithérapeutes, de 17 dentistes, de six orthophonistes, d'un orthopédiste, de sept pédicures et de sept travailleurs sociaux. Les partenaires impliqués directement et actifs dans le réseau sont les professionnels de la santé, les établissements de santé et médico-sociaux, les organismes sociaux, les collectivités locales et ter-

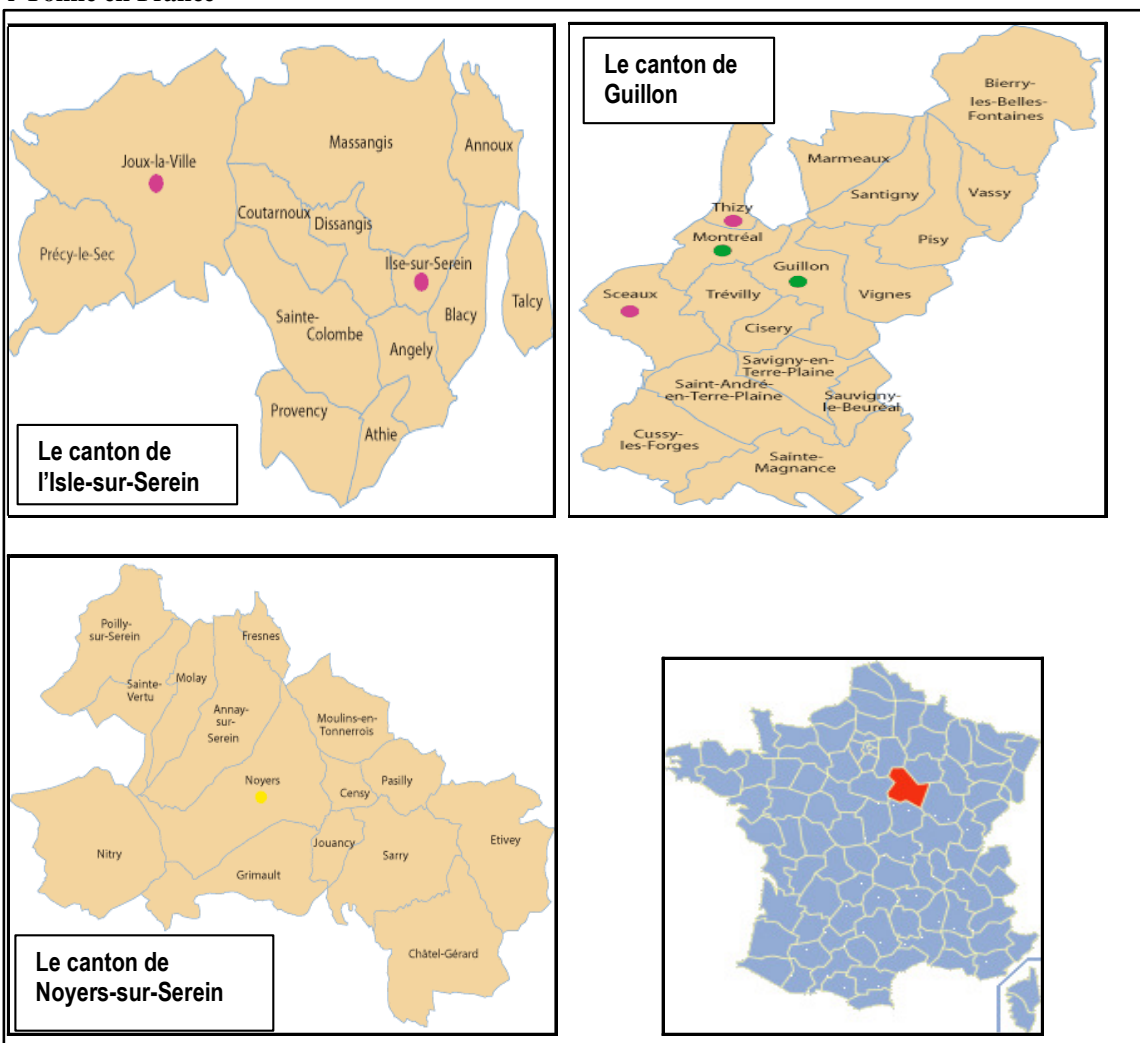
²¹ Constitué de deux cantons (Maignelay-Montigny et St-Just-en-Chaussée), le plateau Picard compte approximativement 20 000 personnes dispersées sur 49 communes.

ritoriales ainsi que les associations de maintien à domicile. Établi localement, le partenariat est formalisé par des actes d'adhésion et par des conventions.

De même, trois cantons ruraux situés au sud du département d'Yonne, à savoir l'Isle-sur-Serein, Guillon et Noyers-sur-Serein (cf. croquis 15) ont implanté un réseau

Croquis 15

Les cantons de l'Isle-sur-Serein, de Guillon et de Noyers-sur-Serein dans le sud du département de l'Yonne en France



Source: http://www.yonne-biblio.org/reseau/reseau_carte.php

gérontologique. Dans ces trois cantons, les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 34,3% de la population totale. La distance moyenne aux équipements varie entre 6 et 10 km. Le niveau de revenu des aînés est très inférieur à la moyenne nationale. Dans le cadre

d'un des axes stratégiques de la charte de pays, le bassin de vie de la vallée du Serein a proposé de mettre en place un réseau gérontologique favorisant le maintien à domicile des personnes âgées. Une association a été créée. Elle assure une prise en charge médico-sociale et sanitaire de qualité en coordonnant les interventions et en assurant la circulation de l'information entre les professionnels, les personnes âgées, leurs familles et les élus. Le réseau est constitué de professionnels (orthophonistes, médecins, infirmières, pharmaciens, kinésithérapeutes). Outre un service de soins infirmiers à domicile, le réseau offre deux services d'aide ménagère. Il englobe quatre maisons de retraite, le club des aînés ruraux de l'Avalonnais, les centres hospitaliers de Tonnerre et d'Avallon. Un coordonnateur assume toutes les missions du réseau. Le financement est assuré par les collectivités locales et diverses institutions telles que l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH), la Direction régionale et départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), la Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) et les Mutualités sociale agricole (MSA).

En Corse du Sud, 12 communes rurales²² totalisant 4 175 habitants se sont regroupées au sein d'un district (le district de l'Alta Rocca) dans le but de diversifier l'offre de services de proximité notamment à l'endroit des personnes âgées. Ainsi, un service de portage de repas et de travaux d'entretien est offert dans toutes les communes du district.

Dans le but d'éviter une institutionnalisation des patients et de faciliter l'accès aux services pharmaceutiques en milieu rural, la Mutualité sociale agricole et les syndicats de pharmaciens (Union nationale des pharmaciens de France, Union des syndicats de pharmaciens d'officine) ont signé un accord pour mettre en œuvre deux expérimentations appelées «maintien à domicile» et «dispensation de médicaments à domicile».

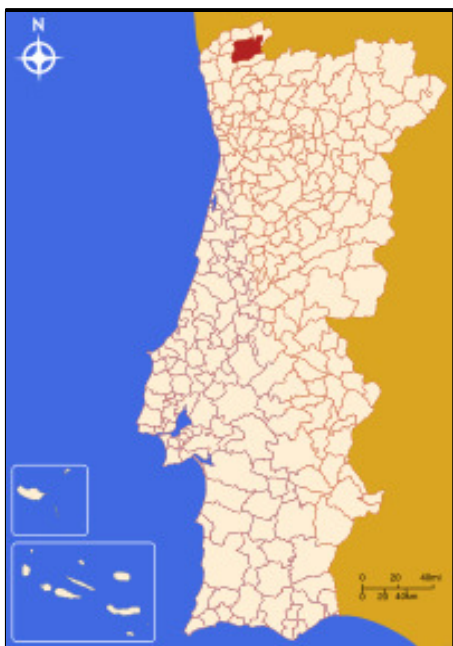
²² Il s'agit des communes suivantes: Altagène (41 habitants), Cargiaca (49 habitants), Carbini (100 habitants), Levie (696 habitants), Loreto di Tallano (35 habitants), Olmiccia (82 habitants), Ste-Lucie-de-Tallano (392 habitants), San Gavino di Carbini (738 habitants), Serra di Scopamène (120 habitants), Sorbollano (69 habitants), Zonra (1 802 habitants) et Zoza (51 habitants).

La première sera testée pendant un an dans 10 départements à dominante rurale²³. Il s'appuie sur les compétences du pharmacien et le coordonnateur de la prise en charge à domicile: expertise des besoins en matériel médical, formation des aidants naturels (famille, amis, voisins), proposition de devis, travail en équipe avec le médecin traitant, services infirmiers et services sociaux de la mutualité agricole). Concrètement, le pharmacien se rendra au domicile du patient pour diagnostic des services. Au vu de cette expertise, il proposera du matériel et établira un devis. Si les propositions du pharmacien sont acceptées par le médecin, les matériels seront fournis. Le pharmacien pourra former les aidants naturels (famille, voisins, amis) et organisera le suivi.

Le second dispositif s'applique à six départements à savoir: Charente, Calvados, Manche, Sarthe, Nièvre et Yonne. Il implique également le pharmacien dans le service de proximité. Grâce à une prise en charge financière de la Mutualité sociale agricole, le pharmacien pourra apporter les médicaments directement chez le patient en cas d'urgence et sur demande du médecin traitant.

Croquis 16

La ville d'Arcos de Valdevez au nord du Portugal



Source: http://en.wikipedia.org/wiki/Arcos_de_Valdevez

Ces deux expérimentations permettent de montrer l'intérêt du guichet unique: services médicaux, techniques et services sociaux apportant chacun leur contribution. tendent à valoriser le pharmacien en utilisant pleinement ses compétences. Elles marquent la volonté, pour la Mutualité sociale agricole, de développer les services et l'offre de soins en direction des personnes âgées habitant en zones rurales.

²³ Il s'agit des départements suivants: Ariège, Charente, Creuse, Corrèze, Corse du Sud, Corse du Nord, Loire-Atlantique, Côte d'or, Saône-et-Loire et Rhône.

Dans un tout autre ordre d'idée, des commerçants d'Arcos de Valdevez, une ville de 24 635 habitants située au nord du Portugal (cf. croquis 16), financent un service d'aide nocturne aux personnes âgées qui résident en milieu rural. C'est en effet pendant la nuit que les aînés ressentent le plus grand besoin d'appui et de sécurité. Elles peuvent donc durant le jour vaquer à leurs occupations habituelles chez elles, puis, le soir, rejoindre le centre où chacun dispose d'une chambre personnelle pour y passer la nuit. Le centre assure également divers services d'appui tels que le lavage des vêtements, la préparation des repas, les services de santé, etc. Par cette initiative, les commerçants d'Arcos de Valdevez s'assurent d'une clientèle fidèle tout en comblant les écarts en termes d'adaptabilité des personnes âgées.

Croquis 17

La localité de Muker au Royaume-Uni



Dans le Upper Swaledale au Royaume-Uni, la municipalité de Muker (78 habitants; cf. croquis 17) a vu sa population augmenter de 23% en quatre ans suite à la restauration d'un centre polyvalent des services pour personnes âgées et à la

Source: www.britishpanoramics.com/Landscape/ProofFour/Muker.htm

Croquis 18

La localité de Treemore au Royaume-Uni



petite enfance. Les équipements de sports et de loisirs que l'on y retrouve servent à la fois aux jeunes et aux aînés ce qui contribue à consolider les liens intergénérationnels entre ces deux catégories de clientèle.

De même, toujours au Royaume-Uni, le programme *Leader* a soutenu une démarche novatrice qui

Source: <http://mywb.tiscali.co.uk/villageelectrics.findus.htm>

mise sur l'approche multifonctionnelle. Il s'agit du centre polyvalent situé dans la municipalité de Treemore (309 habitants; cf. croquis 18) qui regroupe sous un même toit plusieurs services dont la plupart sont à destination des personnes âgées²⁴. La mission de ce centre inclut aussi l'aide aux aînés. Un service régulier de transport collectif vient les prendre à domicile. Un club du troisième âge a également été mis sur pied.

En Suède, le regroupement des services de proximité est une formule de plus en plus fréquente en milieu rural. À Naverbyn, par exemple, les services de la petite enfance et ceux affectés aux personnes âgées ont été regroupés au même endroit ce qui a permis d'intensifier les relations entre générations. Les repas et certains loisirs sont partagés entre ces deux types de clientèles. Par ailleurs, chaque personne âgée a la possibilité de se retirer à tout moment dans ses appartements et les enfants disposent de leurs propres espaces de jeux. Le regroupement a également contribué à rentabiliser une structure d'accueil dans une zone à très faible densité de population.

1.3 Le transport

La mobilité plus réduite des personnes âgées pose la question de l'offre de transport en milieu rural. Faut-il développer une offre de transport public pour tous ou pour des publics spécifiques (les personnes âgées, handicapées, isolées, etc.)? Sur quels territoires faut-il développer cette offre nouvelle?

Nous avons déjà fait état, dans le cadre du rapport no 2, de plusieurs initiatives qui ont vu le jour récemment en milieu rural dans le domaine du transport. Bien que celles-ci ne soient pas toujours conduites spécifiquement en faveur des personnes âgées, cette clientèle n'est pas, outre mesure, écartée par les multiples expériences qui émanent des

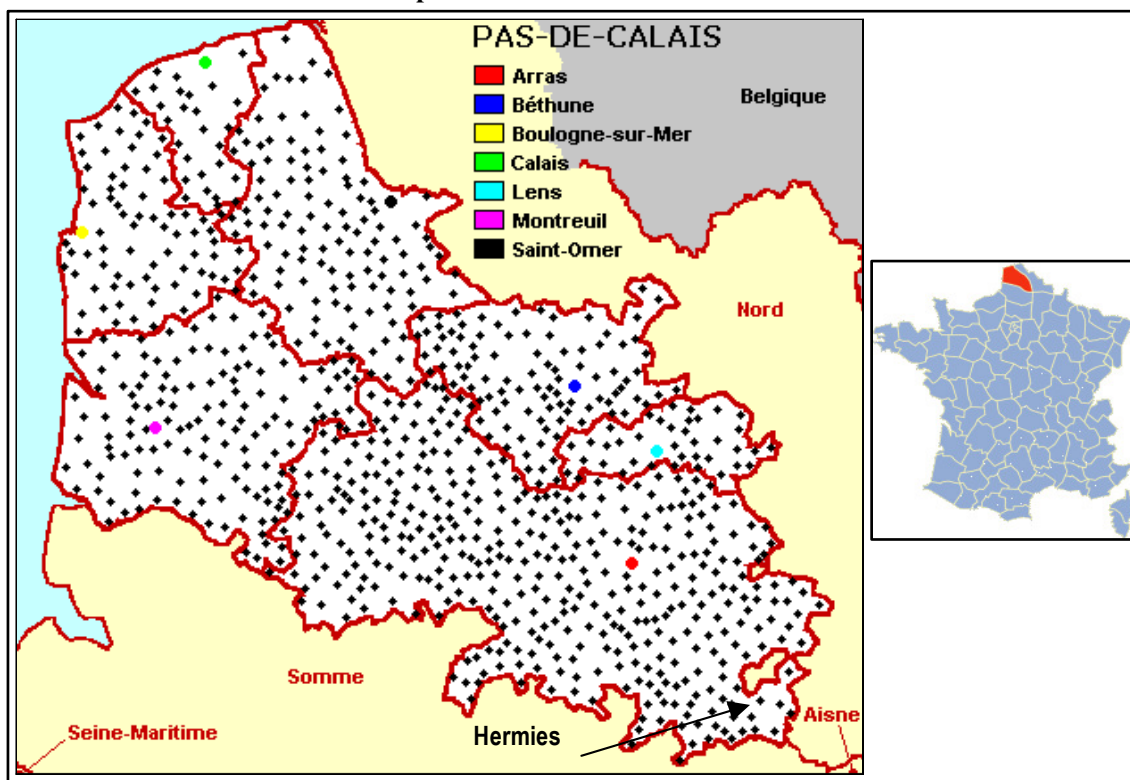
²⁴ Par ailleurs, d'autres publics sont également concernés par ce sujet. Le centre abrite également une école de diction et de théâtre pour enfants ainsi qu'un centre de ressources communautaires comportant des salles de réunion et une cuisine équipée. En outre, dans le contexte particulier de l'Irlande du Nord, le centre de Treemore représente un lieu neutre où deux communautés religieuses (catholique et protestante) peuvent se rencontrer.

communes rurales. Elles prennent le plus souvent la forme de transport à la demande. Dans tous les cas que nous avons répertoriés, ces initiatives favorisent la consolidation de pôles ruraux. En raison de la faiblesse des effectifs démographiques à desservir, il s'avère essentiel, voire nécessaire de mixer les publics qui peuvent utiliser ce type de services en fonction de leurs besoins et des caractéristiques du territoire. Il importe toutefois de définir des critères clairs d'admission et d'organiser ensuite la cohabitation de ces clientèles afin qu'elles soient peu à peu un vecteur de convivialité. En ce domaine, le regroupement de plusieurs municipalités s'avère nécessaire pour assurer la viabilité du service.

À ce titre, les résidants de la commune d'Hermies (1 130 habitants) dans le Pas-de-Calais l'ont bien compris (cf. croquis 19). Ils se sont associés, dans le cadre du programme *Mobilités des aînés en milieu rural*, à quatre communautés de communes. À partir d'un certain âge, les aînés ont tendance à se résigner à l'isolement psychologique et géographique. Afin de contrer ce phénomène, mais aussi à redynamiser les commerces, la vie sociale et les activités économiques du territoire, un service de transport à la demande, un besoin manifesté par les résidants de ce vaste territoire, a vu le jour grâce à l'appui de l'Association de services et de transports de l'intercommunalité (ASTRIM), de l'Association de services et de transports de Bertincourt (ASTIB) et de deux associations créées par des élus locaux et des professionnels de la santé. Flexible et adaptable, le transport s'effectue uniquement en voiture. Deux salariés conducteurs et des bénévoles accompagnateurs sillonnent le bassin de vie étendu à quatre cantons dans un rayon de 30 kilomètres. Quelque 300 déplacements sont effectués en moyenne mensuellement. Le territoire comporte 200 abonnés lesquels se composent non seulement de personnes âgées, mais aussi de bénéficiaires du RMI, de demandeurs d'emplois et de femmes au foyer. Cette expérience représente, en outre, l'avantage de favoriser des échanges entre

Croquis 19

La commune d'Hermies dans le département Pas-de-Calais en France



Source: http://perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd62.htm?code_insee=62440

ces différentes clientèles. En effet, au cours des déplacements, les usagers se côtoient et se rencontrent, tissant ainsi des liens d'amitié²⁵.

Même certains milieux urbains se sentent concernés par la problématique du transport des personnes âgées qui résident à la campagne. À preuve, l'Agence d'urbanisme de Dunkerque (70 850 habitants) a mis en place, en partenariat avec l'Association de promotion d'actions pour les personnes âgées ou dépendantes (APAPD),

²⁵ À titre informatif, mentionnons que la commune d'Hermies a également élaboré un projet d'activités pluridisciplinaires pour personnes âgées dans le cadre du programme *Viellir en France*. Le dispositif poursuit deux objectifs:

- développer l'activité des personnes âgées de 60 ans et plus en favorisant les échanges et les liens sociaux;
- intégrer les aidants naturels aux activités des aînés.

Il prend la forme d'ateliers hebdomadaires. Plusieurs thèmes sont exploités: arts plastiques, peinture, gymnastique, calligraphie, projection de films suivie d'un débat, nutrition, santé, coiffure, etc. Le projet, qui favorise les échanges intergénérationnels, s'est avéré une véritable réussite si bien qu'il a été étendu à 39 communes appartenant aux cantons de Bertincourt, de Marquion et de l'Enclave.

une offre de transport individuel en milieu rural afin d'accompagner différentes catégories de population (étudiants, aînés, personnes handicapées, sans voiture, à faible revenu, etc.). Dans ce cas précis, c'est la ville de Dunkerque qui met à la disposition d'individus ne disposant pas de voiture un service de transport à la demande dans un rayon de 15 kilomètres. Les ruraux peuvent ainsi profiter des différents services offerts par la ville alors que celle-ci bénéficie des retombées économiques générées par ceux-là. Il s'agit, en fait, de proposer un mode de transport adapté aux territoires fragilisés et d'articuler les milieux ruraux à la zone urbaine. À notre avis, une telle expérience est facilement transposable au cas québécois notamment au sein des petits centres de services autour desquels gravitent de nombreuses localités rurales. En effet, plusieurs de ces centres desservent des espaces éloignés des grandes villes. Cette initiative permettrait, d'une part, de renforcer le rôle des petites villes au sein de leur environnement immédiat et, d'autre part, de consolider l'infrastructure de services de certains milieux ruraux. À terme, il en résulterait un développement plus équilibré et plus harmonieux de l'espace québécois.

Dans le même ordre d'idée, la petite ville d'Antigonish (4 754 habitants), en Nouvelle-Écosse, met à la disposition des aînés ruraux qui ont de la difficulté à se déplacer une fourgonnette de façon à ce qu'ils puissent effectuer leurs commissions en ville. Best (sans date) rappelle que des initiatives similaires ont également été soutenues au Manitoba ainsi qu'en Saskatchewan. Là, un programme d'aide au transport rural a permis de briser l'isolement des personnes âgées et d'unir la ville à la campagne grâce à une ligne commerciale d'autobus.

En Bretagne, l'Association des familles rurales a inauguré un service de transport à la demande. Le but de cette expérience est double. Il vise, d'une part, à faciliter les déplacements des personnes âgées ou en difficulté sociale éloignées des centres urbains et, d'autre part, à créer, durant les trajets, des relations amicales entre les passagers. Une vingtaine de conducteurs bénévoles, un salarié du centre communal d'action sociale (CCAS) et un comité de pilotage s'assurent de la bonne marche du projet.

Le déficit de transports collectifs a suscité une initiative particulièrement intéressante de la part des aînés ruraux de Nesploy (295 habitants) dans le département de Loiret. Il s'agit d'organiser un service public par minibus afin de permettre aux habitants du canton de Bellegarde et de neuf communes limitrophes de se déplacer sur le territoire. Une étude préalable avait mis en évidence ce besoin chez les personnes âgées, besoin également identifié auprès d'autres types de public (jeunes et personnes handicapées notamment). Le service fonctionne à jours fixes et à la demande grâce à l'implication de communes et de plusieurs partenaires. De plus, le projet a également une dimension sociale et intergénérationnelle qui se traduit, entre autres choses, par la rencontre des usagers au cours des trajets consolidant, par le fait même, le sentiment d'appartenance à l'égard de ce canton.

Dans la région rurale de Nelson, en Colombie-Britannique, des leaders ont mis en place une coopérative qui permet aux aînés mobiles, mais à faibles revenus, de partager des automobiles.

En Grande-Bretagne, certaines communautés locales ajustent leur système de transport en tenant compte des besoins particuliers des personnes âgées souffrant de troubles mentaux, mais aussi en considérant certaines clientèles cibles dont les fermiers et les ouvriers de la ferme, les femmes avec des enfants, les communautés ethniques, les jeunes et, bien évidemment, les aînés.

Le gouvernement du Canada cherche également à identifier les initiatives locales mises en place par les diverses communautés afin d'améliorer la situation socio-économique des personnes âgées vivant en milieu rural. À cet égard, l'Université d'Alberta a notamment bénéficié d'un programme de recherche financé par Santé Canada. Pour ce faire, un comité consultatif a notamment été créé. Ce comité poursuit cinq grands principes à savoir: la dignité, l'indépendance, la participation, l'équité et la sécurité des aînés.

Hormis les actions innovantes que nous venons de décrire, il existe, dans de nombreuses localités rurales, des réseaux de solidarité informelle qui permettent aux personnes âgées de se regrouper pour aller faire les courses au supermarché, assister à la messe dominicale, etc. Ces réseaux favorisent non seulement une plus grande accessibilité aux services de proximité, mais ils contribuent aussi à maintenir le lien social.

Certes, les efforts entrepris par les autorités locales et régionales dans le domaine du transport sont à poursuivre, mais il est évident qu'ils ne pourront pas, sans une intervention de l'État central, résoudre l'ensemble des questions reliées à la mobilité des personnes âgées.

1.4 Associationnisme et bénévolat

Selon Magilvy et al. (1994), les personnes âgées se caractérisent non seulement par leur désir d'indépendance, mais aussi par leur fort esprit d'entraide. Le domaine de l'associationnisme donne parfois lieu à des expériences enrichissantes et originales comme en fait foi l'implantation, en 1992, de l'Unité nationale des acteurs et des structures du développement local (UNADEL). Issu de la fusion entre l'Association nationale pour le développement local (ASPDL) et le pays, l'organisme se définit comme un réseau associatif des acteurs et des structures du développement local dans sa dimension participative et partenariale. Ce réseau travaille en étroite collaboration avec différents ministères (dont celui de l'Agriculture et de la Pêche), d'associations et d'organismes à but non lucratif. Il collabore également avec l'unité nationale d'animation *Leader +*. Il a notamment institué le programme *Viellir en France*. Ce dernier a été créé spécifiquement dans le but d'encourager les initiatives innovantes portées par les petites communes ou les grandes agglomérations. Ses objectifs sont les suivants:

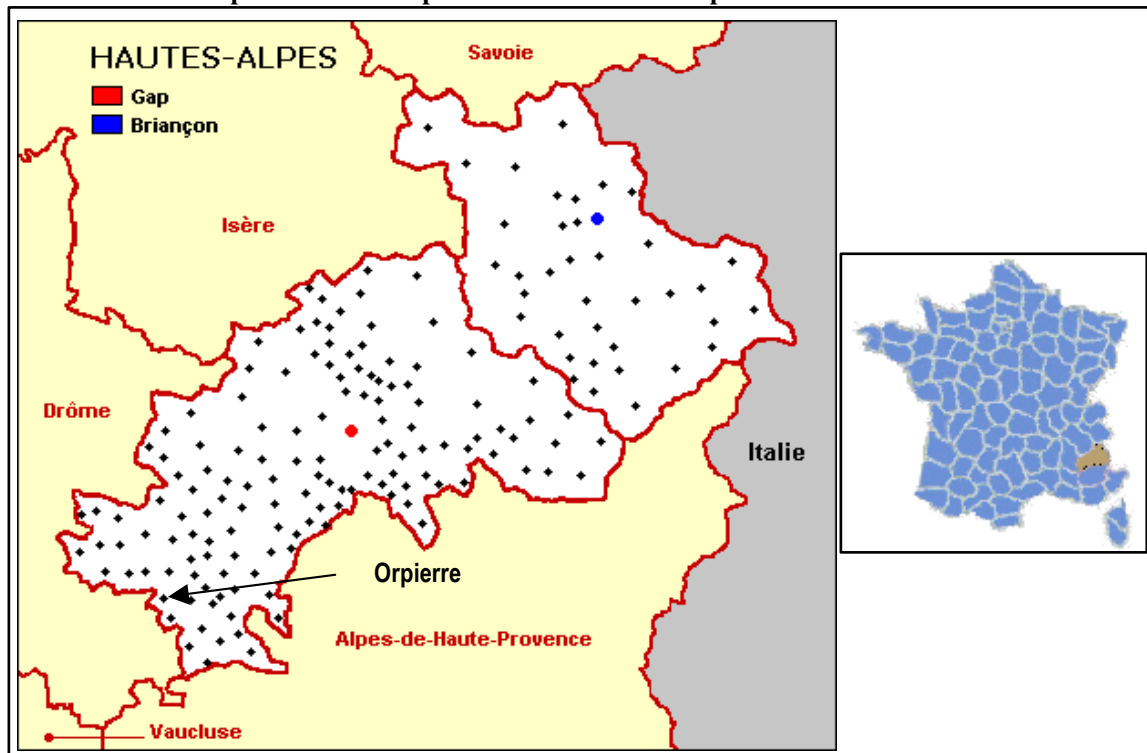
- changer les comportements à l'égard de l'âge;
- confronter les différents regards et les positions sur la vieillesse;
- combler le fossé intergénérationnel;

- prendre en charge les personnes âgées en encourageant les collectivités territoriales à développer des projets innovants;
- donner du sens et rendre utiles les actions de développement local.

Forte de ce positionnement, l'association s'est donné pour mission de récompenser les initiatives des communes ou des communautés de communes visant à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et des aidants naturels. Ouvert à l'ensemble des villes et des villages de France, le prix «Vieillir en France» vise à apporter un soutien financier aux projets des communautés qui s'engagent en faveur des personnes âgées. Un des trois prix, décernés sur une base annuelle, concerne spécifiquement le milieu rural, c'est-à-dire les localités de moins de 3 500 habitants. Pour son édition de 2005, le premier prix a été attribué à la municipalité d'Orpierre (cf. croquis 20), une commune d'à peine 256 habitants située dans les Hautes-Alpes pour son projet intitulé: «Accompagnement et maintien à domicile des personnes âgées». Pour pallier la faible densité de population et l'éloignement des services, la mairie d'Orpierre a mis en place un service de transport à la demande. Répondant au départ essentiellement à des besoins médicaux, le dispositif a été étendu aux courses ainsi qu'aux activités de loisirs. Le but de cette initiative est de favoriser le maintien à domicile en zone rurale et de rompre l'isolement dont souffrent bon nombre de personnes âgées.

Croquis 20

La commune d'Orpierre dans le département des Hautes-Alpes en France



Source: http://perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd05.htm?code_insee=05097

Dans le même ordre d'idée, le programme *Viellir dans son quartier, dans son village* a été mis en place en 2001 par la Fondation de France²⁶. Par le biais de ce dispositif, l'enjeu consiste, d'une part, à susciter le changement de regard des professionnels, des élus et de la société civile sur le vieillissement et, d'autre part, à encourager les initiatives visant l'amélioration des services de proximité à l'égard des aînés avec, pour angle principal, le territoire. La mise en œuvre de démarches locales comme support à la prestation

²⁶ La Fondation de France est née de l'idée de créer un organisme privé et indépendant qui aiderait à concrétiser des projets à caractère philanthropique, éducatif, scientifique, social ou culturel. Son but consiste à soutenir les initiatives de générosité émanant de toutes parts. Initié en 2001, l'appel à projets du programme «Viellir dans son quartier, dans son village» s'inscrit dans la philosophie de la fondation dont les priorités visent à respecter la dignité de la personne en évitant l'isolement, à privilégier la prévention plutôt que la prise en charge et à promouvoir l'autonomie en accordant autant de place à la personne qu'à son environnement. À travers le repérage et la valorisation de projets innovants et en participant à la réflexion gérontologique, la Fondation de France a contribué à faire évoluer les modalités d'accompagnement mises en place par les différents acteurs locaux et régionaux. À titre informatif, mentionnons qu'en 2003, la Fondation a financé plus de 6 300 projets émanant tant du milieu rural qu'urbain pour un montant total de 60 millions d'euros. Les 43 associations et collectivités locales soutenues par la Fondation illustrent leur volonté à participer à l'élaboration d'une démarche prospective où l'innovation concernant le vieillissement serait davantage recherchée dans une logique de développement territorial et de croisement des politiques territoriales et sociales que dans une logique de création de produits purement gérontologiques.

de services de proximité est un des principes forts de l'appel à projets dans la mesure où ces démarches favorisent:

- une approche transversale des interrogations portant sur la problématique du vieillissement dans un souci de décroisement et d'intégration des politiques locales dans un processus de développement territorial;
- la participation des habitants âgés;
- l'ancrage territorial des individus;
- la capacité à initier des expérimentations locales.

Le dispositif gravite autour de trois axes:

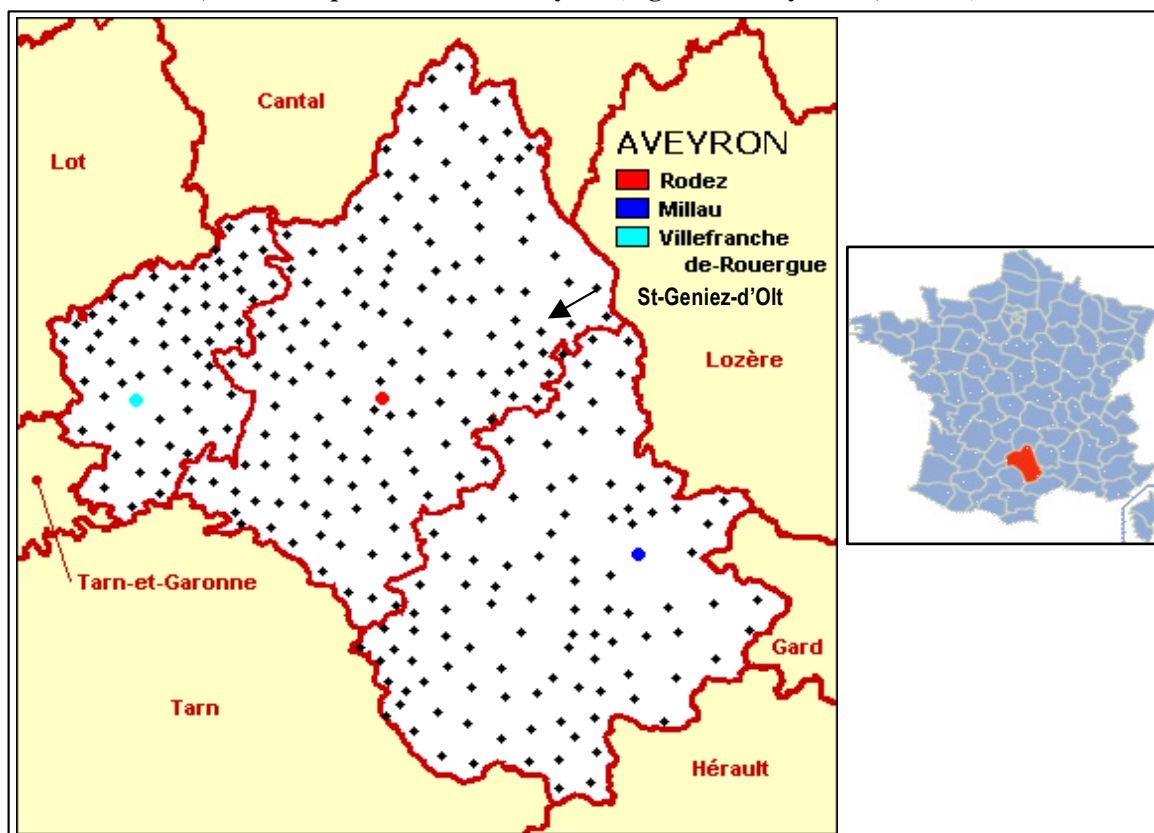
- vieillissement et territoires: Ayant pour thème «agir sur le milieu de vie», cet axe cherche à déterminer comment les acteurs et, plus particulièrement, les collectivités locales prennent en compte, dans leurs différentes options et politiques, les personnes âgées de façon à leur permettre de continuer à vivre parmi les autres et de participer pleinement à la vie locale. Ce volet vise aussi à lutter contre la spirale qui conduit à l'isolement, à l'inutilité, à l'exclusion et à la ségrégation des personnes âgées notamment en travaillant sur les représentations du vieillissement, en décroisant l'action gérontologique, en sensibilisant les autres acteurs impliqués dans la problématique du vieillissement en milieu rural et en accompagnant les changements sur le territoire.
- individus vieillissants: Sous le thème «reconnaître les trajectoires de vie», ce volet vise à réfléchir sur la façon de valoriser les expériences et les parcours individuels. Comme son titre l'indique, cet axe tente à reconnaître l'inscription des individus dans leur environnement, à prendre en compte les réseaux formels et informels, à accompagner les transitions (pertes, ruptures, etc.), à permettre à chacun de rester acteur de sa vie, à conserver une implication locale, une utilité et un rôle social en aidant les aînés à reconnaître et à mobiliser leurs compétences et leurs potentiels notamment en facilitant les initiatives et la participation, en soutenant les solidarités familiales et de proximité et en luttant contre l'isolement, la solitude, le suicide et les différents risques de précarité. Les intervenants qui oeuvrent au sein de ce dispositif sont conviés à être attentifs aux signes et aux événements de pertes ou de

ruptures (physiques, affectives, relationnelles, psychologiques, financières) qui conduisent au repli sur soi et à l'isolement, en assurant une veille sociale et en étant à l'écoute des aînés.

- habiter aujourd'hui et demain: Ce volet soutient les initiatives visant le maintien des personnes à domicile. Il encourage le développement de nouvelles formes d'habitat pour les personnes vieillissantes de façon à privilégier le domicile à toute autre forme d'habitat, à concevoir de nouvelles alternatives de logement, adaptées aux mutations sociales, qui répondent à l'évolution des représentations du vieillissement et intègrent la mixité des publics, à stimuler toutes réflexions prospectives sur les nouveaux modes d'habitat et leurs influences sur la dynamique des territoires et à améliorer les formes d'accessibilité en matière de services de proximité.

Croquis 21

St-Geniez-d'Olt, dans le département de l'Aveyron (région Midi-Pyrénées, France)



Source: http://perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd62.htm?code_insee=12224

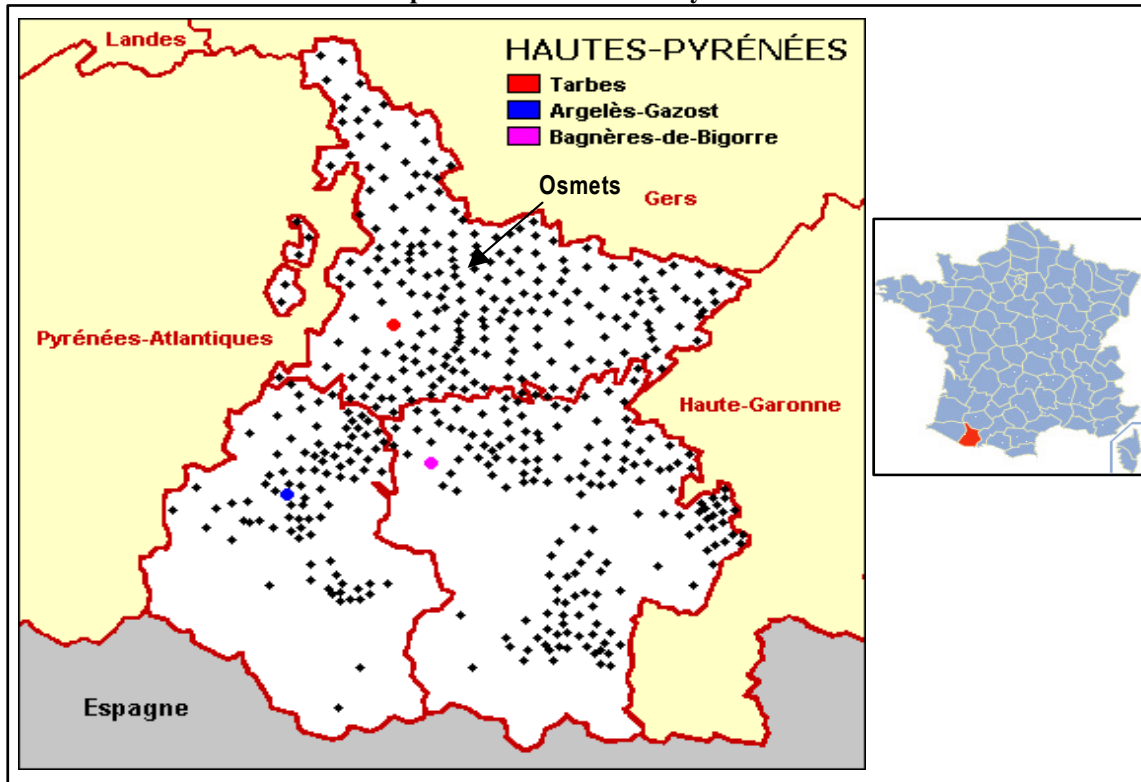
Grâce à ce dispositif, qui met davantage l'accent sur l'accompagnement interpersonnel plutôt que sur la prise en charge, diverses expériences ont été élaborées. Ici, un projet d'accueil en maison campagnarde intergénérationnelle constitue une alternative au placement des aînés en maison de retraite. Là, un service de covoiturage bénévole propose des déplacements pour effectuer les courses. Là encore, une correspondante rurale se déplace à domicile pour rencontrer des personnes âgées et isolées. Cette dernière initiative a notamment vu le jour à St-Geniez-d'Olt (cf. croquis 21), une commune de 1 857 habitants dont plus de 40% de la population est âgée de 60 ans ou plus.

Isolées géographiquement et démunies vis-à-vis l'administration et les services d'accompagnement social, plusieurs personnes âgées qui habitent au sein de cette localité vivent dans des conditions relativement difficiles tout en restant attachées à leur milieu. Refusant de participer à la vie sociocommunautaire ou de se retrouver dans un centre d'accueil, certains aînés se retrouvent à l'écart de la société et souffrent de solitude. C'est dans ce contexte qu'est né le projet de visites à domicile qui consiste à faire le lien avec l'extérieur en apportant des informations auxquelles les personnes âgées n'ont pas accès en raison de leur incapacité à se déplacer. Tels les colporteurs de jadis, une correspondante itinérante sillonne les hameaux environnants, se rend à domicile, aide les aînés dans leurs démarches et assure un suivi de leur situation. Elle contribue à nouer des liens de proximité par la mobilisation de petits groupes de voisinage. Les personnes prennent ainsi l'habitude de se retrouver pour partager des moments conviviaux et s'organisent pour rejoindre les individus moins mobiles.

Dans cette même foulée, le conseil municipal d'Osmets (cf. croquis 22) a décidé de racheter une ancienne ferme dans un but de préservation du patrimoine. Parallèlement, il a mené une action en direction des personnes âgées afin de leur permettre de rester au sein de leur communauté. Dans ce petit village d'à peine 74 habitants, les aînés forment 39,2% de la population locale. Le choix de créer un espace de vie conjuguant lieu d'animation et habitat pour personnes retraitées a été retenu. Créée dans le bâtiment principal de la ferme, la maison d'accueil campagnarde comprend trois logements adaptés aux besoins des personnes âgées. Ces logements ont été conçus de façon à s'adapter au

Croquis 22

La commune d'Osmets dans le département des Hautes-Pyrénées en France



Source: http://perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd65.htm?code_insee=65342

vieillesse progressive des occupants désireux de rester acteurs de leur vie, avec chambres de passage pour recevoir famille ou amis. L'ancienne ferme constitue également un lieu d'animation: poursuite des activités de la vie agricole, conservation du lien social, préservation et transmission des cultures et des savoir-faire locaux, etc. Four à pain, cheminée et ancien pressoir rénové permettent aux personnes qui le désirent de mener à bien quelques projets gourmands. Une salle commune accueille une bibliothèque ainsi qu'un service Internet à haut débit. L'objectif est aussi de favoriser les rencontres et la transmission, aux jeunes générations, de savoir-faire et de modes de vie en voie de disparition. Selon le maire d'Osmets, il apparaît d'ailleurs très important «de préserver et de transmettre cette mémoire, car de nouveaux arrivants viennent s'installer dans le village, les anciens disparaissent et les jeunes générations perdent peu à peu leurs repères» (Fondation de France, 2005: 41).

De son côté, l'Union bretonne du tourisme rural a ressenti les attentes et les besoins locaux (évolutions démographiques, cellules familiales évoluées et très sollicitées, etc.). Elle a étudié des propositions de pays voisins (Allemagne) et s'est lancée dans un projet de ferme-relais intitulé: «une seconde famille». Ce service d'accueil loge temporairement des personnes âgées dans des fermes. Ce projet se rapproche sensiblement de celui des fermes pédagogiques et de séjours vacances pour enfants. Les partenaires sollicités sont la Fondation de France, les quatre conseils généraux, les quatre chambres départementales d'agriculture, la Mutualité sociale agricole et quatre associations locales («Bienvenue à la Ferme»). Deux pistes ont été explorées:

- l'accueil, sur une base occasionnelle, de groupes de personnes âgées: le temps des vacances (séjours de vacances) ou d'un après-midi (animations «vie de la ferme»);
- l'accueil individuel d'une personne âgée: sur une base occasionnelle (partage le temps d'une journée) ou permanente (intégré à la vie de la ferme).

Impulsée par le centre communal d'action sociale de Puy-St-Martin²⁷ (cf. croquis 23), une initiative de même nature a vu le jour dans le cadre du programme *Vieillir dans son quartier, dans son village* à partir des besoins exprimés par les personnes âgées. Regroupant également les élus de la commune voisine: Rognac (415 habitants), divers professionnels et un réseau de bénévoles. Ce projet met l'accent sur la dimension humaine et relationnelle en ce qui concerne l'offre de services de proximité aux personnes âgées. Le projet, qui associe les habitants des deux villages²⁸, consiste non seulement à maintenir les services existants, mais aussi d'en créer de nouveaux. Il vise également à créer un climat de sécurité chez les personnes âgées²⁹. Pour ce faire, des bénévoles ont créé un réseau de «veilleurs». Ce dernier peut intervenir directement ou indirectement auprès des aînés pour prendre ou leur donner des nouvelles de façon à maintenir une dy-

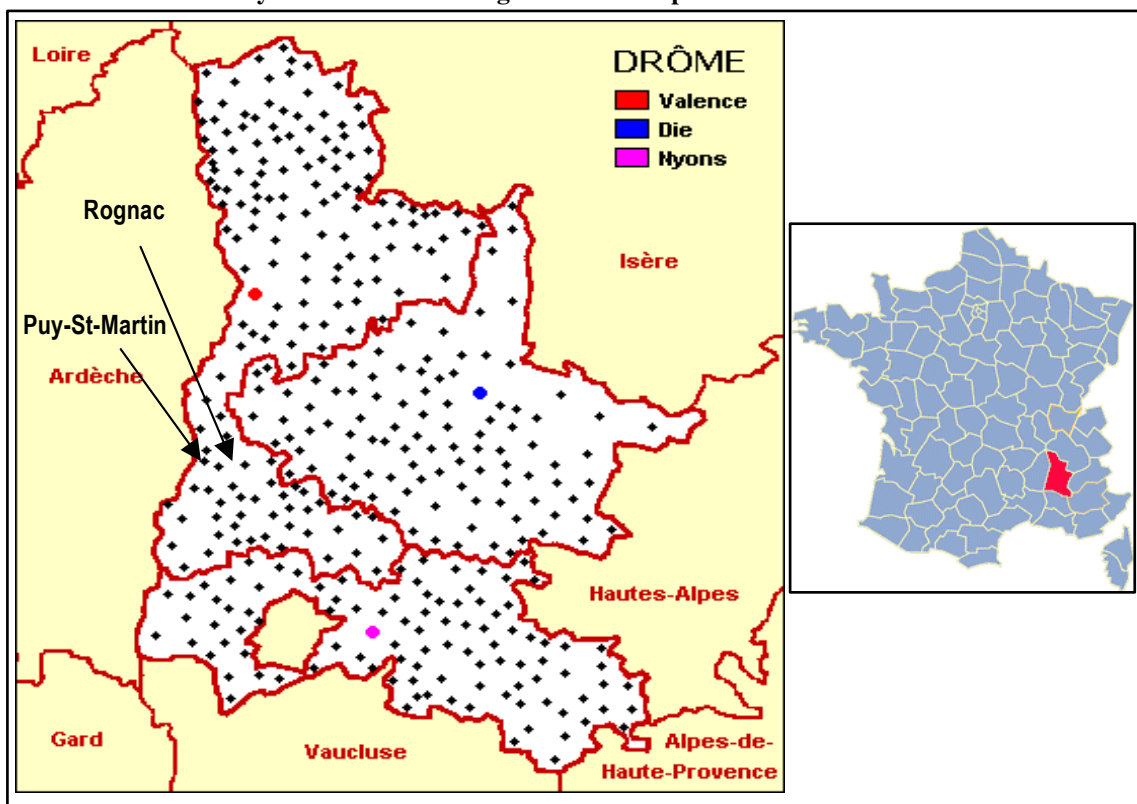
²⁷ Il s'agit d'une localité de 647 habitants située dans le département de la Drôme en Rhône-Alpes.

²⁸ Dans ces deux localités, le problème du vieillissement démographique et des services à la population se pose avec acuité. En effet, plus du tiers des effectifs locaux est âgé de 60 ans et plus. L'habitat est inadapté à la réalité et aux besoins des personnes âgées. L'infrastructure de services se résume à peu de chose. En revanche, les liens entre les villageois restent dynamiques.

²⁹ Les professionnels de la santé avaient observé, au sein de ces deux communes, de fréquents appels le soir traduisant davantage des sentiments de peur, de solitude et d'insécurité que de réels besoins de soins.

Croquis 23

Les communes de Puy-St-Martin et de Rognac dans le département de la Drôme en France



Source: http://perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd26.htm?code_insee=26287

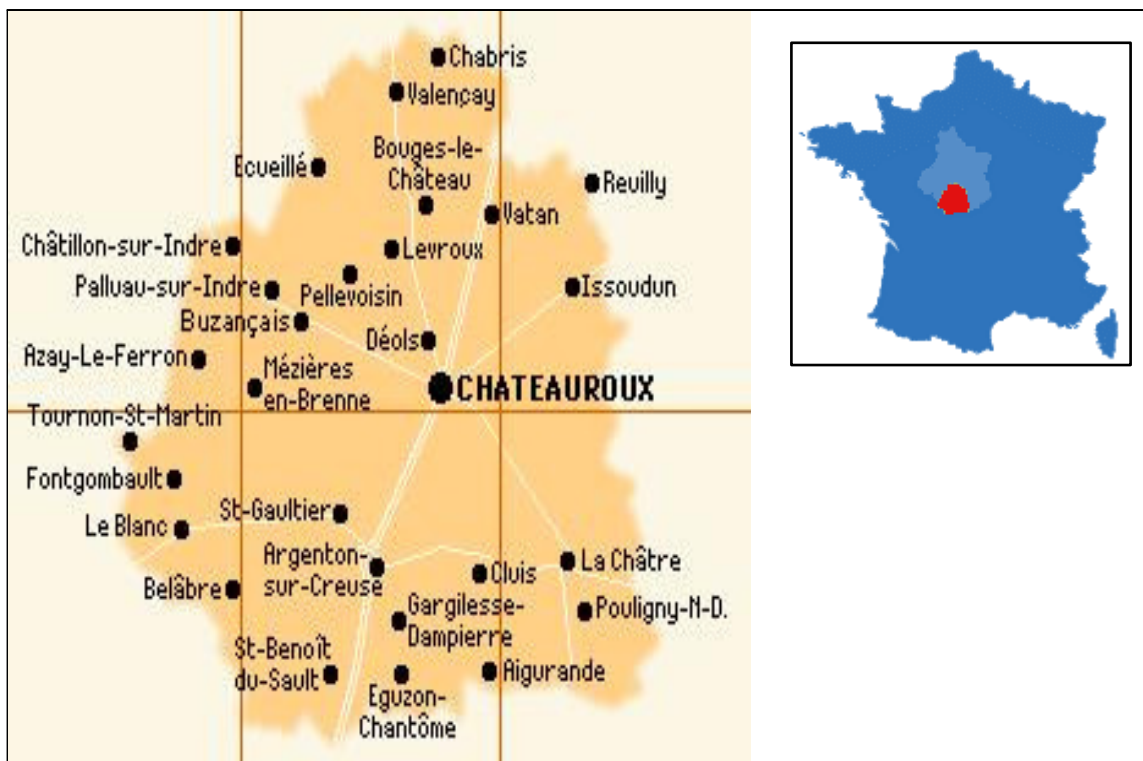
namique d'échanges. Appuyés par un intervenant social dont le rôle est d'évaluer leurs besoins, les bénévoles procurent un sentiment de sécurité aux aînés demeurant seuls à la maison.

Depuis la Seconde Guerre mondiale, le département de l'Indre (cf. croquis 24), en France, une région dont l'économie se tourne essentiellement vers l'agriculture³⁰, a subi un fort exode rural, d'abord vers Châteauroux, puis vers l'extérieur du département laissant les zones rurales avec une population vieillissante et isolée. Au cours de la période couverte par les deux derniers recensements, soit de 1990 à 1999, la proportion de personnes âgées est passée de 27,4 à 29,3%. En valeur absolue, il s'agit d'une augmentation de 2 629 personnes. Pendant cette même période, le département affichait une diminution

³⁰ Les services sont, au sein de ce département, pratiquement inexistants. Quant à l'activité industrielle, elle se limite à quelques PME et entreprises artisanales.

Croquis 24

Le département de l'Indre en France



Source: http://frenchgenealogie.ifrance.com/36_indre.htm

de 6 445 individus dont la plupart se retrouvait dans la cohorte des moins de 30 ans. Ce problème de dépeuplement, conjugué au vieillissement prématuré de la population, a suscité l'émergence d'un fort tissu associatif en milieu rural. En effet, afin d'atténuer les effets du vieillissement démographique alimenté principalement par le départ des jeunes, des associations locales, faisant partie du réseau «Familles rurales de l'Indre»³¹, ont créé un service d'aide au maintien à domicile dont la structure se compose d'un pallier local et d'une fédération. Cette dernière intervient en appui aux diverses associations locales et bénévoles. Elle assure trois types de missions:

- une aide technique: traitement des fiches de paye, création d'outil de gestion du dispositif, etc.

³¹ À lui seul, le réseau «Familles rurales de l'Indre» fédère pas moins de 172 associations locales, communales ou intercommunales. Ses principaux services s'orientent vers l'animation (enfance, jeunesse, information des familles, consommation, formation, clubs de retraités, etc.), la tutelle de majeurs protégés (220 tutelles), l'aide à domicile et les groupes de développement local (relais décentralisés, accompagnement de projets, etc.). À travers toutes ces activités et par l'intermédiaire des associations locales, la Fédération des Familles rurales est l'un des principaux acteurs du département en matière de solidarité, de proximité et d'action sociale en milieu rural.

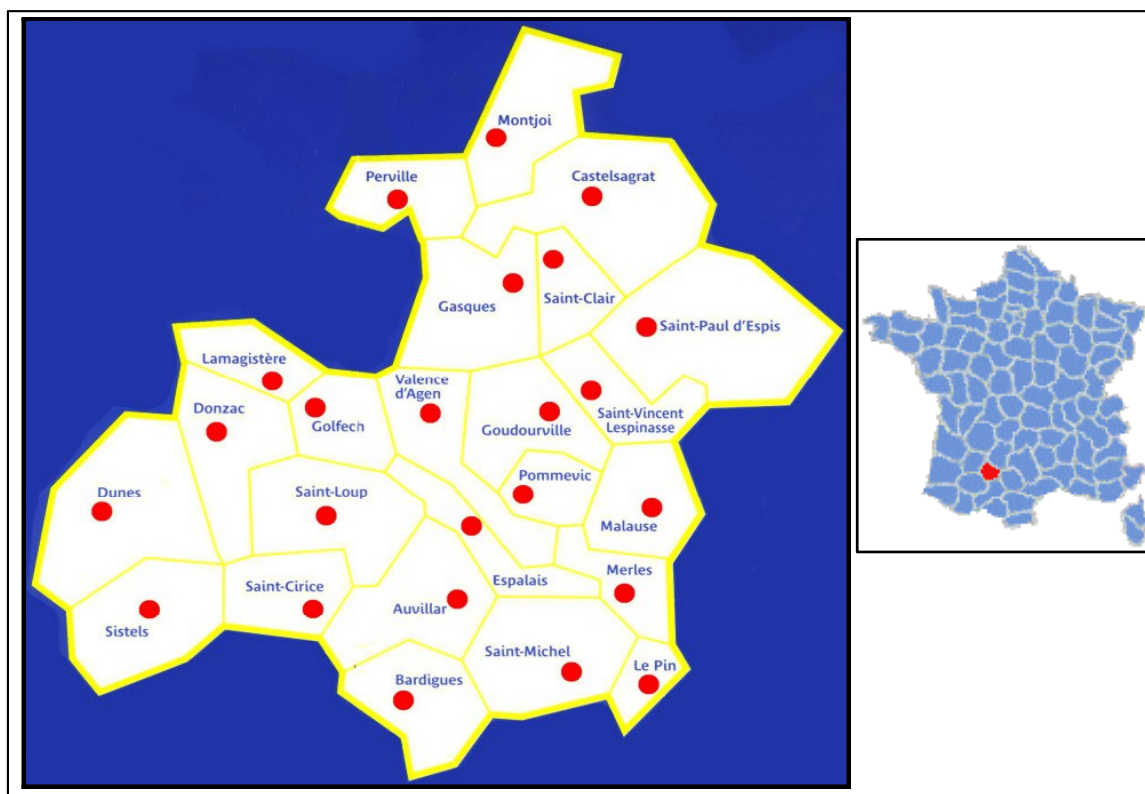
- une action d'organisation, d'harmonisation des pratiques et d'accompagnement des associations: la fédération est, en effet, agréée et conventionnée par la caisse de retraite. Elle assure ainsi la mise en œuvre des normes légales, la formation des bénévoles notamment en ce qui concerne les tâches administratives. Elle mène la réflexion quant à l'évolution du dispositif et propose à ses adhérents de nouvelles formules. Elle intervient également sur le terrain dès que se posent des problèmes ou surgissent des conflits que le niveau local ne peut résoudre. Les bénévoles disposent ainsi d'un soutien dès qu'ils se sentent dépassés ou impuissants.
- la gestion globale et les relations extérieures.

Quant aux associations locales, elles demeurent les maîtres d'œuvre dans la prestation de ce service. La volonté initiale de confier aux acteurs locaux la responsabilité du projet constitue la principale originalité de cette initiative, la Fédération n'ayant pas l'ambition de devenir une entreprise de services. De fait, ce sont les bénévoles qui reçoivent les demandes et identifient les besoins. Ils mènent alors une étude de la situation (niveau de dépendance, ressources de la famille, etc.), définissent la nature de l'aide et orientent la famille vers la meilleure formule (prestation de l'association ou mandat). Les familles bénéficiaires, la caisse régionale d'assurance-maladie et les caisses de retraite assurent le financement des prestations. Outre la couverture exceptionnelle du dispositif - 234 des 247 communes du département ont adhéré au projet -, celui-ci s'est distingué par une très forte mobilisation des familles rurales ainsi que par une responsabilisation exemplaire de chacune des associations locales. En plus de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, cette initiative contribue au renforcement de la cohésion sociale.

Constituée de 24 localités, la communauté de communes des Deux-Rives du Tarn-et-Garonne (cf. croquis 25), située entre Côteaux-de-Gascogne et Bas-Quercy, abrite près de 15 800 personnes. De ce nombre, 3 200 résidents, soit 20,9% de la population totale, sont âgés de 60 ans et plus. Depuis quelques années, une centaine de ménages britanniques sont venus s'y installer. Affectés aux différents clubs d'âge d'or du territoire, des bénévoles ont identifié certaines difficultés rencontrées par les aînés: maintien à domicile, adaptation des logements aux réalités des personnes à mobilité réduite, entrée

Croquis 25

La communauté de communes des Deux-Rives du Tarn-et-Garonne (région Midi-Pyrénées, France)



Source: <http://republique-francaise.com/cc-deuxrives/plan.htm>

ou sortie d'établissement, accès à l'information sur les services existants, etc. Devant ces difficultés, un réseau informel c'est-à-dire, sans existence légale, s'est mis en place. Celui-ci repose sur la convivialité d'un territoire dans le but de répondre aux besoins identifiés par les aînés avec la volonté d'intégrer les néoruraux à la vie locale. Intitulé «À nos référents», le projet a nécessité l'achat d'un véhicule acquis par la Fondation de France. Cette initiative a contribué à la consolidation du lien social entre la population locale et les personnes vieillissantes. Elle trouve aussi une valeur aux yeux de leurs familles et des plus jeunes. Des solidarités se sont nouées et de nouveaux projets ont vu le jour dont une banque de données répertoriant les expériences et les témoignages des anciens en liaison avec les écoles du secteur.

Dans le cadre du programme *Leader*, le groupe Ouest Aveyron a développé une approche visant à fournir une plus grande accessibilité des services de proximité aux per-

sonnes âgées qui habitent en milieu rural. L'initiative vise à rompre l'isolement en leur permettant de rester dans leur milieu d'origine de manière à favoriser une meilleure intégration à la vie sociale et associative. Valorisant les services déjà existants, l'intervention consiste à susciter et à organiser des services de proximité correspondant aux besoins quotidiens de cette catégorie d'individus en matière de santé, d'hébergement, de loisirs et de culture.

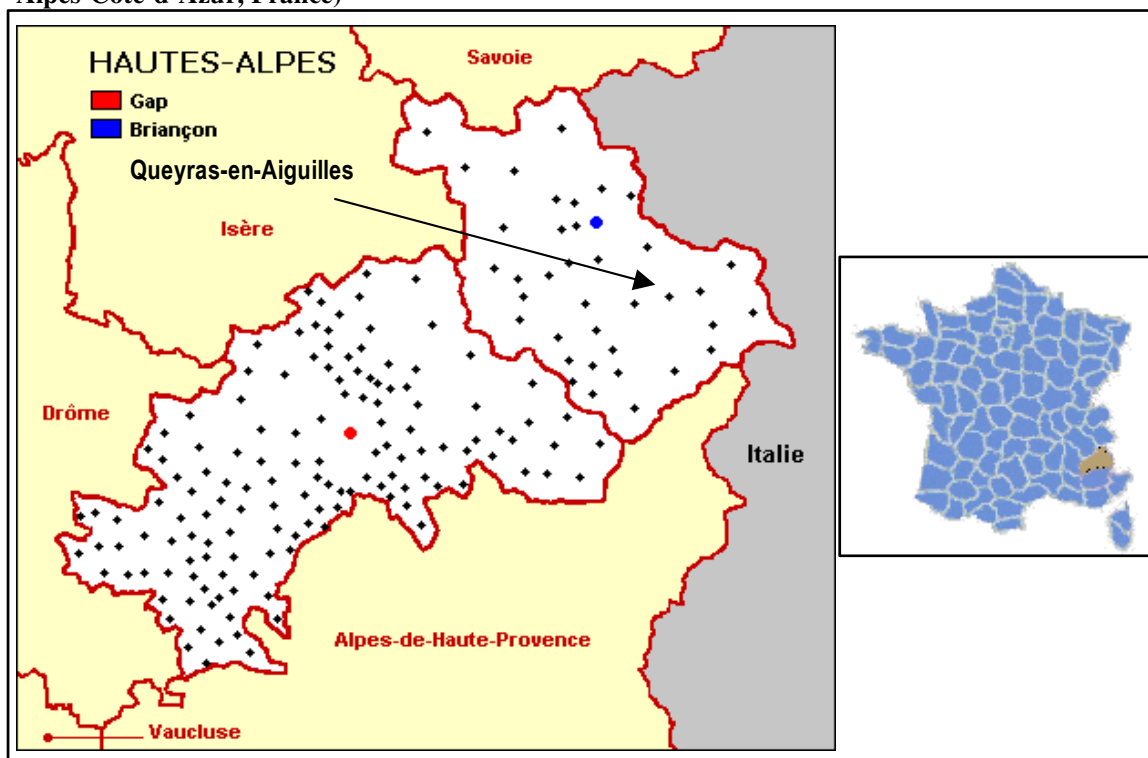
Les personnes en perte d'autonomie, en difficulté ou sans véhicule sont souvent isolées. Elles ne fréquentent plus les lieux de rencontre sociale. En outre, elles reçoivent rarement de la visite, hormis celle du personnel médical ou social. Suite à une réflexion menée par des bénévoles des aînés ruraux, un réseau de visiteurs à domicile a été mis en place. Sous la responsabilité d'un visiteur référent (formation, encadrement et suivi), les bénévoles se rendent chez les personnes isolées pour converser, faire la lecture du journal, effectuer une promenade, etc. Il est prévu d'étendre ce réseau à l'ensemble du département de l'Aube.

L'Association culturelle, sociale et sportive de la Queyras (cf. croquis 26)³² (ACSSQ), sur ce territoire de haute montagne, a une vocation de coordination intercommunale et, dans ce cadre, développe avec la participation des habitants, des actions en direction de tous les publics. Ayant constaté l'isolement et la solitude des personnes âgées, un emploi a été créé en vue d'animer des activités en se rendant de village en village. À cette occasion, les besoins exprimés par les habitants concernaient davantage leurs difficultés à se déplacer (médecin, dentiste) ou à faire déneiger le seuil de leur maison. La création d'un réseau social d'entraide et de solidarité s'est alors imposée. Dans chaque village, des bénévoles repèrent les personnes en difficulté et les mettent en relation avec l'animatrice. Ce centre social rural ambulante propose également dans chaque commune des réunions d'information sur la santé et organise la visite d'un pédicure et

³² Il s'agit de l'ancienne appellation pour désigner la commune d'Aiguilles. Située dans le département des Hautes-Alpes, cette localité de 441 habitants possède une forte proportion de personnes âgées (27,2%). Pour assurer le maintien des services de proximité, la commune de Queyras-en-Aiguilles mise notamment sur l'intercommunalité, l'associationnisme, le bénévolat et les entreprises d'économie sociale.

Croquis 26

La commune de Queyras-en-Aiguilles dans le département des Hautes-Alpes (région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, France)



Source: www.perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd05.htm?code_insee=05003

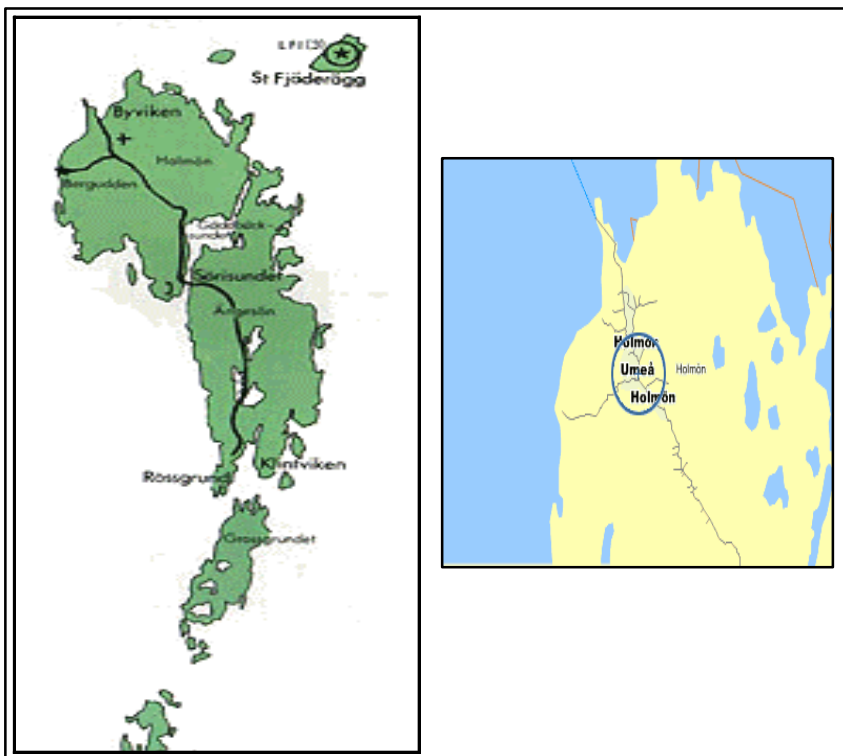
d'un opticien. Ces actions redonnent aux aînés le sentiment d'exister, retissent des liens en plus de contribuer à la vitalité du milieu.

Composée de 13 communes, la communauté de communes du pays de Chalandrey, en Champagne-Ardenne, a inauguré un pôle de services de proximité géré par une association (*Avenir*) qui propose une gamme de services à domicile (portage de repas, livraison de courses, accompagnement de personnes, travaux ménagers, jardinage, etc.) et qui travaille en partenariat avec l'ensemble des prestataires de services du territoire. Ce projet a pour principale finalité de proposer une gamme complète de services adaptés aux besoins des personnes âgées vivant en milieu rural et de promouvoir l'offre de services en partenariat avec d'autres associations dans le but de maintenir la population vieillissante et d'attirer une nouvelle population sur le territoire. Trois personnes ont été recrutées pour gérer ce pôle: une à temps plein (direction, gestion, secrétariat, planification, suivi des dossiers et promotion de services). Les deux autres, à mi-temps, mettent en place les

services et effectuent quelques travaux de secrétariat. Un poste administratif a été créé par la communauté de communes. Il est prévu que l'association s'autofinance à 50% dès la deuxième année sur la base de la rémunération des services par les usagers. Le rapport d'activités 2003 de l'association *Avenir* indique que celle-ci est intervenue auprès de 103 foyers pour livrer des repas et des courses à domicile, apporter des aides à domicile, ins-

Croquis 27

L'Île d'Holmon en Suède



Source: <http://www.holmon.com/Holmon/sevart.htm>

taller des téléalarmes. Selon toute vraisemblance, le projet offre des perspectives intéressantes en matière de développement social et peut contribuer à faire connaître la communauté de communes comme un acteur social de proximité.

Située sur la petite île d'Holmon (cf. croquis 27), en Suède, une maison de retraite parvient à fonctionner avec sept employés grâce à des solidarités locales qui permettent de réduire le coût des prestations. La mise en place de ce service a été rendue possible grâce à une approche concertée mise en œuvre par les acteurs locaux. Ceux-ci ont identifié et mobilisé certaines ressources inutilisées jusqu'à présent dont notamment un médecin originaire de la région qui assure un service hebdomadaire gratuit lorsqu'il rentre le week-end.

Dans son volume intitulé *Le maintien et l'adaptation des services publics et des activités de soutien à l'économie en milieu rural*, Marçot (1989) souligne que les communes de 200 habitants et moins ont fait l'objet d'une attention particulière au cours des dernières années de la part de l'État français. Celui-ci subventionne les divers organismes sans but lucratif oeuvrant en milieu rural dont la mission consiste à intervenir auprès des personnes âgées. Ainsi, deux communes sur trois disposeraient d'un service d'entretien ménager dans ce segment de l'espace rural français comparativement à une sur trois au début des années 1980. On voit bien ici la volonté du gouvernement français à favoriser le développement et l'accessibilité des services de proximité particulièrement au sein des très petites communes.

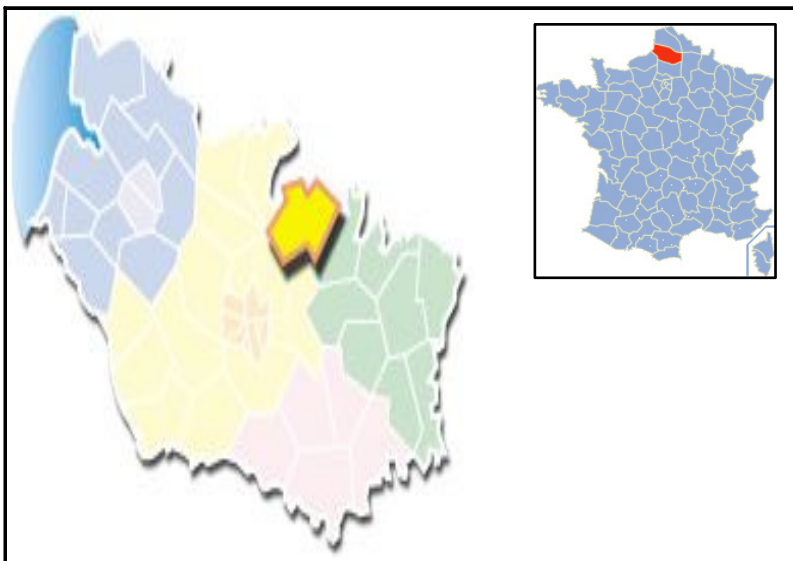
En Belgique, l'association Aide à domicile en milieu rural (ADMR) est présente dans plus de 100 communes. Elle propose aux personnes âgées et handicapées, des services d'aide familiale, d'aide ménagère et de garde à domicile. Ces services favorisent l'autonomie des aînés. L'association compte plus de 6 000 bénéficiaires représentant près d'un million d'heures de travail et regroupe 710 bénévoles. Grâce à l'appui de l'État et des communes, l'organisme a fait l'acquisition de quatre maisons d'accueil communautaires. Ces maisons répondent à un double besoin: celui des personnes âgées isolées en perte de lien social et celui des familles qui logent des aînés et qui peuvent ainsi souffler un ou plusieurs jours par semaine. Ce projet s'inscrit dans le cadre d'une initiative développée avec succès dans deux communes de la province du Luxembourg: Paliseul et Libin. Il représente une alternative intéressante aux traditionnels centres d'accueil pour personnes âgées puisque celles-ci n'y résident que quelques jours par semaine. Cette même association offre également des formations aux aidants naturels qui accueillent des aînés dans leur famille. L'organisation veut également créer un lieu de réflexion et de communication entre les animateurs des différentes maisons d'accueil et les bénéficiaires.

Dans le canton d'Acheux-en-Amienois³³ (cf. croquis 28), l'association intercommunale des aînés agit depuis une vingtaine d'années en faveur des personnes âgées. Les

³³ Situé dans le département de la Somme en Picardie, ce canton regroupe 26 communes dont 24 ont moins de 500 habitants. Sa population totale représente 5 809 individus.

Croquis 28

Le canton d'Acheux dans la région de Picardie en France



Source: <http://www.cg80.fr/dep/htm/cantons.asp?Code=3>

activités qu'elle développe favorisent le partenariat entre les différents acteurs territoriaux: les communes, les services sociaux du département, les intervenants libéraux et les institutions spécialisées en gérontologie. Ces activités contribuent

également au développement économique du territoire, au maintien à domicile des aînés, permettant la survie de certains services dont notamment les écoles et quelques commerces de première ligne. Plus de 200 personnes travaillent bénévolement pour cette association.

1.5 L'aménagement du territoire

Comme nous l'avons évoqué en introduction, les communes appartenant à un même bassin de vie ont l'obligation légale de mettre en cohérence, dans le respect du principe de subsidiarité, leurs politiques dans les domaines de l'urbanisme, de l'habitat, des implantations commerciales, des déplacements et de l'environnement. Appelé «schéma de cohérence territoriale», ce document, qui se rapproche sensiblement aux schémas d'aménagement du territoire que l'on retrouve au Québec, fixe les orientations fondamentales de l'organisation du territoire et de l'évolution des zones urbaines afin de préserver un équilibre entre les milieux urbains, industriels, touristiques, agricoles et naturels. On y retrouve aussi les objectifs des diverses politiques publiques en matière d'habitat, de développement économique et de déplacement. Le bassin de vie apparaît

l'échelon le plus approprié pour étudier la question de la mobilité des personnes âgées et notamment des fractures pouvant exister entre les zones urbaines et les secteurs ruraux. Cet échelon permet aussi d'analyser les migrations résidentielles des secteurs ruraux vers les bourgs ou les agglomérations. En outre, la plupart des initiatives menées au nom de l'aménagement du territoire ont pour trame de fond le maintien des personnes âgées dans leur milieu de vie; cela dans le but de limiter le phénomène de migration des aînés vers les villes.

La question du vieillissement a constitué, dès 2002, un élément essentiel lors de l'élaboration du schéma de cohérence territoriale du Pays de Brest en France (cf. croquis 29). Partant du constat que les impacts du vieillissement démographique sur le fonctionnement des différents territoires seront, dans les prochaines années, multiples et toucheront tous les champs de l'urbanisme et de l'aménagement (l'économie à travers l'enjeu d'équilibre de la population active, l'habitat, l'aménagement, l'adaptation de l'offre d'équipements publics, le développement des services, etc.), l'Agence de Développement et d'Urbanisme du Pays de Brest a initié, en partenariat avec les communes locales, une réflexion portant sur les conditions de faisabilité et de réussite d'une offre d'habitat intermédiaire à destination des personnes âgées souhaitant rompre leur isolement et se rapprocher des centres-bourgs. L'agence a réalisé une étude de faisabilité portant sur l'évolution de l'offre et de la demande gérontologiques en préalable à l'élaboration d'un plan départemental du Finistère. L'objectif de cette réflexion partenariale est double. Il consiste, d'une part, à promouvoir de nouvelles formes d'habitat adaptables ou adaptées à la réalité des milieux ruraux et, d'autre part, à permettre une mutualisation des expériences communales et des échanges plus transversaux entre les acteurs locaux oeuvrant dans les secteurs sociaux, médicosociaux, de l'habitat et de l'urbanisme. Les conditions de réussite sont nombreuses. Il s'agit de bien intégrer les attentes, les contraintes techniques, spatiales, financières, humaines, les services associés, le partenariat, l'animation sociale du lieu et la pérennité dans le temps de cette offre intermédiaire en de nombreux points dans l'espace. C'est aussi là tout l'enjeu de la mutualisation des expériences que d'apprécier les aspects transposables d'un projet et ceux qui nécessitent une amélioration ou une adaptation à chaque contexte communal. En amont des décisions, l'observation et

Croquis 29

Le pays de Brest dans la région de la Bretagne en France



Source: www.insee.fr/fr/insee_regions/bretagne/zoom/pays/page_pays/pays_brest_carte.htm

l'analyse fine des territoires et de leur évolution doivent permettre d'anticiper les besoins d'habitat à destination des personnes âgées. Cette analyse a aussi pour finalité d'alerter les élus sur les moyens à mettre en œuvre en terme de planification rurale. En aval, les évaluations des politiques locales permettent de confirmer ou d'infirmer

l'adéquation entre l'offre et les besoins recensés justifiant ou non d'adapter l'action publique. Ces deux missions sont au cœur des agences d'urbanisme qui participent à l'élaboration des documents de planification comme le schéma de cohérence territoriale et les politiques sectorielles locales.

Bref, cette initiative a non seulement facilité l'adaptation des individus souhaitant se rapprocher des centres-bourgs, mais elle a aussi contribué, grâce à une concertation efficace entre les différents acteurs impliqués, à consolider, voire à renforcer certains pôles ruraux du pays de Brest.

D'autre part, la politique d'aménagement du territoire, à travers les comités interministériels d'aménagement du territoire (CIADT), a contribué à développer et à soutenir plusieurs orientations. Celles-ci portent essentiellement sur la gestion des services publics concourant à favoriser une meilleure qualité de vie des personnes âgées et leur insertion dans leur environnement proche. Depuis 2002, deux CIADT ont élaboré un certain nombre de mesures qui préfigurent des politiques plus adaptées au niveau de l'État et des collectivités territoriales. Désirant mettre l'accent sur les problèmes de santé, le premier comité, créé en décembre 2002, a demandé, au ministre de la Santé et des Affaires sociales d'appuyer le développement des services aux familles et aux personnes âgées demeurant en milieu rural et de veiller, en collaboration avec les partenaires concernés, à la prise en compte de la santé et de l'action sociale dans les projets de développement des territoires ruraux. Dans cette perspective, l'État français a décidé de consacrer deux millions d'euros à cette expérimentation qui a contribué à la mobilisation des compétences dans de nombreuses collectivités. Il ne s'agit pas d'expérimenter de nouvelles compétences territoriales notamment dans le domaine de la gestion des moyens, mais de contribuer à une meilleure mobilisation de celles-ci, en relation plus étroite avec les citoyens-usagers. L'objectif poursuivi consiste donc à améliorer le niveau global de santé et d'autonomie de la population et à maintenir, voire à renforcer, l'attraction de ces milieux.

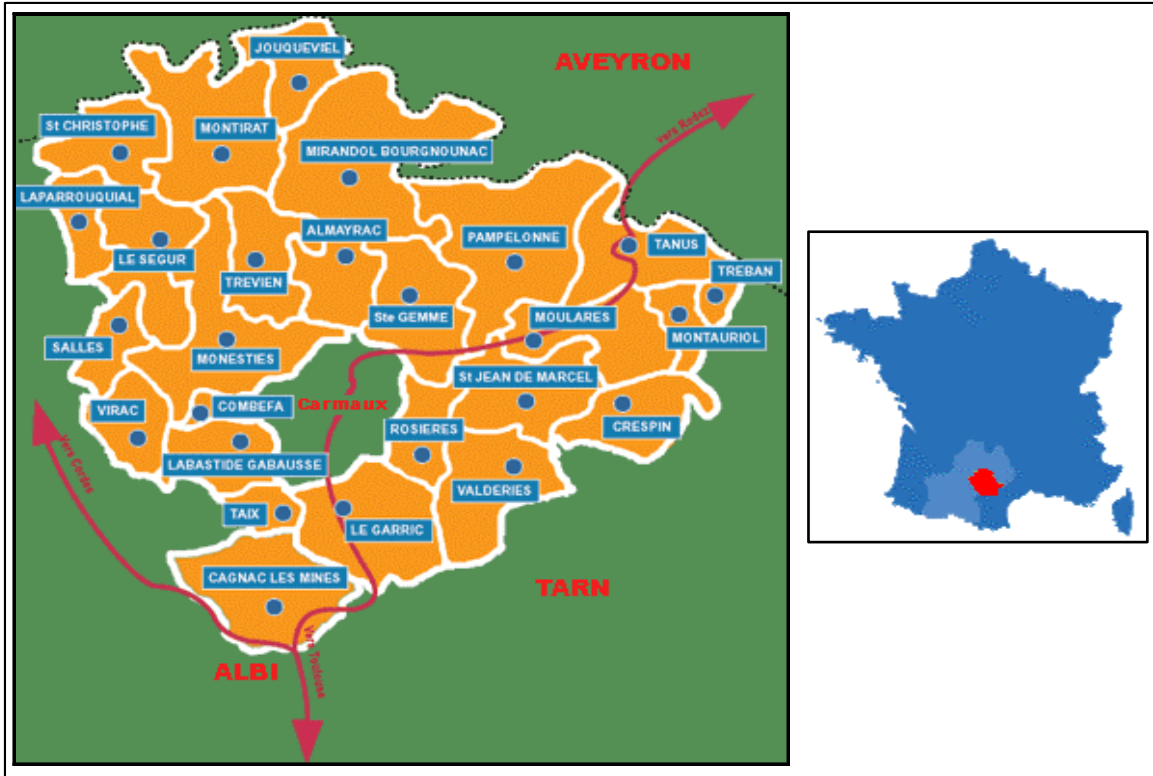
Plus récemment, soit en septembre 2003, les CIADT ont confirmé la nécessité d'élaborer une approche plus globale de santé et d'action sociale inscrite dans le déve-

loppement territorial. Quelques ministères, dont ceux des affaires sociales et de la solidarité, ont été chargés de la mise en œuvre effective de la coordination des intervenants exerçant sur un même territoire en vue d'y développer des synergies entre l'approche globale et les démarches locales de développement issues du milieu rural. Dans le domaine social, les CIADT ont adopté en outre, le principe d'une coordination de l'action sociale des organismes de sécurité sociale au sein des territoires ruraux, un principe repris dans le projet de loi sur le développement des territoires ruraux en cours d'examen à l'Assemblée nationale. Il recommande également le développement de l'offre de formation en faveur des travailleurs affectés l'aide à domicile, en liaison avec les conseils généraux.

Particulièrement prisée en France, l'intercommunalité sert également de prétexte à l'élaboration de pratiques innovatrices en matière d'aménagement du territoire. Plusieurs de ces pratiques concernent spécifiquement les personnes âgées. En ce domaine, nous voudrions signaler une initiative mise en place par la communauté de communes du Segala-Carmousin. Située dans le département du Tarn-et-Garonne (cf. croquis 30), cette dernière est constituée de 25 communes totalisant quelque 5 500 habitants. Ce territoire rencontre notamment des problèmes liés à la dispersion de sa population, à l'habitat et à la mobilité des individus. Par ailleurs, il est relativement bien organisé en matière de services de proximité. Il faut dire que cette communauté de communes a conçu une politique de développement et d'aménagement du territoire particulièrement novatrice dont les orientations gravitent principalement autour des axes suivants: aménagement territorial, environnement, services à la personne, tourisme et patrimoine, culture et communications, administration et gestion financière. En plus d'avoir adhéré au projet *Leader+*, cette communauté s'est aussi regroupée avec celle du nord du Tarn afin de mettre en place un centre d'information et de coordination (Accord'âge) pour personnes âgées. En étroite partenariat avec huit pôles de proximité répartis au nord du Tarn, l'organisme vise à répondre aux multiples besoins des personnes âgées en perte d'autonomie: recherche d'un établissement, adaptation du logement aux conditions des individus, problème de succession, offre de services à domicile, etc. La concertation entre les différents intervenants s'est avérée une condition essentielle à la réussite du projet. Elle a permis

Croquis 30

La communauté de communes du Segala-Carmausin dans le département du Tarn-et-Garonne en France



Source: www.cc-segalacarmausin.fr/

d’imaginer des solutions plus appropriées en fonction de la situation personnelle de chaque bénéficiaire. Le centre prend en charge l’organisation des rencontres entre les divers partenaires et garantit sa neutralité par l’application d’un protocole établi par une commission technique constituée de professionnels et de bénévoles oeuvrant dans le secteur de l’aide à domicile.

En outre, la communauté du Ségala-Carmausin a implanté un service de transport à la demande. Combinant les avantages du transport de groupes et la souplesse du transport individuel, ce service est une réponse originale aux attentes de nombreuses personnes âgées souffrant d’isolement. Trans-Ségala® fonctionne comme une ligne d’autobus classique avec des horaires fixes d’arrivée et de départ. De plus, ceux-ci permettent une correspondance avec une ligne départementale d’autobus ainsi qu’une ligne SNCF. L’organisme propose des déplacements fiables, sûrs, économiques et sécuritaires par des transporteurs privés sous convention avec la communauté de communes.

N'étant plus en mesure d'assurer l'entretien du bâtiment, la congrégation des Sœurs Notre-Dame lègue, au début des années 1990, leur résidence à la mairie de Lugan, une petite commune de 262 habitants dont 41,1% de la population est âgée de 60 ans ou plus. Au tournant des années 1970, cette résidence avait été transformée en un centre d'accueil pour personnes âgées. Une décennie plus tard, la direction départementale des affaires sociales et sanitaires décide de la fermer, faute de financement.

À l'occasion de la reprise de l'édifice, le maire de Lugan engage une réflexion globale sur la situation socio-économique de son canton (cf. croquis 31). L'étude révèle un phénomène de désertification important qui se manifeste surtout depuis les cinq dernières années en raison notamment du départ de personnes âgées vers les grands centres. Les auteurs de l'étude estiment, en effet, qu'une quarantaine de personnes auraient déménagé faute d'un accueil et d'une infrastructure adaptés à leurs besoins. À la vue de ce constat, occasionnant non seulement des départs pénibles pour les personnes âgées attachées à leur milieu de vie, mais aussi une perte de revenu³⁴ conséquente pour la municipalité, le maire décide de mettre en place une politique globale d'aide aux personnes âgées.

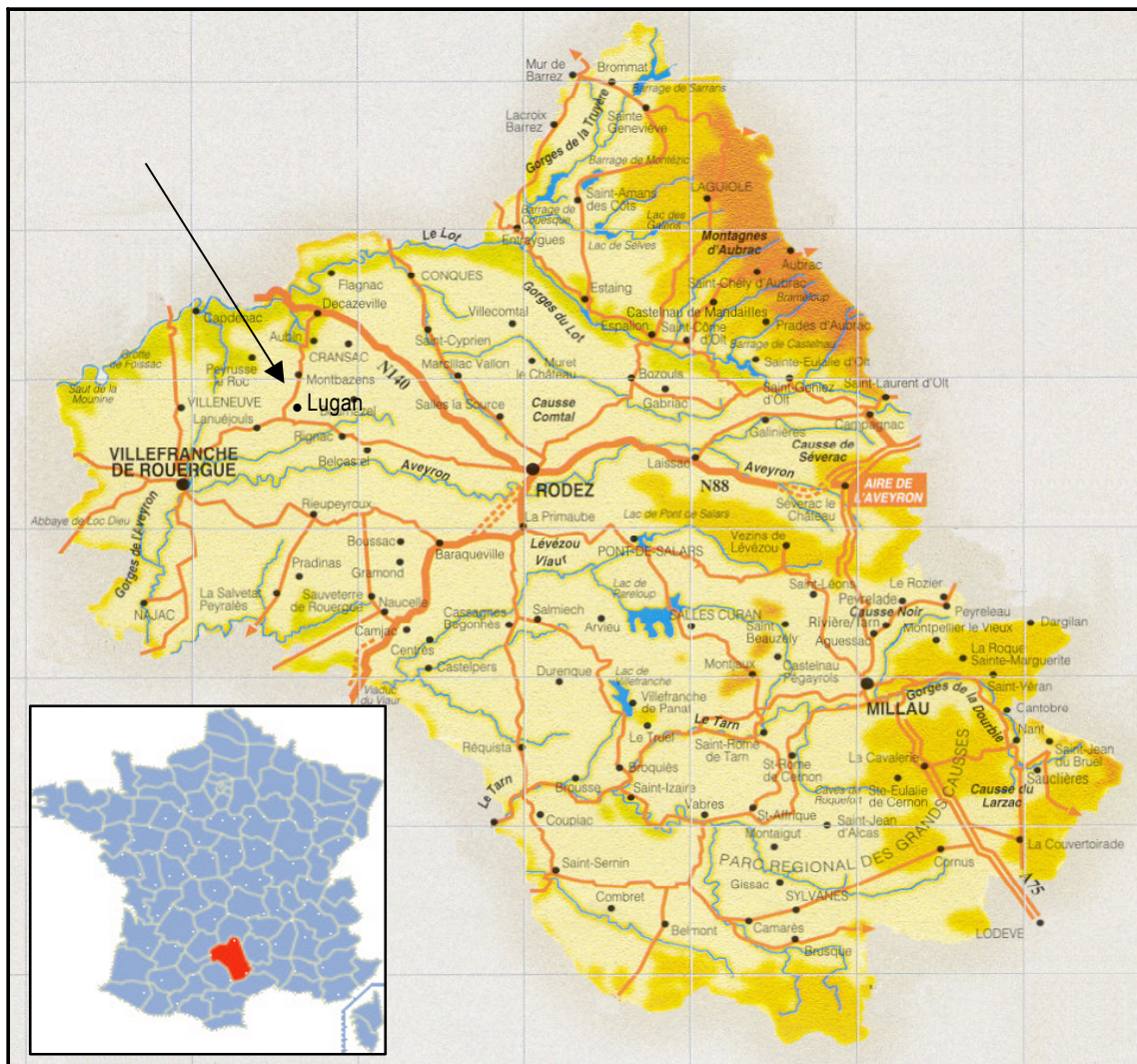
Un concept, qui allie le maintien à domicile des personnes âgées et l'accueil au sein d'une structure spécialisée, est élaboré. Il s'agit à la fois de maintenir les individus le plus longtemps possible chez eux en leur offrant la possibilité de recourir à un éventail de services tout en créant de petites unités d'accueil situées à proximité du lieu de vie des individus. L'appui des communes voisines est sollicité et se traduit par la création d'un Syndicat intercommunal à vocation unique (SIVU)³⁵. Ce dernier est notamment res-

³⁴ En se basant sur une retraite annuelle approximative de 40 000 francs par personne, ce sont 1 600 000 francs qui, selon ces mêmes analystes, seraient soustraits à l'activité économique locale.

³⁵ Un syndicat intercommunal à vocation multiple est un établissement public de coopération intercommunale dont le fonctionnement est similaire à celui d'un SIVOM à la différence près que le premier ne dispose que d'une compétence fixée dans ses statuts. Il s'agit de la plus ancienne structure intercommunale de la France. Les premiers SIVU ont été des syndicats de distribution d'électricité dont le mandat consistait à l'électrification des communes rurales à une époque où les distributeurs concentraient leurs activités dans les milieux à forte concentration humaine. Bien que moins connu du grand public que le SIVOM, le SIVU est après la commune, le maillon le plus répandu de l'administration territoriale française avec 14 885 SIVU en 1999.

Croquis 31

Le canton de Montbazens dans le département d'Aveyron en France



Source: www.cc-platrau-montbazens.fr/pageLibre000100be.html

possible de la prestation de différents services dédiés aux personnes âgées et de l'établissement de résidences, à dimension familiale, destinées à fonctionner en réseau. Outre le SIVU, les principaux partenaires du projet sont le conseil général, le conseil ré-

gional³⁶ et la Fondation de France. Le programme *Pact-Arim*³⁷ a notamment contribué au financement de l'étude de faisabilité.

L'aide apportée aux personnes âgées s'est notamment matérialisée par:

- la création de trois unités d'accueil de petite taille situées³⁸ respectivement à Lugan, à Galgan (324 habitants) et à Drulhe (417 habitants);
- la mise en place d'un plateau de services assurant, dans chaque commune, le maintien à domicile des personnes âgées (portage de repas, nettoyage des vêtements, livraison des courses, etc.).

Cette logique intégrée a permis d'enrayer l'émigration des personnes âgées et de créer 18 emplois dans un milieu qui en avait grandement besoin. Plus récemment, une quatrième unité d'accueil a été créée dans la commune voisine et deux autres sont à l'état de projet. L'ensemble du dispositif assure un réseau de services coordonnés et complémentaires sur le territoire en faveur des personnes âgées. Le succès de cette expérience a été tel qu'elle s'est étendue à 12 des 13 communes du canton.

La méthode de conception du projet (approche globale misant sur les besoins des personnes âgées) et d'organisation des acteurs (réseau de petites unités d'accueil permanentes complété par des services à domicile) constitue, de toute évidence, la principale forme d'innovation relative à cette expérience. Cette dernière présente un intérêt pour tous les territoires ruraux qui souhaitent éviter le départ de leurs aînés vers des structures

³⁶ En France, le conseil régional est l'assemblée délibérante de la région. Il est composé de conseillers régionaux élus au suffrage universel direct tous les six ans. Le conseil régional règle par ses délibérations les affaires régionales. Il émet des avis sur les problèmes de développement et d'aménagement pour lesquels il doit être obligatoirement consulté. Il élabore son règlement intérieur qui détermine notamment le nombre, les compétences et le mode de fonctionnement des commissions. Les conseils régionaux ont les mêmes conditions de fonctionnement que les conseils généraux. Leurs principaux domaines d'intervention concernent le développement économique, l'aménagement du territoire et la planification, l'éducation, la formation professionnelle, la culture et la santé.

³⁷ Né dans les années 1950, ce programme est destiné à l'amélioration de l'habitat. Son implantation repose sur la conviction que le logement constitue un maillon essentiel à l'insertion sociale et à l'épanouissement des personnes. Depuis sa création, le programme a notamment contribué, en France, à l'amélioration de 4,5 millions de logements où habitent quelque 10 millions de personnes propriétaires ou locataires. En outre, un volet est notamment consacré à l'accompagnement des collectivités locales dans leur rôle de solidarité et de maintien de la cohésion sociale des territoires de vie.

³⁸ Ces unités totalisent 54 lits.

d'accueil extérieures et qui ne disposent pas encore de solution globale répondant à cet objectif. L'aspect le plus intéressant pour le transfert concerne la mise en place d'une véritable politique intégrée en faveur des personnes âgées au niveau d'un territoire. Enfin, outre la constitution d'un réseau d'unités d'accueil permanent réparties sur plusieurs communes, le caractère original de cette initiative réside également dans son association à une politique d'aide au maintien à domicile et dans la coordination de ces deux éléments par le biais d'un SIVU et d'une communauté de communes.

Une autre expérience innovante, qui s'inscrit dans une optique d'aménagement du territoire, a pris naissance en 1992 dans le département du Haut-Rhin en Alsace (cf. croquis 32). Un conseil général lance des États généraux portant sur l'aménagement du territoire. Des ateliers cantonaux sont organisés sur des thématiques diverses. Un de ceux-ci porte sur les besoins et sur l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées. Celle-ci passe indubitablement par une meilleure visibilité de l'assistance sociale pour le public et les acteurs gérontologiques en inscrivant leurs actions sur une base territoriale plus vaste que celle de la commune.

À la suite de cet atelier, il a été convenu d'expérimenter le concept de «pôle gérontologique» en vue de coordonner l'action des acteurs locaux impliqués auprès des aînés et de concevoir une politique gérontologique de proximité applicable à l'échelle cantonale. Le pôle se définit comme un lieu d'accueil et d'information, mais aussi comme une instance de concertation, de réflexion et d'observation des besoins. Il correspond au regroupement de toutes les personnes qui ont à intervenir auprès des aînés. Le pôle conduit à une démarche d'action qui vise à mieux connaître et à mieux utiliser les compétences des individus par la mise en place de partenariats locaux à l'échelle du canton ou du bassin de vie. Son intérêt est donc de constituer un partenariat et de faire émerger les besoins récurrents et prioritaires des personnes âgées. Les actions mises en œuvre dans le cadre des pôles concernent essentiellement la prévention autour de la santé, la formation sur la nutrition, le soutien aux aidants naturels, l'information et la mise en place d'animation à domicile. Les pôles ont été constitués graduellement. À ce jour, on

Croquis 32

Le département du Haut-Rhin dans la région d'Alsace en France



Source: www.ps68.free.fr/haut-rhin/carte_haut-rhin.jpg

en dénombre 19 comparativement à 15 en 1996. Ils couvrent l'ensemble du département à l'exception des deux pôles urbains que sont Colmar et Mulhouse.

L'opération s'inscrit dans une triple logique à savoir: l'organisation des acteurs locaux impliqués dans les services aux personnes âgées, l'amélioration des compétences locales et la création d'actions collectives pour l'amélioration de la qualité de vie des aînés. Le principal facteur de réussite relève de la gestion des contraintes grâce au partenariat et à la prise en compte du projet dans les priorités du département à savoir:

- la concertation entre les partenaires locaux;
- l'établissement d'un état des lieux partagés;
- le renforcement du service social;
- le retour de l'information (du local vers le départemental) qui a permis d'inspirer et d'alimenter le schéma départemental gérontologique;
- la mise en place d'une mission de coordination gérontologique et départementale.

L'innovation de cette expérience porte à la fois sur la méthode de conception du projet et sur une nouvelle manière de produire et de rendre un service déjà connu par les personnes âgées. Quant à ses principaux caractères originaux, on peut les regrouper en trois catégories à savoir:

- l'application d'une démarche de développement territorial dont la thématique porte spécifiquement sur les personnes âgées³⁹;
- le mode de mobilisation local par lequel des bénévoles sont conviés à être partie prenante du projet;
- la diffusion de l'expérience sur l'ensemble du département.

Maintenir et développer les liens sociaux tout en restant acteur de sa vie et de son avenir, tel est l'objectif poursuivi par le centre social en direction des aînés du canton de Châtillon-en-Bazois dans le département de la Nièvre. Dans ce territoire de 3 933 personnes, 14 des 15 communes ont moins de 500 habitants. La population âgée de 60 ans et plus représente 38% des effectifs totaux. Intitulée «Vieillir dans le Bazois avec les autres», une étude a été réalisée auprès des retraités afin d'appréhender leurs pratiques et

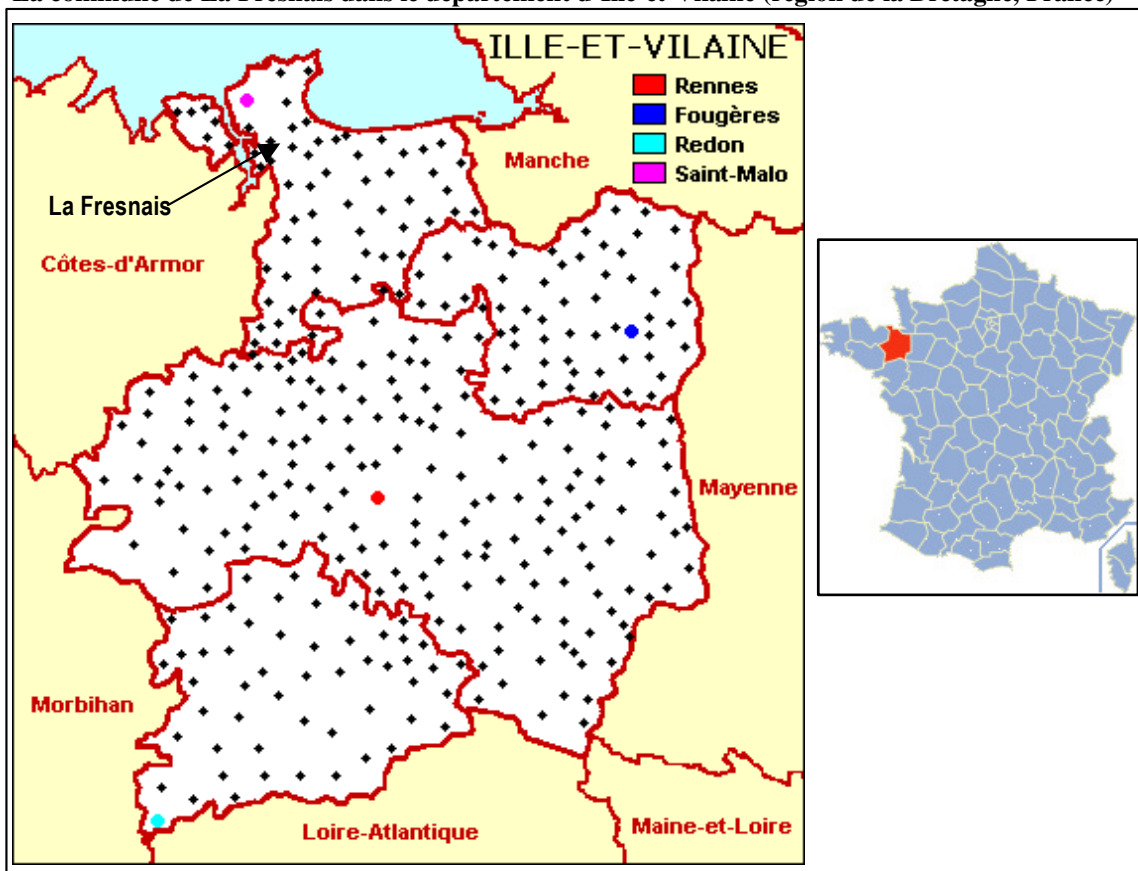
³⁹ Cette démarche repose sur un diagnostic des besoins, la mobilisation des acteurs locaux, la définition d'un plan concerté, l'élaboration d'un programme d'actions et la mise en œuvre d'activités d'animation.

leurs besoins. Elle a permis de repérer leurs difficultés et de développer des actions afin qu'ils puissent demeurer en lien avec l'ensemble de la population cantonale.

En Bretagne, la petite commune rurale de La Fresnais (1 948 habitants) (cf. croquis 33) s'est engagée dans une démarche de revalorisation de son territoire. Après réflexion et concertation avec les associations locales, les acteurs locaux ont opté pour la construction d'une résidence de 12 logements afin de permettre aux personnes vieillissantes de continuer à vivre au milieu des autres habitants luttant ainsi contre l'isolement. Joutant le centre-bourg, le site a été aménagé: espaces verts, chemin pionnier, passerelles pour rejoindre commerces et services, etc., profitant ainsi à l'ensemble des habitants. Un animateur accueille les personnes âgées et les jeunes générations dans un lieu de rencontre convivial.

Croquis 33

La commune de La Fresnais dans le département d'Ille-et-Vilaine (région de la Bretagne, France)



Source: http://perso.wanadoo.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd35.htm?code_insee=35116

1.6 Les autres types d'initiatives

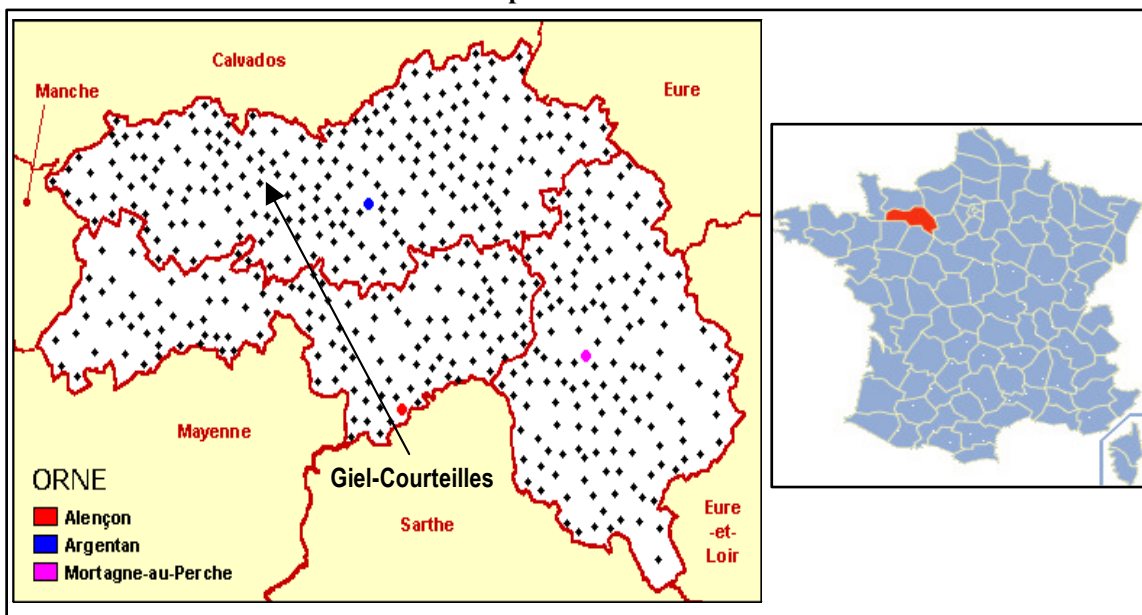
Le Centre d'études d'action sociale (CEAS) des Vosges a mis en place un certificat d'aptitude permettant aux individus qui le souhaitent de parfaire leurs connaissances en matière d'aide à domicile. Après leur formation, ces personnes sont en mesure d'apporter leur aide non seulement aux aînés, mais aussi aux familles par un service d'assistance maternelle à domicile. Les conseils généraux sont les principaux partenaires financiers de cette initiative.

Dans le cadre du programme *Vieillir en France*, la municipalité de Giel-Courteilles (cf. croquis 34) (348 habitants) a organisé, à la suite de la commémoration du 60^e anniversaire du débarquement, un recueil comportant les témoignages par des témoins encore vivants en juin 2004. La commune s'est chargée de la formation de cinq bénévoles. Elle a mis à leur disposition une ancienne école désaffectée. Les témoignages recueillis ont été présentés sous la forme d'expositions, de support papier et de DVD. Ce dispositif, qui permet d'assurer la transmission de la mémoire collective, contribue également à rompre l'isolement des personnes âgées, à favoriser les échanges intergénérationnels et à développer l'esprit de citoyenneté.

Le Danemark est certainement «le pays où les seniors sont rois», pour reprendre le titre de l'article de Gylden (2003). En faisant du bien-être des retraités une priorité nationale, ce pays est sans aucun doute l'un des plus avant-gardistes en ce qui concerne la gestion du vieillissement démographique. Cette gestion s'est notamment traduite par la mise en place de différents organismes, soutenus par l'État, visant à améliorer les conditions socio-économiques, la qualité de vie et le niveau de bien-être des personnes âgées. En outre, de nombreux ministères, organismes gouvernementaux ou paragouvernementaux ont ajusté leurs programmes et leurs stratégies d'intervention en considérant la réalité particulière des personnes âgées. En fait, tous les efforts convergent vers un même objectif: rendre les aînés le plus autonomes possible afin de retarder leur entrée dans les maisons de retraite. Aujourd'hui, force est de constater que cet objectif a été atteint puisque le nombre de personnes résidant au sein d'institutions pour personnes âgées a diminué de moitié au cours des 10 dernières années. Quelque 271 municipalités, sur un total de 277,

Croquis 34

La commune de Giel-Courteilles dans le département de l'Orne en France



Source: http://perso.orange.fr/sylvain.chardon/locom/loc_listcomd61.htm?code_insee=61189

possèdent leur «conseil de seniors» rendu obligatoire par la loi du 1^{er} janvier 1998. Ces conseils sont formés de sept membres de plus de 60 ans élus au suffrage universel. Ils détiennent un droit de regard sur toutes les décisions concernant les personnes âgées (tracés de lignes d'autobus, horaires des transports en commun, etc.). Avec un taux de pression fiscale de 58%, le Danemark est le pays où les contribuables sont les plus taxés au monde. Les autorités gouvernementales songent à abolir l'âge de la retraite⁴⁰. En outre, une campagne publicitaire d'envergure a été lancée afin d'encourager le bénévolat et l'associationnisme.

Les autorités belges ont élaboré un outil informatique appelé SIMUPA. Il s'agit d'un logiciel (modèle de simulation) qui prend en compte les besoins manifestés par les personnes âgées en termes de services de proximité (repas à domicile, aides familiales,

⁴⁰ À l'instar du Danemark, d'autres pays ont également emboîté le pas. C'est le cas notamment de l'Autriche, de la Suisse, de l'Espagne et du Royaume-Uni. Par ailleurs, la Suède, l'Allemagne, la Finlande, la France et l'Italie prennent maintenant en compte l'espérance de vie dans le calcul du montant des prestations de retraite. Pour sa part, les Pays-Bas encouragent le cumul emploi-retraite. Certains pays ont également mis en place des mesures incitatives afin d'embaucher des seniors. Par exemple, la Belgique a instauré un programme de visant à réduire les charges fiscales à partir de 57 ans alors que le Japon subventionne les employeurs qui recrutent des individus âgés de plus de 60 ans.

soins de santé, loisirs) peu importe où elles se retrouvent sur le territoire national. La banque de données permanentes a servi à l'estimation de fonctions de demande (ou de besoin) par type de service. Ces données ont permis de dégager les profils des personnes âgées qui ont effectivement recours aux services là où ils sont disponibles. Les applications du modèle déterminent l'endroit où le service doit être disponible (au sein de la commune, au centre-bourg le plus proche, dans une agglomération urbaine, etc.). Par ailleurs, les interventions prises en aval restent entièrement du ressort des diverses instances gouvernementales. Les résultats peuvent toutefois servir de «détonateur». Ainsi, son application à neuf maisons de repos a conduit, selon Moraux et Meunier (1990), à une réduction du déficit de 74 millions de francs en un an. Le vieillissement de la population impose la recherche des solutions d'aide aux personnes qui présentent le meilleur rapport efficacité/coût. SIMUPA est un outil informatisé d'aide à la décision en matière de choix concernant la dispensation des services de proximité. Il est applicable tant au plan local qu'au niveau national. Suite à la présentation qui en a été faite lors d'une journée d'étude organisée en collaboration avec l'Union des villes et des communes de Belgique et les services de programmation de la politique scientifique, plusieurs applications-pilotes ont été réalisées dans une douzaine de centres publics d'aide sociale notamment à Durbuy, à Uccie, à la Calamine, à Namur, à Wavre, à Chimay, à La Louvière, à Charleroi ainsi que dans une dizaine d'institutions privées.

Aux États-Unis, certains comtés à forte dominante rurale ont élaboré des stratégies visant à recruter des personnes âgées dans le but d'effectuer la transition de leur structure occupationnelle. Nous pensons, entre autres choses, aux comtés de McIntosh (Dakota du Nord), de Kalawao (Hawaï), de Llanos (Texas), de Macpherson (Dakota du Sud), de Talonneur (Nebraska), de Smith (Kansas) et d'Osborne (Kansas) qui possèdent maintenant de fortes proportions d'aînés, souvent même supérieures à celles que l'on retrouve en ville, en raison des efforts de recrutement investis par les autorités locales et

régionales⁴¹. Les mutations survenues dans le secteur des mines et de l'agriculture ont effectivement forcé ces mêmes autorités à réorienter l'économie locale et régionale vers les services de proximité à destination des personnes âgées. À plusieurs endroits, la santé est devenue une industrie qui a permis de consolider l'activité économique locale. Il n'est pas rare, en effet, de remarquer la présence d'hôpitaux sis en milieu rural spécialisés dans les soins aux aînés. Ainsi, avons-nous assisté à la création de centres régionaux pour personnes âgées, une pratique pour le moins discutable comme nous en faisons d'ailleurs allusion au sein du rapport no 4.

2. Les expériences québécoises

On retrouve au Québec une vaste panoplie d'initiatives mises en œuvre dans le but d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées. Celles-ci se manifestent dans plusieurs secteurs de l'activité économique et sociale. Parce qu'il constitue une préoccupation majeure pour les personnes âgées, nous nous attarderons, dans un premier temps, au secteur de l'hébergement. Les initiatives qui émanent en ce domaine relèvent de plusieurs acteurs dont notamment ceux relevant de l'économie sociale et du clergé. Mais la plupart de ces actions innovantes, on s'en doutera, sont mises en œuvre par les municipalités.

Seront également abordées, les initiatives qui s'orientent vers le transport et les services de proximité.

2.1 L'hébergement

Si certains projets ont bénéficié de l'aide de l'État – nous pensons notamment aux programmes *Réno-Village*, *Accès-Logis Québec* et *Logements adaptés pour aînés auto-*

⁴¹ À ce titre., on lira avec intérêt l'article d'Allison Tarmann intitulé: »Des américains plus âgés: une industrie en expansion pour des secteurs ruraux?» (traduction libre) disponible à l'adresse électronique suivante: www.systranet.com/TrResults/Systran/HTML96_2402_trans.html

*nomes*⁴² - plusieurs initiatives se sont matérialisées grâce au travail et à la concertation des acteurs locaux qui en sont, dans tous les cas, les principaux promoteurs. Nous voudrions ici partager quelques-unes de ces expériences qui nous semblent particulièrement pertinentes dans le cadre du présent essai.

2.1.1 Les initiatives qui relèvent de l'économie sociale et/ou parainées par des acteurs locaux

Nous avons inclus dans cette catégorie les diverses initiatives mises en œuvre au nom de l'économie sociale (associations, organismes sans but lucratif, coopératives) ainsi que celles conduites par les acteurs locaux. Avec les coopératives, les organismes et les associations à but non lucratif font partie intégrante du tissu sociocommunautaire en milieu rural. Ils constituent un lieu privilégié où se vivent des amitiés, où les gens s'échangent des services et où la chaleur des relations humaines contraste avec le caractère impersonnel et anonyme des grandes agglomérations urbaines. Mais ils constituent aussi des instruments de lutte: on s'organise non pas par altruisme, mais aussi pour défendre une idée, un intérêt ou un patrimoine. D'autres types d'associations regroupent des individus qui, par leur implication, tentent de combler les lacunes liées à la faiblesse de l'infrastructure de services. Par conséquent, leurs interventions en vue d'améliorer les conditions d'hébergement des personnes âgées se manifestent aux quatre coins du Québec rural.

À St-Modeste, une localité de 890 habitants située au sud de Rivière-du-Loup, il devenait urgent de combler les besoins en hébergement des personnes âgées de la muni-

⁴² Financé en partenariat par la Société canadienne d'hypothèque et de logement et la Société d'habitation du Québec, le programme *Réno-Village*, lancé en mai 1998, a connu un vif succès et a permis de supporter plusieurs propriétaires à faible revenu vivant en milieu rural. Comme son nom l'indique, le programme *Logements adaptés pour aînés automnes*, accorde une aide financière aux personnes âgées de 65 ans et plus, à faible revenu, pour apporter des adaptations mineures à leur maison ou à leur logement. Ce programme est administré par la Société d'habitation du Québec qui en confie l'application aux MRC et aux municipalités. Enfin, le programme *Accès-Logis* est destiné aux offices d'habitation, aux coopératives et aux organismes sans but lucratif qui offrent des logements à des ménages à revenu faible ou modeste, à des personnes âgées en perte légère d'autonomie ou à des personnes en difficulté ayant des besoins particuliers en terme de logements.

cipalité. Avec l'aide du Groupe de ressources techniques de Montmagny, des démarches ont été entreprises auprès de la Société d'habitation du Québec afin de financer la construction d'une résidence pour personnes âgées. Située au cœur du village, la résidence est adaptée aux réalités des personnes à mobilité réduite, mais aussi à celles des individus autonomes et semi-autonomes. Grâce à cette expérience, les personnes âgées peuvent ainsi demeurer dans leur milieu. Elles bénéficient de services de premier ordre pour ce qui concerne les repas, l'entretien ménager, la buanderie et la surveillance. Une infirmière et un médecin itinérant offrent également des services de santé. La construction de cet édifice a servi de stimulus au développement socio-économique local. Ainsi, plusieurs maisons ont été mises en vente pendant que de nouvelles familles sont venues s'établir. Le projet a également eu des répercussions positives sur la démographie locale. En effet, celle-ci s'est accrue de 15,4% entre 1981 et 2001 passant respectivement de 771 à 890 habitants. La croissance démographique se reflète aujourd'hui dans les services offerts, d'autant plus qu'il y a eu création de trois emplois directement liés à cette initiative.

Toujours au Bas-Saint-Laurent, une entreprise d'économie sociale, la Corporation d'hébergement de St-Éloi (340 habitants) est née à la suite de l'élaboration d'un plan de développement de la municipalité axé sur la rétention des individus et, plus particulièrement, des personnes âgées. Depuis quelques années, la municipalité de St-Éloi a déployé de nombreux efforts afin d'attirer de nouveaux ménages. Il faut dire que celle-ci fait face à un déclin démographique considérable puisque ses effectifs sont en baisse démographique continue depuis 1931⁴³. La construction d'une résidence pour personnes âgées autonomes devrait contribuer à libérer des maisons pour accueillir des néoruraux tout en offrant un moyen aux aînés de demeurer dans leur milieu. Le coût global du projet est évalué à 1 267 266\$ dont 577 200\$ est accordé en subvention dans le cadre du programme Accès Logis, 179 513\$ est fourni par différents organismes et le reste est prévu par un emprunt hypothécaire à la caisse populaire locale. Les travaux devaient débiter sous peu.

⁴³ En effet, entre 1931 et 2001, la population de St-Éloi est passée de 935 à 340 personnes, ce qui représente une diminution de 63,6%

Après avoir déployé moult efforts pour sauvegarder la résidence pour personnes âgées en perte d'autonomie de Yamachiche (2 631 habitants), le comité de survie rend les armes après que la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie ait décidé de concentrer les services de soins de longue durée ailleurs sur le territoire en prétextant que ceux-ci seraient améliorés et que d'importantes économies seraient réalisées. Convaincu de la nécessité de maintenir ce service présent au sein de la localité depuis plus d'un siècle, le comité revient au front et enclenche un processus de consultation avec les communautés environnantes afin d'identifier diverses alternatives. Les résultats de ce processus se sont traduits par la création d'un organisme sans but lucratif dont l'objectif est de conserver la résidence dans le réseau public tel qu'il était jadis. Une fondation a également été mise sur pied afin de soutenir financièrement la résidence.

Depuis plusieurs années, mais plus particulièrement au tournant des années 1970, le secteur coopératif représente une avenue particulièrement prisée en milieu rural afin de répondre aux besoins en matière de logements pour personnes âgées. Bien que cette forme d'habitation soit devenue moins populaire à partir des années 1980 en raison notamment de la diminution de la capacité de l'État à participer financièrement à la réalisation de projets de construction ou de rénovation, des actions communautaires, comme celle qui a vu le jour à St-Fabien-de-Panet, dans la région Chaudière-Appalaches, ont contribué à renouveler cette formule. Dans cette localité de 1 021 habitants, les acteurs locaux ont développé une véritable expertise en matière d'habitation communautaire. Constatant que leur municipalité était aux prises avec un important problème de dépeuplement, un groupe d'individus décide, au début des années 1980, de se mobiliser et de mettre en œuvre un plan d'action afin de contrer ce phénomène. Ces individus forment un comité et envisagent la possibilité de récupérer d'anciens bâtiments (dont deux écoles inutilisées, un couvent et un ancien collège) pour en faire des logements. Ils mettent sur pied une campagne de promotion visant à faire revenir d'anciens résidents et à en accueillir de nouveaux. En 1985, 10 unités de logements sont construites en vue d'héberger de jeunes ménages. L'année suivante, le vieux couvent est transformé en studios pour personnes âgées. Afin de répondre à leurs attentes, divers services (cuisine communautaire, buanderie, atelier de menuiserie, soins infirmiers, etc.) y sont intégrés. Par la suite, le

comité sollicite les jeunes retraités de la communauté et leur propose d'investir 10 000\$ pour que la municipalité puisse se doter d'une coopérative d'habitation répondant spécifiquement à leurs besoins. Le montant investi permettrait d'abaisser le coût mensuel du loyer de 200\$. De plus, leur cotisation serait remboursable si, pour une raison ou pour une autre, ils devaient quitter. Le projet voit finalement le jour en 1995. Un dépliant promotionnel, mettant en valeur les avantages de vivre à St-Fabien-de-Panet notamment en ce qui concerne les nombreux services que l'on y retrouve, est réalisé au cours de cette même année.

Cette initiative a eu des impacts directs sur la démographie locale. Ainsi, la population de St-Fabien est passée de 985 en 1991 à 1 021 personnes en 2001. L'arrivée de jeunes ménages a permis de maintenir l'école ouverte. En outre, de nouveaux emplois dans le secteur des services ont été créés. Cette expérience s'est également traduite par une densification de l'espace bâti. Elle a contribué à rehausser le cachet patrimonial du village et, par le fait même, à le rendre plus attrayant.

Une coopérative de solidarité a été mise sur pied à St-Camille, une petite localité de 440 habitants située dans la MRC d'Asbestos dans la région de l'Estrie. Le projet est né d'un double constat: l'absence d'une infrastructure d'habitation pour les aînés et la nécessité de trouver une nouvelle vocation à un immeuble à valeur patrimoniale en partie inoccupé. En 1998, un groupe composé de sept citoyens se porte acquéreur du presbytère et forme une coopérative dont le mandat est de favoriser le maintien des personnes âgées dans leur milieu de vie tout en leur assurant une qualité de vie supérieure. Pour contrer l'isolement, une gamme de services portant sur la prévention, l'éducation et l'animation sont développés. Une des premières actions de cette entreprise d'économie sociale a été la construction de cinq unités de logement attenant au presbytère. Outre ces logements, ce dernier comprend, entre autres, une clinique de santé, une cuisine collective, un salon communautaire et un bureau. Une deuxième intervention a consisté à implanter un réseau d'entraide et un service d'animation. Des bénévoles soulignent l'anniversaire des locataires et organisent des rencontres hebdomadaires à partir d'une thématique mensuelle. Une chorale et un groupe de cuisine collective ont été mis sur pied. De plus, six thérapeutes

offrent des soins orientés vers la pratique de médecines douces et alternatives. En 2002, la coopérative a reçu le prix *Ruralité* lors de la sixième édition de la soirée des prix d'excellence d'Agriculture Canada. Les services offerts par la coopérative contribuent à l'amélioration de la qualité de vie des aînés et les responsabilisent face à leur santé en leur permettant de demeurer dans leur milieu de vie le plus longtemps possible. Les retombées générées par cette initiative ne sont certes pas négligeables. Elles se sont notamment matérialisées par l'arrivée de nouvelles familles ainsi que par la création d'un emploi à temps plein.

Tel que mentionné dans le cadre du rapport no 2, diverses initiatives sont mises en œuvre, en milieu rural, afin de trouver une seconde vocation au patrimoine religieux. Plusieurs expériences sont élaborées sur une base individuelle. Par exemple, dans la localité de St-Clément (531 habitants) située dans la MRC des Basques au Bas-Saint-Laurent, une infirmière a été décorée par le programme d'appréciation *Rose d'or* parce qu'elle a acheté une maison afin d'en faire une résidence pour personnes âgées. Bien que cette localité soit déjà dotée d'un centre d'accueil pour les aînés, cette nouvelle infrastructure a permis à un plus grand nombre de demeurer dans leur milieu.

2.1.2 Les initiatives conduites par le clergé

L'implication du clergé au sein de la vie socio-économique locale a une longue tradition en milieu rural. Dans son prestigieux et célèbre ouvrage, *Saint-Denis: un village québécois*, Horace Miner (1985) nous rappelle que pendant longtemps le curé a constitué, avec le médecin et le notaire, l'une des personnes les plus importantes et les plus influentes du village traditionnel québécois. Chef incontesté de la paroisse, le curé remplissait une double fonction: celle d'animateur au plan spirituel et de guide au plan matériel. Issu lui-même du peuple, mais très considéré en raison de sa scolarité supérieure à la moyenne, il était surtout très respecté par ses ouailles, voire redouté à cause de son immense pouvoir sacerdotal et des relations surnaturelles qu'il entretenait avec l'au-delà. Ce double statut (clérical et social) ne l'empêchait pas pour autant de s'intéresser de très près

aux affaires de la paroisse. De nos jours, les curés ne jouent plus un rôle aussi important que celui qu'ils exerçaient jadis. Trois raisons sont principalement à l'origine d'un tel retrait: la chute démographique du clergé, la laïcisation de la société et l'accroissement du niveau de scolarité. Néanmoins, certains prêtres continuent de s'investir au sein de leur paroisse. C'est le cas notamment du chanoine Yvan Morin, de Ste-Hélène-de-Kamouraska (946 habitants), qui, récemment, a présidé une campagne de levée de fonds dans le but d'ériger une résidence pour personnes âgées. Le pasteur a réussi à mobiliser l'ensemble de la communauté (familles, caisse populaire, organismes locaux). Le projet a également reçu l'appui du ministère des Affaires municipales et des Régions par le biais de la signature des pactes ruraux.

2.1.3 Les initiatives conduites par les municipalités

Dans bien des cas, c'est la municipalité qui se fait investigatrice dans l'élaboration de projets destinés à améliorer la qualité de vie des personnes âgées. En effet, la municipalité constitue bien souvent un acteur privilégié dans le maintien des services de proximité en milieu rural. À Chute-des-Passes par exemple, une localité de 188 habitants située dans la MRC Maria-Chapdelaine, la municipalité a fait l'acquisition d'un bâtiment et d'un terrain afin d'y construire un centre d'accueil pour aînés géré par un organisme sans but lucratif.

Cette expérience a notamment été reprise, plus récemment, par la municipalité de St-Pâcome (1 706 habitants), dans la MRC de Kamouraska. Une telle démarche ne constitue pas un fait rarissime au Québec.

À Ste-Émélie-de-l'Énergie (1 500 habitants), dans la région de Lanaudière, la municipalité, en collaboration avec le programme *Accès-Logis*, la caisse populaire et le CLD de Matawinie, s'est impliquée dans la construction d'une résidence pour personnes âgées en offrant gratuitement le terrain, mais aussi en assumant les frais d'arpentage, de

notaire et le branchement au réseau d'aqueduc et d'égout. Sa participation financière représente un investissement de 12 300\$.

Voulant offrir des services adéquats à ses citoyens âgés en perte d'autonomie, la municipalité de Normétal (1 019 habitants), située dans la MRC Abitibi-Ouest, a acheté un ancien bâtiment de la compagnie du même nom afin de le transformer en unités de logements. La réalisation du projet a suscité la mobilisation de bénévoles. Ces derniers ont notamment réalisé une importante levée de fonds. En favorisant la création de trois emplois à temps plein, la maison d'accueil a également contribué à la diversification économique de cette localité minière.

Avec la tertiarisation de l'économie, il n'est plus possible d'exercer une césure entre les mondes urbain et rural tellement ces deux réalités, bien que différentes à plusieurs points de vue, forment maintenant un vaste continuum au sein de l'espace géographique. Cette mutation procure à la ville un poids considérable en matière de dispensation des services de proximité et ce, tant pour le milieu urbain que pour la campagne où les services constituent, à maints endroits, la base de la structure occupationnelle. Certaines agglomérations urbaines l'ont bien compris et contribuent, par le biais d'ententes inter-municipales, au renforcement de l'infrastructure de services. Nous voulons faire plus explicitement référence ici au cas de Rouyn-Noranda, en Abitibi, où le conseil municipal a conclu une entente de principe avec les anciennes localités de Beaudry (1 139 habitants), de Bellecombe (731 habitants) et de Cloutier (351 habitants) afin de construire une résidence pour âgés qui abriterait exclusivement des personnes provenant de ces trois entités. Selon Michel Cloutier, l'un des conseillers municipaux, la collaboration de la ville s'est avérée capitale dans la réalisation de ce dossier.

Préoccupé par les problèmes d'accès aux soins de santé et aux services sociaux auxquels les aînés de la localité de l'Isle-Verte⁴⁴ sont soumis, un élu municipal suggère au conseil de créer un comité de santé composé de représentants d'organismes du milieu et d'élus. Les objectifs ciblés par le comité lors de sa première rencontre consistaient à:

- assurer une meilleure information et une plus grande coordination des démarches réalisées par les différents organismes oeuvrant dans le domaine de la santé;
- créer une plus grande solidarité dans la gestion de certains dossiers;
- promouvoir les différents services disponibles auprès des personnes âgées.

En partenariat avec le CLSC Rivières-et-Marées de Rivière-du-Loup, la municipalité de l'Isle-Verte s'est dotée de services médicaux à raison de trois demi-journées par semaine. Une résidence pour personnes âgées totalisant 50 unités d'hébergement a été construite. L'édifice abrite également un salon de coiffure, une pharmacie ainsi qu'un dépanneur. Cette expérience menée par le comité de santé local s'est inscrite dans une volonté de mieux organiser et de développer les services de proximité à destination des personnes âgées. Elle s'est aussi traduite par la création d'une corporation de développement économique et touristique.

2.1.4 Autres types d'initiatives en matière de logement social

Dans la MRC des Basques, une expérience originale a été menée par l'Agence régionale de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent dans les localités de St-Clément (531 habitants) et de Ste-Rita (388 habitants). Elle permet d'offrir aux personnes âgées la possibilité de continuer à vivre avec leur conjoint ou leur conjointe ou encore avec un aidant naturel tout en recevant les services adaptés à leurs besoins et prodigués dans le milieu. Ce projet-pilote, qui a vu le jour à Trois-Pistoles, est assorti d'une subven-

⁴⁴ Située à une vingtaine de kilomètres à l'est de Rivière-du-Loup, l'Isle-Verte est une localité de 1 519 habitants dont l'économie repose essentiellement sur l'exploitation de la tourbe, l'agriculture et les services. L'industrie touristique fait également partie intégrante de la structure économique locale en raison notamment de la présence de plusieurs maisons patrimoniales lesquelles ont donné lieu à l'élaboration d'un circuit.

tion de 386 606\$ sur une base annuelle par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

2.2 Le transport

Depuis quelques années, le gouvernement du Québec s'est particulièrement investi dans le domaine du transport en consacrant aux MRC, dans le cadre de la *Politique nationale de la ruralité*, une enveloppe budgétaire destinée spécifiquement à la prestation de ce service. Dans ce domaine, quelques initiatives ont été élaborées spécifiquement à l'endroit des personnes âgées. Par exemple, quatre localités⁴⁵ contiguës du haut-pays de la Neigette dans le Bas-Saint-Laurent, se sont regroupées afin d'améliorer la qualité de vie des personnes vieillissantes en complétant les services offerts par les aidants naturels. Elles ont mis en place des services d'accompagnement transport et de popote roulante destinés aux aînés en perte d'autonomie et aux convalescents. Les personnes à faible revenu peuvent également bénéficier de ce service. Une dizaine de bénévoles est impliquée dans ce projet.

2.3 Les services de proximité

Quoique moins développées qu'en Europe, les ententes intermunicipales permettent à de nombreuses localités rurales de concentrer leurs ressources afin d'offrir de meilleurs services à leur population. Deux exemples méritent d'être signalés. Le premier concerne 10 localités rurales de la MRC Maria-Chapdelaine, en partenariat avec les villes de Dolbeau, d'Albanel et de Normadin, se sont réunies afin de former un organisme sans but lucratif (*Multi-Services Albanel*) dans le but de promouvoir, de développer et de structurer une gamme des services d'aide à domicile adaptée aux besoins du milieu. Les services dispensés vont des soins personnels aux personnes âgées ou posthospitalisées, en

⁴⁵ Il s'agit de Trinité-des-Monts (295 habitants), d'Esprit-Saint (453 habitants), de St-Guy (106 habitants) et de Lac-des-Aigles (657 habitants).

passant par le grand ménage printanier, l'aide pour les repas, le gardiennage et l'accompagnement. L'organisme, qui a contribué à la création de 80 nouveaux emplois, compte plus de 425 clients actifs recevant des services réguliers.

Un deuxième projet a pris naissance dans la MRC des Chenaux en Mauricie. Devant la demande accrue de services à domicile, le CLSC s'est vu dans l'obligation de restreindre l'offre de ses services. Cette situation, conjuguée à l'absence de ressources spécialisées dans ce domaine, faisait en sorte qu'un nombre croissant de personnes et de couples âgés se trouvaient démunis de moyens en dépit de besoins évidents et malgré leur volonté à assumer en tout ou en partie les coûts associés à ces services. De plus, l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées (AQDR) des Chenaux constatait que la pénurie de services à domicile contribuait à l'exode des personnes âgées. La volonté de doter les neuf municipalités rurales de cette MRC d'un service de soutien à domicile a incité les acteurs locaux et la population en général à mettre sur pied un comité provisoire appelé «comité des membres fondateurs». La municipalité de Ste-Geneviève-de-Batiscan (1 082 habitants) a souscrit au projet par le prêt de locaux. Il en est de même du directeur de la polyvalente qui a mis l'auditorium à la disposition de la population. Le démarrage de projets a été assuré grâce à la concertation de plusieurs partenaires issus du milieu dont des membres bénévoles de l'AQDR ainsi que divers intervenants financiers pour amasser le capital nécessaire. C'est ainsi qu'est né *Soutien à domicile des Chenaux*, un organisme sans but lucratif dont les objectifs consistent à contrer l'exode des personnes âgées vers les centres urbains, d'offrir des services d'aide à domicile de qualité aux jeunes familles rurales et de créer de l'emploi pour des personnes exclues du marché du travail.

L'une des principales originalités de ce projet tient du fait qu'il est administré par un conseil majoritairement composé d'utilisateurs. En outre, les divers comités de travail, formés pour soutenir la croissance et le développement du service, sont également constitués en majorité d'utilisateurs, mais aussi de bénévoles. L'organisme s'est donné un code d'éthique misant sur une approche personnalisée. Il a notamment procédé à la réalisation d'un sondage afin de connaître l'appréciation de sa clientèle. Décoré du prix Radisson en

1998 et des Mercuriades en 1999 et en 2001, l'organisme *Soutien à domicile des Chevaux* de Ste-Geneviève-de-Batiscan s'est également classé au deuxième rang du prix Ruralité en 2001. Le projet a contribué au développement local par la création de 43 emplois dont 25 à temps plein. Il a notamment permis à plusieurs aînés d'habiter plus longtemps dans leur village. L'achat local effectué par l'organisme a aussi eu des effets positifs sur l'économie et la vie communautaire. Face au succès de cette initiative, plusieurs comités de développement se sont formés sur le territoire. De toute évidence, l'organisme avait insufflé aux gens du milieu le goût de se prendre en main.

Dans le domaine de la coopération, certaines caisses populaires offrent gratuitement le transport aux personnes âgées qui demeurent en milieu rural afin que ces dernières puissent profiter de leurs services.

2.4 Autres types d'initiatives

À cette gamme d'initiatives que nous venons de décrire se greffe également tout un arsenal d'interventions réalisées sur une base individuelle qui visent à mieux prendre soin de soi dans le but de ralentir les effets du vieillissement physiologique. Dans le contexte actuel de rationalisation du système de santé québécois, les personnes âgées doivent davantage s'occuper de leurs conditions de santé. De plus, étant donné que les services liés à la santé sont généralement moins nombreux et moins accessibles dans les zones à faible densité comparativement à celles à forte concentration démographique, il est loisible de se demander si les personnes âgées qui résident en milieu rural font davantage attention à leur santé.

Cette hypothèse a été vérifiée par France Cloutier (1998) dans la cadre de son mémoire de maîtrise qui explore les soins que se donnent au quotidien les personnes âgées demeurant à domicile en milieu rural. Leurs pratiques ont été appréhendées selon trois dimensions à savoir: le contenu, le contexte et les significations sous-jacentes aux

soins⁴⁶. Les enquêtes de l'auteure ont permis de constater que les aînés de certains milieux ruraux investissent davantage dans leur santé notamment en matière d'alimentation. Leurs efforts se traduiraient, entre autres choses, par toute une série de soins prodigués individuellement sans l'intervention directe d'un quelconque spécialiste. En plus d'exercer une influence positive sur la santé physique et psychologique des personnes âgées, ces soins seraient susceptibles de renforcer leur autonomie. Le tableau 1 de la page suivante fait état des différents types de soins évoqués par les répondants de St-Wenceslas, une localité de 1 132 habitants située dans la MRC Nicolet-Yamaska au Centre-du-Québec, concernant les modes de vie qu'ils adoptent de façon à maintenir une bonne santé physique et mentale. Les chiffres entre parenthèses font référence au nombre de fois que cet élément a été mentionné par le répondant.

De toute évidence, conclut l'auteure, le support familial et communautaire semble, du moins en milieu rural, suppléer aux ressources limitées de soins de santé. Par ailleurs, à maints endroits émergent des services de popote roulante permettant aux personnes âgées en perte d'autonomie de se nourrir adéquatement. Le projet consiste en un service de distribution à domicile de repas équilibrés à prix modique offert aux personnes souffrant d'incapacités physiques ou psychologiques temporaires ou permanentes et qui n'ont pas ou peu de support de leur entourage. Le service est offert dans plusieurs municipalités rurales du Québec par une équipe de bénévoles favorisant ainsi une meilleure cohésion sociale.

Certaines municipalités, comme St-Adrien (398 habitants) dans la MRC d'Asbestos, St-Adelphe (962 habitants) dans la MRC de Mékinac et Duparquet (675 habitants) dans la MRC Abitibi-Ouest, se sont dotées d'infrastructures afin de développer des relations intergénérationnelles. Ces infrastructures prennent la forme de parc ou de centre culturel servant à la fois aux aînés et aux enfants. En ce qui concerne plus particulièrement le cas de Duparquet, un étudiant en cuisine d'établissement prépare des pâtisseries, du pain frais et des muffins qui sont vendus au café local et distribués aux personnes

⁴⁶ Pour de plus amples détails concernant la méthodologie et les résultats relatifs à cette étude, on consultera avec intérêt le mémoire de l'auteure dont la référence complète apparaît en bibliographie.

Tableau 1

Principales réponses évoquées concernant les soins que se donnent au quotidien les personnes âgées en milieu rural

Soins pour garder le corps en santé	Soins pour garder le moral	Soins pour prévenir ou soigner le rhume ou la grippe
S'assurer d'un rapport adéquat en fruits et légumes (5); Diminuer l'apport en gras (5); Diminuer l'apport en sucre (2);	Écouter la télévision (7); Prendre part à des rencontres familiales, amicales ou sociales (6); Autres activités (7);	Boire un liquide chaud (2); Prendre un bain (1); Augmenter le repos (1); Prendre une ponce de gin (1);
Augmenter l'hydratation (1);	Accomplir un travail quelconque (5); Faire du bénévolat (3);	Manger plus de fruits (1); Sortir à l'extérieur (1); Se couvrir la tête en hiver (1); Se vêtir pour aller dans la chambre froide (1);
S'assurer d'un apport régulier en fruits et légumes (5); Prendre des produits naturels (2); Boire de l'eau (1);	Prier (5); Invoquer les saints (5); Utiliser des objets pieux (3); Avoir recours à un prêtre ou à des communautés religieuses (2); Aller à la messe (1); Faire des neuvaines (1);	Prendre du sirop (4); Prendre des Tylenol® (2);
Travailler (8); Marcher (6);	Garder la porte fermée à clé en tout temps (1); Éviter de garder à la maison une grosse somme d'argent (1); Vivre avec un de ses enfants (1);	Prendre de la vitamine E (1);
Faire une sieste le midi (3);	Vivre au jour le jour (6); S'adapter (4); Ne pas trop s'en faire (4); Se faire plaisir (3); Autres (1)	Consulter un médecin (2);
S'assurer d'une hygiène personnelle (3); S'assurer de l'hygiène du milieu de vie (1);		Recevoir le vaccin antigrippal (4);
Prendre des vitamines (3);		

Source: CLOUTIER, France. *Étude sur les soins que se donnent au quotidien les personnes âgées demeurant dans la municipalité de Saint-Wenceslas*. Québec, Université Laval, Faculté des sciences infirmières, janvier 1998, 240 p.

âgées. Le café devient un lieu de rassemblement qui favorise la discussion entre les aînés et les jeunes en plus de permettre la diffusion d'information lors de soirées thématiques.

Une expérience-pilote a été menée en Montérégie en mars 2000 à l'intention des personnes âgées. Elle vise à faire la promotion du loisir actif en milieu rural auprès de cette clientèle de façon à contrer leur sédentarité.

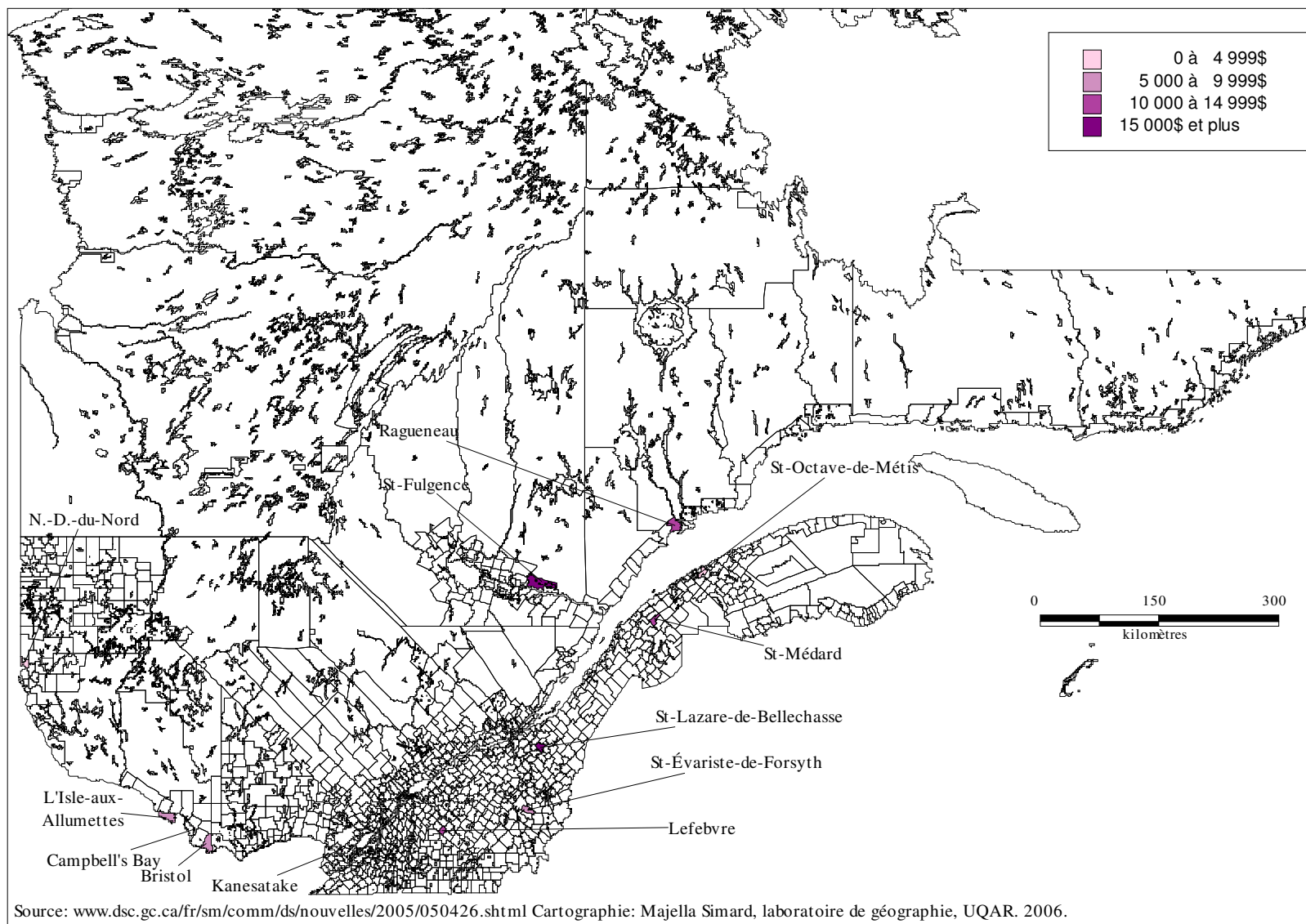
Certaines associations bénéficient également du programme fédéral *Nouveaux horizons*. Ce dernier vise à créer et à soutenir des collectivités inclusives et dynamiques qui favorisent la vie active, l'autonomie et la dignité des aînés. Il offre des subventions servant au financement de divers projets communautaires qui permettent aux personnes âgées de participer à des activités sociales, de mener une vie active et de continuer à contribuer à leur collectivité. Les projets en question appuient des objectifs nationaux généraux et des priorités régionales. Ils sont élaborés, mis en œuvre et dirigés par des aînés au sein de leur collectivité. Les priorités sont établies par les personnes qui s'occupent des questions touchant les aînés. En vue d'assurer la complémentarité entre ce programme et ceux offerts par le gouvernement du Québec, le protocole Canada-Québec prévoit des modalités de collaboration. En vertu de ce protocole, les projets financés par «Nouveaux Horizons» sont recommandés conjointement par des représentants de Développement social Canada et du Secrétariat aux aînés du Québec, après consultation des tables de concertation des aînés présentes dans chacune des régions du Québec. Ce processus s'inscrit dans les orientations pancanadiennes du programme selon lesquelles des personnes qui s'occupent des questions touchant les aînés examinent et recommandent les projets aux fins de financement. Au Québec, les priorités régionales de financement reposent essentiellement sur les deux critères suivants:

- des activités favorisant le renforcement des capacités communautaires;
- des activités misant sur des enjeux sociaux réalisés à l'échelle de la localité.

En 2005, 99 projets ont reçu l'appui de Développement social Canada pour un montant totalisant 1 150 025\$. De ce nombre, seulement 12 collectivités rurales ont bénéficié de cette forme d'aide pour des investissements représentant 112 300\$, soit 9,8% du budget alloué (cf. carte 1). Ces municipalités englobent 11 232 individus pour une moyenne de 1 021 personnes par localité. Il s'agit de sommes dérisoires comparativement aux énormes besoins manifestés par les aînés ruraux.

À plusieurs endroits, nous rappelle Arsenault et al. (2004), des comités consultatifs ont été mis en place afin de permettre aux personnes âgées de faire connaître au conseil municipal leurs préoccupations et de se prononcer sur les projets qui les

Carte 1
Municipalités rurales ayant bénéficié du programme «Nouveaux horizons» en 2005



concernent. En outre, de nombreuses initiatives sont élaborées par les municipalités, les acteurs locaux, les associations dans diverses localités rurales du Québec dans le but de contrer l'exode des jeunes et de prévenir le vieillissement accéléré de la population. Soulignons, à grands traits, les exemptions de taxes municipales et/ou scolaires, le paiement d'articles pour bébés et de l'épicerie jusqu'à concurrence d'un certain montant, la réduction à l'achat de terrain ou d'une maison, à la gratuité de certains services⁴⁷, etc.

Finalement, certaines municipalités attirent «naturellement» de jeunes retraités comme c'est le cas dans les Laurentides et en Outaouais. La disponibilité et la proximité des services conjuguées à la beauté des paysages et à la qualité de vie constituent les principaux facteurs d'attraction (ou de rétention). Mais le phénomène commence aussi à se manifester dans les régions plus éloignées, comme en Gaspésie. Ainsi, depuis quelques années, la municipalité de St-Maxime-du-Mont-Louis remarque un grand intérêt pour le secteur de la part des jeunes retraités. Des Gaspésiens d'origine et d'adoption achètent des résidences secondaires, des chalets ou des terrains, L'arrivée de ces nouveaux propriétaires amène certains changements dans la communauté en influençant notamment les politiques en ce qui a trait à l'environnement, un domaine que privilégient de nombreux retraités.

Conclusion

Le vieillissement de la population remet forcément en question, à différents niveaux, les manières actuelles de concevoir, d'aménager et de planifier l'offre de services de proximité en milieu rural. Mobiles et disponibles, les personnes âgées ont des exigences particulières à l'égard des équipements collectifs, des lieux publics, des services commerciaux, des équipements de loisirs, de l'offre de déplacements et des systèmes de transports, des conditions d'habitat ou des services de logement. Leurs besoins devront de plus en plus être pris en considération dans l'avenir. Il est donc important que l'État

⁴⁷ À St-Pacôme (1 706 habitants) par exemple, la station de ski locale offre la gratuité du ski pour les jeunes du primaire et une carte de saison pour un an aux nouveaux propriétaires.

s'investisse en ce domaine notamment en ce qui concerne la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des services et ce, aux différents échelons territoriaux. Comment les micro-expériences décrites dans ce rapport peuvent-elles contribuer à définir une politique de développement rural plus globale où les aînés seraient partie prenante? Sachant que les petites communautés sont appelées à en faire davantage alors qu'elles disposent d'un potentiel fiscal moindre, une politique mettant l'accent sur l'intercommunalité (ententes intermunicipales) apparaît indispensable. De telles ententes favoriseraient une meilleure organisation territoriale des services. On pourrait également songer à mettre en place des réseaux intégrés de services. Bref, les localités rurales ont intérêt à miser sur le concept de multifonctionnalité en ce qui concerne la prestation de leurs services de proximité, une approche qui demeure encore bien timide au Québec.

Par ailleurs, contrairement à ce que l'on observe en Europe, il n'existe pas au Québec, du moins à l'échelle locale, de programmes spécifiques destinés à améliorer les services de proximité en milieu rural en faveur des personnes âgées. Certes, si pour certains dossiers, l'impulsion peut être donnée au niveau national – comme par exemple certains projets-pilotes appuyés par les directions de ministères – les initiatives visant à améliorer les services aux aînés doivent être portées et soutenues localement. À ce titre, la publication récente d'un guide conviant les municipalités à s'approprier le plan d'action gouvernementale en matière de santé chez les personnes âgées et à se doter de leurs propres mesures de soutien nous apparaît une initiative heureuse, mais nettement insuffisante compte tenu des besoins manifestés par plusieurs aînés notamment en ce qui concerne les services de proximité d'une part et de la situation particulière (éloignement par rapport aux villes, faiblesse de l'infrastructure de services et de l'armature urbaine régionale, etc.) de certains milieux ruraux de l'autre⁴⁸.

⁴⁸ À ce chapitre, une étude récente publiée par Dobbs et al. (2004) de l'Université d'Alberta confirme que les personnes âgées vivant en milieu rural semblent être oubliées dans les décisions stratégiques gouvernementales qui visent davantage les grandes villes laissant les collectivités rurales et leurs résidents plus âgés au risque de manquer de services adéquats dans des secteurs clés comme les soins de santé, le transport et le logement.

Bibliographie

Volumes et périodiques

- ARSENAULT, Line et al. *Les effets du vieillissement de la population québécoise sur la gestion des affaires et des services municipaux*. Rapport de recherche. Sans lieu, Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, Direction de la planification, de la recherche et de l'évaluation, octobre 2004, 175 p. et annexes.
- BERTHET, Vincent. «Des pratiques novatrices, pour qui, en quoi?», dans *Économie et Humanisme*, no 374 (octobre 2005), pp. 53-57.
- BEST, Julia. «Vieillir en milieu rural ou dans une petite ville», dans *Expression*, vol. 9, no 1, sans date et sans pagination. Texte disponible à l'adresse électronique suivante: www.naca-ccnta.ca/expression/9-1/exp_9-1_f.htm
- BULTEZ, Jean-Pierre. «Isolement et exclusion dans le vieillissement», dans *Économie et Humanisme*, no 374 (octobre 2005), pp. 36-39.
- CARRIER, Mario et DOUCET, Michèle. *L'avenir des petites collectivités...avec ou sans services?* Série Réflexion. Nicolet, Solidarité rurale du Québec, automne 1998, 16 p.
- CLAVIER, Jean-Marie. «Les services de proximité», dans *Service public*, no 48 (mai 1997), pp. 16-27.
- CLOUTIER, France. *Étude sur les soins que se donnent au quotidien les personnes âgées demeurant dans la municipalité de Saint-Wenceslas*. Québec, Université Laval, Faculté des sciences infirmières, janvier 1998, 240 p.
- CONSEIL DES AÎNÉS. *Mémoire sur le financement du système et l'organisation des services présenté à la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux*. Québec, Conseil des aînés, 2000, 21 p.
- COUTURIER, France. *Étude sur les soins que se donnent au quotidien les personnes demeurant dans la municipalité rurale de Saint-Wenceslas*. Sainte-Foy, Université Laval, Faculté des sciences infirmières, 1998, 240 p.
- COUTURIER, France. «Prendre soin de soi, c'est prendre soin de sa vie», dans *L'Infirmière canadienne*, vol. 2, no 5 (mai 2001), pp. 4-7.
- DÉLÉGATION À L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE ET À L'ACTION RÉGIONALE. *Activités de proximité. 43 expériences territoriales. Bilan d'une expérience lancée par le groupe Actuel*. Paris, La Documentation française, février 1998, 174 p.
- DIONNE, Monique. «La région des Basques continue d'innover afin de répondre aux besoins des personnes âgées», dans *Journal Info-Dimanche*, vol. 14, no 10 (6 mars 2005), p. 5.
- DOBBS, Bonnie et al. *Caring Contexts of Rural Seniors. Phase II. Technical Report. Submitted to Veterans Affairs Canada. In partial fulfillment of PWGSC Contract #51019-017032/001/ HAL*. Edmonton, University of Alberta, décembre 2004, 135 p.
- DORVAL, Claudette. «Les aînés de Sainte-Hélène veulent se doter d'une résidence de 1,5M\$», dans *Le Saint-Laurent/Portage*, vol. 111, no 30 (17 juillet 2005), p. 8.
- DORVAL, Claudette. «Saint-Pacôme offre une exemption de taxes de cinq ans aux nouveaux propriétaires», dans *Le Saint-Laurent/Portage*, vol. 111, no 9 (20 février 2005), p. 5.
- DUGAS, Clermont. «Une stratégie de renforcement des petits centres ruraux», dans *Revue Organisations & Territoires*, vol. 11, no 1 (hiver 2002), pp. 11-16.
- FARRELL, Gilda et al. *Développer les services à la population en milieu rural*. Cahier 5. Sans lieu, septembre 1999, 60 p.
- FÉDÉRATION NATIONALE DES AGENCES D'URBANISME. *Vieillir dans son quartier, dans son village. Un premier bilan des réflexions et des projets menés par les agences d'urbanisme*. Sans lieu, octobre 2004, 32 p. (document disponible à l'adresse électronique suivante: www.fnau.org)

- FONDATION DE FRANCE. *Vieillir dans son quartier, dans son village. Des aménagements à inventer ensemble*. Paris, Fondation de France, novembre 2005, 76 p.
- GAGNON, Maurice. «Une nouvelle résidence pour personnes âgées sera construite», dans *Le Placoteux*, vol. 28, no 8 (20 février 2005), p. 3.
- GAGNON, Maurice. «Une résidence pour aînés sera érigée à Sainte-Hélène», dans *Le Placoteux*, vol. 28, no 29 (17 juillet 2005), p. 3.
- GRAVEL, Mélanie. «Au tour de Saint-Pacôme de faire sa grande séduction», dans *Le Placoteux*, vol. 28, no 8 (20 février 2005), p. 3.
- GYLDEN, Axel. «Le pays où les seniors sont rois», dans *L'Express*, 9 octobre 2003, p. 32.
- HELGA, Jäger. «Les services à la population rurale», dans *Leader* no 9 (été 1995), sans pagination.
- LACHAPELLE, Tony. *Initiatives innovantes en milieu rural. Document de travail*. Rouyn-Noranda, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, juillet 2005, non paginé.
- LECLERC, Patrice. «Pour une politique territoriale du vieillissement», dans *Population et Avenir*, no 674 (hors série), septembre-octobre 2005, pp. 20-21.
- LEURQUIN, Bernard. *La vocation de services des pays. Guide Repères méthodologiques*. Coll. Services et Territoires. Paris, La Documentation française, 2003, 153 p.
- MARÇOT, Jacques. *Le maintien et l'adaptation des services publics et des activités de soutien à l'économie en milieu rural*. Sans lieu, Conseil économique et social, Journal de la République française, mai 1989, 132 p.
- MARGILVY, J.K.; CONGDON, J.G. et MARTINEZ, R. «Circles of care: Home care and community Support for Rural Older Adults», dans *Advances in Nursing Science*, vol. 16, no 3 (1994), pp. 22-33.
- MINER, Horace. *Saint-Denis: un village québécois*. Coll. Sciences de l'homme et humanisme, Montréal, Éditions Hurtubise HMH, 1985, 392 p.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES, DU SPORT ET DU LOISIR. *Un environnement favorable au loisir et à l'activité physique... un atout pour les aînés*. Québec, Service des communications, du sport et du loisir, 2004, 32 p.
- MORAU, Brigitte et MEUNIER, Baudouin. «Simupa, instrument de mesure de la demande et des coûts des services pour personnes âgées», dans LORIAUX, Michel; RÉMY, Dominique et VILQUIN, Éric (dir.). *Populations âgées et révolution grise. Les hommes et les sociétés face à leurs vieillissements*. Actes du colloque Chaire Quetelet tenu à Louvain-La-Neuve du 6 au 10 octobre 1986. Louvain-La-Neuve, Éditions Ciaco, 1990, pp. 261-276.
- ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES. *Nouvelle gestion des services dans les zones rurales*. Paris, Éditions de l'OCDE, 1991, 128 p.
- RICHARD, Pierre et al. *Initiatives locales. Le développement des services de proximité*. Sans lieu, Crédit local de France, Dexia, 31 p. (document disponible à l'adresse électronique suivante: www.clf.fr)
- ROY, Chantal. *Le retour des retraités en milieu rural*. Rimouski, Université du Québec à Rimouski, 1997, 122 p. (mémoire de maîtrise)
- SIMARD, Majella. *La fragilité de l'espace rural québécois. Enjeux et perspectives de développement*. Rimouski, Université du Québec à Rimouski, Thèse de doctorat, 2003, 969 p.
- SOLIDARITÉ RURALE DU QUÉBEC. *Les pages vertes. Revue d'initiatives locales de développement en milieu rural*, 2002, 4^e édition, 44 p. et cédérom.
- TOUNSI, Samir. «La population vieillit: il faudra travailler plus longtemps», dans *Le Devoir*, vol. 96, no 165 (25 juillet 2005), p. A-5.

UNION NATIONALE DES CENTRES COMMUNAUX D'ACTION SOCIALE. *Plan «Vieillesse et Solidarités»*. Propositions de l'UNCCAS. Sans lieu, UNCCAS, septembre 2003, 30 p. et annexes.

_____. «Clic, dé clic pour le milieu rural?», dans *Transrural Initiatives*, (28 septembre 2004), p. 6.

_____. «Des maisons d'accueil pensées pour l'autonomie», dans *Transrural Initiatives*, (28 septembre 2004), p. 4.

_____. «Les services à la population rurale. LEADER au service des populations rurales», dans *LEADER Magazine*, no 9 (été 1995), sans pagination.

_____. «Saint-Éloi aura sa résidence pour personnes âgées autonomes», dans *Le Saint-Laurent/Portage*, vol. 112, no 27 (2 juillet 2006), p. 41.

Sites Internet

www.age-platform.org/AGE/IMG/pdf/RapportAGE_0104.pdf
www.agevillage.com/Article/index.jsp?ARTICLE_ID=4435
www.cc-bbv.fr/logement/maisons_pour_personnes_agees.htm
www.cc-segalacarmausin.fr
www.coteaux-bigorre.com/domint.htm
www.crit.cg47.fr
www.dsc.gc.ca/fr/sm/comm/ds/nouvelles/2005/050426.shtml
www.experiences-intercommunales.net/social.htm
www.fr.wikipedia.org
www.gencom.org/
www.hauts-cantons.com/fraisse/index.htm
www.insee.fr/fr/home/home_page.asp
www.legionmagazine.com/frontline/servingyou/03-05.asp
www.mind.org.uk/NR/rdonlyres/8F47F160-51A8-4318-8656-F203516EA5CC/0/Mentalhealthinruralareas.pdf
www.msa.fr/front/id/msafr/S1096560610864/S1096560619083/S1096560619192/publi_P1120152276458www.pact-arim.org/
www.muskoka.com/caregiver/NEWS%20AGING%20RURAL.htm
www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=13568588&dopt=Abstract
www.prb.org/Template.cfm?Section=PRB&template=/ContentManagement/ContentDisplay.cfm&ContentID=9532
www.radio-canada.ca/regions/Gaspesie-lesiles/index.shtml
www.seniorplanet.fr/write.php?id=9944
www.systranet.com/TrResults/Systran/HTML96_2402_trans.html
www.rural.gc.ca/dialogue/report/bc/seniors_f.phtml
www.unadel.nuxit.net/dossiers
www.un.org/french/ageing/chap2.pdf