

Participation et pouvoir d’agir des personnes âgées en Hauts-de-France : état des lieux

Le « pouvoir d’agir », désigné en anglais par le terme « empowerment » devient un leitmotiv en gérontologie et dans de nombreux secteurs, mais il reste confronté à certains défis qui limitent et conditionnent son exercice. Il est défini comme « un processus par lequel des personnes accèdent ensemble ou séparément à une plus grande possibilité d’agir sur ce qui est important pour elles, leurs proches ou la communauté à laquelle ils s’identifient » (Le Bossé, 2012). Cette approche, marquée par l’hétérogénéité des personnes âgées, doit être centrée sur leurs besoins et ressources. Elle nécessite souvent, en première étape, leur participation qui se traduit par leur capacité à prendre part à une décision ou une action collective. Ainsi, promouvoir la participation et le pouvoir d’agir des personnes âgées, c’est préserver leur dignité et leur citoyenneté, en leur permettant de rester acteurs de leur vie et de la société notamment face aux risques de dépendance et d’exclusion.

La participation des personnes âgées et le développement de leur pouvoir d’agir, une émergence progressive en France

Le développement du pouvoir d’agir est devenu un enjeu majeur qui s’est progressivement imposé depuis les années 2000. De nombreux rapports¹⁹⁶ mettent en évidence que le respect de la dignité, de l’autonomie et du libre choix des personnes âgées n’est pas toujours effectif, notamment en institution (EHPAD). Beaucoup évoquent un sentiment d’infantilisation ou d’invisibilité sociale. Ainsi, la loi 2002-2¹⁹⁷ rénovant l’action sociale et médico-sociale, renforcée par les instructions de 2023, a imposé un nouveau cadre légal afin de garantir l’effectivité des droits des résidents au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Elle impose la création d’un conseil de la vie sociale (CVS) afin de faire participer les

usagers et leurs familles dans la gestion de l’établissement.

De même, la législation française s’engage activement à promouvoir la participation des personnes âgées, notamment à travers le plan national « Bien vieillir » (2007-2009) et la loi de l’adaptation de la société au vieillissement de 2016. Ces lois affirment leur droit à l’autonomie, la participation sociale et citoyenne, et ceci même en situation de dépendance et encouragent leur implication dans toutes les décisions qui les concernent.

Plusieurs études scientifiques associent justement l’engagement social des aînés à une meilleure santé physique et mentale, à la prévention de l’isolement et à un sentiment d’utilité dans la société. Celles qui restent actives et engagées disposent d’une meilleure qualité de vie et d’une capacité à s’adapter plus facilement au vieillissement¹⁹⁸. Selon une étude de France Bénévolat en 2022, la part des bénévoles âgés de 65 ans ou plus est de 26 %¹⁹⁹. Cependant, il a été constaté une diminution du bénévolat associatif depuis 2010, fortement accentué par la pandémie, chez toutes les générations, mais en particulier les plus âgés.

La participation électorale en hausse avec l’âge, mais une abstention marquée chez les plus de 80 ans

Contrairement aux jeunes, chez qui l’abstention systématique reste particulièrement élevée, la participation électorale augmente avec l’âge dans les Hauts-de-France, comme au niveau national²⁰⁰. Cette tendance est particulièrement marquée après 40 ans. Entre 40 et 79 ans, 44 % des inscrits votent à l’ensemble des tours de scrutin, soit un taux seulement 1,7 point inférieur à celui observé en

¹⁹⁶ Défenseur des droits, *Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD [Rapport]*, 2021.

¹⁹⁷ Légifrance. Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale

¹⁹⁸ Santé Publique France, *Promouvoir la participation sociale des personnes âgées : le dossier de la revue La Santé en action n°443*, mars 2018

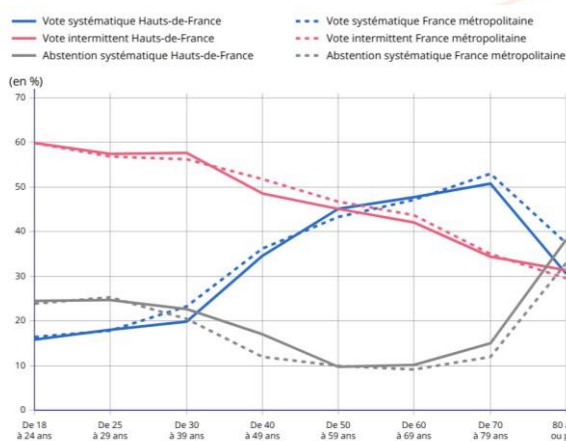
¹⁹⁹ France bénévolat, *Baromètre du bénévolat 2010-2022*

²⁰⁰ Insee, *Les Hauts-de-France : région la plus abstentionniste en 2022*, novembre 2022.

France métropolitaine. En 2022, pour la première fois depuis 2012, le vote systématique progresse et en particulier chez les 50-59 ans, avec un gain de 4,7 points, dépassant ainsi la hausse nationale de 3,2 points.

Néanmoins, la participation électorale diminue significativement à partir de 80 ans. Dans la région, quatre personnes sur dix s'abstiennent de voter, un phénomène qui s'explique en grande partie par les difficultés accrues liées à la perte d'autonomie.

La participation par âge aux scrutins législatifs et présidentiels (année 2022 - INSEE)



Lecture : Parmi les électeurs inscrits âgés de 25-29 ans des Hauts-de-France, 24,6 % n'ont voté à aucun des quatre tours des élections en 2022.

Champ : Personnes résidant dans la région (ou en France) et inscrites sur les listes électorales.

La participation sociale des personnes âgées, un enjeu croissant dans la région

Une étude menée par la Carsat Hauts-de-France et l'URIOPSS²⁰¹ met en évidence un intérêt particulier pour la participation sociale d'une partie des personnes âgées de la région tels que le bénévolat, la vie associative ou la prise de parole dans les dispositifs locaux. La transition à la retraite est un moment opportun pour s'engager dans ce type d'activité mais certaines personnes âgées restent peu ou pas engagées, souvent à cause du manque d'information, de formation ou de la peur de l'engagement. Les principales motivations de ceux qui choisissent l'engagement, incluent le maintien du lien social, le sentiment d'utilité et la volonté de contribuer à la vie locale.

²⁰¹ Nora Charkaoui, Morgane Mouillié-Chauvet, Aurélie Wilquin et Marie-Amélie Yoka-Posso, *S'ENGAGER À LA RETRAITE ? Une étude sur la participation sociale des retraités des hauts-de-France*, 2021.

Selon une enquête régionale, environ 65 % des retraités des Hauts-de-France déclarent être engagés dans une forme d'activité sociale ou bénévole. Les retraités assurent 37,6 % du volume total du bénévolat alors qu'ils comptent pour 27,7 % de la population de référence. L'engagement associatif est le plus répandu avec 51 à 54 % des retraités actifs. Les autres formes incluent la vie citoyenne (16 %), la solidarité de proximité (15 %) et des activités diverses (15 %). Parmi les retraités actifs, 76 % s'engagent dans leurs activités au moins une fois par semaine, et la plupart cumulent plusieurs formes d'engagement, ce qui prouve que les aînés sont des acteurs clés de la vie sociale régionale²⁰². Pour 56 % des retraités actifs, ils n'auraient aucune raison de mettre fin à leur engagement, néanmoins la dégradation de leur condition physique pourrait être une raison de stopper leur implication.

Cependant, un constat majeur s'impose : de nombreuses personnes âgées souhaitent rester à leur domicile, par refus ou crainte de se rendre à l'extérieur. Ce choix, compréhensible à certains égards, conduit néanmoins à un isolement croissant. Cet isolement, souvent silencieux, fragilise non seulement les individus concernés, mais affaiblit aussi le tissu social local.

Dans les petites communes, les élus locaux jouent un rôle central dans la lutte contre cet isolement. Leur proximité avec les habitants leur permet de relayer les besoins spécifiques des aînés et de mettre en œuvre des actions concrètes. Parmi les enjeux majeurs figure celui des transports et de la mobilité. Sans solutions de transport accessibles et adaptées, la mobilité des aînés reste entravée, limitant de fait leur capacité à participer à la vie locale.

La dépendance réduit le pouvoir d'agir et un maintien à domicile peut en atténuer les effets et favoriser l'autonomisation

Lorsque la dépendance s'installe, les personnes concernées doivent souvent recourir à une aide professionnelle, à un soutien technique ou à l'appui de leur entourage. Le maintien à domicile leur permet de conserver leurs habitudes, leur mode de vie et de rester actrices de leur quotidien, renforçant ainsi leur

²⁰² Observatoire Régionale de la Vie Associative (ORVA), *Etude sur l'engagement des personnes retraitées des Hauts-de-France*, 2021.

sentiment de sécurité et de continuité. Même en présence d'une perte d'autonomie, elles peuvent bénéficier d'une aide tout en préservant une certaine indépendance. Le pouvoir d'agir, soutenu par l'accompagnement des professionnels, constitue un levier d'émancipation. Cela suppose une posture professionnelle particulière, qui vise à préserver la capacité de décision de la personne, malgré l'aide apportée. À ce titre, une étude de Behm et coll. (2013)²⁰³ s'est penchée sur les effets bénéfiques des visites préventives à domicile et des activités de promotion de la santé chez des personnes âgées de 80 ans ou plus. Les résultats indiquent que, pour la majorité d'entre elles, ces interventions renforcent leur visibilité sociale et constituent une reconnaissance de leur dignité (8 personnes sur 17). Par ailleurs, treize participants ont affirmé que ces actions les avaient incités à agir. L'étude souligne que les bénéficiaires ont particulièrement apprécié d'être reconnus et d'avoir la possibilité de participer aux décisions les concernant.

Un pouvoir d'agir restreint en institution par des contraintes organisationnelles et des mesures de sécurité à respecter

D'après l'enquête menée par France Assos Santé Hauts-de-France autour du respect des choix, des droits et des libertés en Ehpad, les résidents interrogés révèlent détenir une liberté partielle en établissement par rapport à la vie à domicile²⁰⁴. Le devoir de se plier à l'organisation interne (respect des horaires de coucher, des repas, demandes d'autorisation pour sortir...) et l'infantilisation exercée par le personnel accentuent le sentiment de privation de leurs libertés en institution.

Selon l'analyse du rapport, les personnes âgées en établissement ne se considèrent plus comme décisionnaires dans leur quotidien.

D'autant plus que la plupart d'entre eux n'ont même pas connaissance de leurs droits. Bien que la législation impose l'existence d'instances participatives, telles que le Conseil de la Vie Sociale (CVS), la participation des résidents reste limitée aux élus. Pourtant l'objectif principal de cette instance

est de permettre aux usagers et à leurs familles d'exprimer leurs besoins et de faire des suggestions sur les différents aspects de la vie collective, à savoir les conditions de vie en établissement, les projets, les questions sur l'organisation interne etc. Les résidents élus estiment cependant que le CVS se limite à une instance consultative, un lieu d'information et de concertation et qu'ils n'ont pas le pouvoir de changer leur quotidien. Ces constats mettent en lumière la nécessité de communiquer sur le rôle et l'intérêt de cette instance, en informant l'ensemble des usagers, qu'ils soient élus du CVS ou non.

Par ailleurs, pour une grande partie des résidents, l'entrée en établissement n'était pas de leur initiative. Généralement, ce sont leurs enfants qui ont dû faire ce choix au vu de leur dépendance. Cette démarche est d'ailleurs vécue comme une « obligation » ou une « décision de dernier recours », ce qui participe d'emblée à leur rôle secondaire concernant leur pouvoir d'agir. Pour les résidents, c'est la direction qui prend les décisions, un point de vue qui s'explique soit par une volonté d'être pris en charge et de ne pas avoir à intervenir dans l'organisation, soit parce qu'ils se résignent du fait de leur dépendance, considérant que leur avis ne compte plus.

L'âgisme et les préjugés restent des freins majeurs à la pleine reconnaissance du pouvoir d'agir des personnes âgées dans la société

Les stéréotypes négatifs liés à l'âge empêchent les personnes âgées d'exercer leur autodétermination et leur pouvoir d'agir, les cantonnant à des rôles souvent passifs et dépendants²⁰⁵. Ces comportements âgistes peuvent affaiblir leur confiance en leur capacité d'agir, notamment en diminuant leur sentiment d'efficacité personnelle. Or plus cette croyance en leur efficacité est renforcée, plus elles sont à même de mobiliser leurs ressources pour surmonter les difficultés de la vie quotidienne. En effet, le fait de croire que son pouvoir d'agir est faible, constitue un frein majeur à tout type d'actions et de participations (sociale, associative, politique...).

²⁰³ Behm, L., Dahlin-Ivanoff, S., Ziden, F., (2013). Preventive home visits and health - experiences among very old people. *BMC Public Health* ; 13(378) ; p.1-10.

²⁰⁴ France Assos Santé, *La démocratie en Ehpad : Paroles de résidents des Hauts-de-France [Rapport]*, 2024.

²⁰⁵ Pour plus d'informations, se référer à la fiche thématique consacrée à l'âgisme, issue du diagnostic territorial partagé

Le pouvoir d'agir et la participation des personnes âgées : une dynamique régionale en pleine croissance

Quelques exemples d'initiatives

Après plus de 20 ans de mobilisation inter associative, une organisation nommée « France Assos Santé » a été créée en 2017 pour représenter et défendre les intérêts des usagers du système de santé français. Face aux constats d'un manque de connaissance des personnes âgées sur leurs droits en EPHAD, France Assos Santé en partenariat avec l'Inter-CVS 59, a mené une étude qualitative²⁰⁶ sur la démocratie en institution dans la région des Hauts-de-France. 43 résidents dans 4 EPHAD de la région ont pu être interrogés sur leur perception de la démocratie, leur rapport à la prise de décision et leur connaissance du rôle du Conseil de la Vie Sociale (CVS). Un second rapport auprès des familles des résidents a été réalisé en 2025. Cette organisation intervient pour relayer la parole des résidents et de leurs familles, promouvoir la démocratie en établissement et encourager les initiatives locales.

Parallèlement, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a lancé un appel à projet en 2023, intitulé : « La participation des personnes vivant en établissement : relever le défi de l'effectivité »²⁰⁷. Sur 48 projets déposés, sept ont été financés pour être conduits sur une durée de 30 à 36 mois. Ces démarches visent à développer des espaces d'échanges entre les résidents et les professionnels aidants, favoriser la communication et l'expression des personnes âgées ainsi qu'accompagner la transformation de l'offre médico-sociale pour mieux répondre à leurs attentes.

Dans cette dynamique, la Carsat s'engage également à soutenir les démarches innovantes en faveur des personnes âgées, notamment à travers la création et l'animation de Tiers-Lieux au sein des résidences autonomie. Ces espaces novateurs viennent renforcer l'inclusion des structures d'accueil, tout en favorisant l'intégration des résidents dans la vie locale et sur leur territoire.

²⁰⁶ France Assos Santé, *La démocratie en EPHAD : Paroles de résidents des Hauts-de-France [Rapport]*, 2024.

²⁰⁷ CNSA, *Sept projets innovants de participation des personnes vivant en établissement*, 2023.

Fondée en 2021 à Lille, l'association « Debout les Aîné.e.s » régie par la loi 1901, intervient dans le département du Nord afin de promouvoir un modèle d'inclusion où les personnes âgées sont acteurs de leur parcours de vie et pleinement intégrés dans les dynamiques territoriales.

Le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (RFVAA), affilié à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) promeut à travers la démarche « Ville Amie des Aînés » la transversalité, la participation des habitants ainsi que la lutte contre l'âgisme. En janvier 2021, la ville de Dunkerque a créé « la Mission Séniors »²⁰⁸ avec les habitants âgés de 60 ans et plus. Plus de 250 habitants ont participé à 17 ateliers organisés dans tous les quartiers et résidences séniors de la ville. Un réseau d'ambassadeurs est en projet, bien qu'il ne soit pas encore opérationnel. Il vise à créer une dynamique locale d'engagement citoyen. Lors des premières concertations menées en 2014, les habitants se sont montrés réticents, témoignant d'une forte défiance envers les institutions et la sphère politique. Cette réalité souligne la nécessité d'un travail de pédagogie et de proximité, ainsi que d'un cadre clair, conforme aux exigences législatives et réglementaires. L'objectif de ce réseau est d'inclure pleinement les habitants dans la réflexion et l'action.

De la même manière, la ville de Saint-Quentin a rejoint la démarche « Ville Amie des Aînés » en créant un « conseil des séniors », permettant aux personnes âgées tirées au sort de participer à la politique municipale.

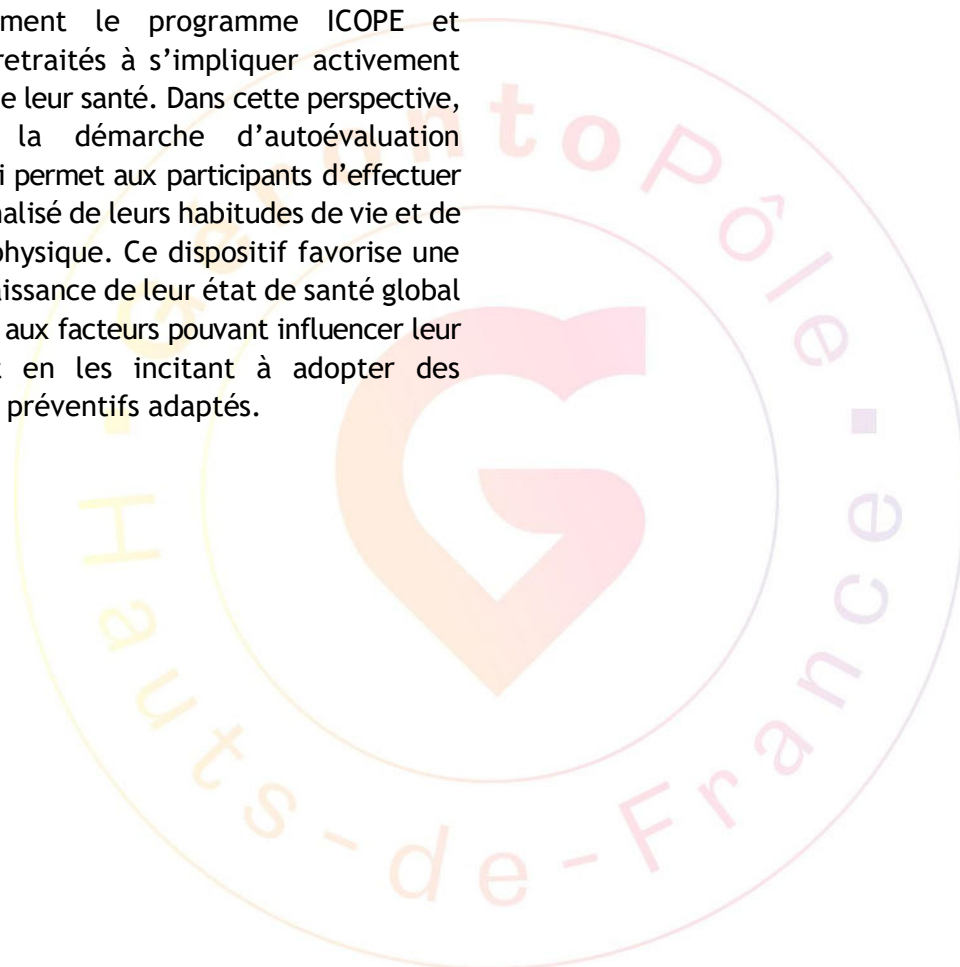
La promotion de la participation active des personnes âgées à la vie sociale, citoyenne et locale peut également être soutenue par le dispositif Bip Pop, une plateforme numérique d'entraide. En facilitant l'entraide de proximité par une mise en relation sécurisée entre personnes en besoin d'assistance et bénévoles ou associations locales, il permet aux aînés de rester acteurs de leur vie et de leur territoire.

Enfin, la MSA de Picardie contribue à cette dynamique avec la mise en œuvre des chartes territoriales des solidarités avec les aînés. Ce dispositif de développement social local permet de lutter contre l'isolement des personnes âgées, de

²⁰⁸ Ville de Dunkerque, *Une démarche et un programme d'actions concrètes au service des séniors 2024-202c*.

renforcer les solidarités intergénérationnelles, et d'adapter l'offre de services aux besoins prioritaires des territoires ruraux vieillissants. Chaque charte s'appuie sur un diagnostic de territoire, réalisé à l'échelle d'un EPCI, en intégrant la participation des habitants et des acteurs locaux à travers divers outils (questionnaires, banquets citoyens, etc.). Ceux-ci sont ensuite pleinement associés à des groupes de travail et des comités de pilotage, afin de co-construire des réponses adaptées aux enjeux identifiés.

En complément de ces actions sociales, la Carsat soutient également le programme ICOPE et encourage les retraités à s'impliquer activement dans la gestion de leur santé. Dans cette perspective, elle promeut la démarche d'autoévaluation *Tempoforme*, qui permet aux participants d'effectuer un bilan personnalisé de leurs habitudes de vie et de leur condition physique. Ce dispositif favorise une meilleure connaissance de leur état de santé global et les sensibilise aux facteurs pouvant influencer leur bien-être, tout en les incitant à adopter des comportements préventifs adaptés.



Faits marquants

- En Hauts-de-France, le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes posent des défis majeurs en termes d'inclusion, de pouvoir d'agir et de participation des personnes âgées.
- Les personnes âgées vivant en établissement soulignent l'importance d'un accompagnement qui valorise leur autonomie, respecte leur libre arbitre et les implique pleinement dans les décisions les concernant au quotidien. Elles aspirent à rester actrices de leur parcours de vie, y compris en situation d'hébergement.
- Une part importante des retraités des Hauts-de-France révèle être engagée dans une forme d'activité sociale ou bénévole.
- L'âgisme et le niveau de dépendance constituent des obstacles significatifs à la reconnaissance du pouvoir d'agir des personnes âgées, limitant ainsi leur participation à la vie communautaire.



Les contributions du groupe de travail

Un groupe de travail s'est constitué autour de cette thématique. Ce groupe s'est réuni à trois reprises afin d'examiner et de discuter des enjeux liés à la pauvreté et la précarité des personnes âgées dans la région. Au cours de ces réunions, plusieurs problématiques ont été identifiées. Cette liste n'est pas exhaustive et reflète uniquement les éléments abordés à ce jour, lors des sessions du groupe de travail.

Le groupe de travail était composé de :

- **Evelyne Ducrot**, représentante des usagers CHU Amiens Picardie C présidente UFAL Picardie Maritime.
- **Olivier Baelus**, infirmier coordonnateur du CRT n°8.
- **Camille Flandre**, Chargée de mission Partenariats Economiques, CRESS
- **Céline Bouquet**, coordonnatrice territorial, DAC Appui Santé Montreuillois-Ternois-Arrageois.
- **Jennifer Pereira**, chargée d'études, MSA de Picardie, Service ASS.
- **Mauricette Aupicq**, Bénévole association « Debout Les Aînés ».
- **Thomas Maenhout**, directeur de la coordination et de la qualité des parcours de santé, SantélyS et responsable du DIREVP.
- **Géraldine Cleret-Delcroix**, responsable du département offre de services ASV, Carsat HDF.
- **Perreault Laurie**, sous-directrice pilotage et action sociale vieillesse, Carsat HDF.
- **Jérôme Lefebvre**, responsable du service innovation été engagement pour le bien vieillir, Ville de Dunkerque.
- **Patrick Fournier**, Président de l'association « Debout Les Aînés ».
- **Ghislaine Lefebvre**, UFAL Amiens-Métropole.

Les principales problématiques identifiées par le groupe de travail

1. **La perte d'autonomie et la dépendance croissante des personnes âgées** représentent un défi majeur, limitant leur capacité à vivre de manière indépendante.

2. **L'isolement social et le repli à domicile**, souvent liés à la perte d'autonomie et à un soutien insuffisant, réduisent le pouvoir d'agir des personnes âgées en limitant leur participation sociale et leur inclusion.
3. **Le pouvoir d'agir des résidents en EHPAD** est souvent restreint, limitant leur autonomie, leur prise de décision et leur participation active à la gestion de leur quotidien.
4. **La participation des personnes âgées aux instances tels que le CVS** est encore limitée, ce qui réduit leur véritable pouvoir d'influence sur les décisions qui les concernent et leur intégration dans les processus décisionnels.
5. **L'âgisme et les stéréotypes négatifs associés à la vieillesse** constituent des freins importants à la reconnaissance du pouvoir d'agir des personnes âgées dans la société. Ces préjugés empêchent les personnes âgées d'exercer leur autodétermination, en les cantonnant à des rôles passifs et dépendants.
6. **Le recul de l'engagement bénévole**, alimenté par un désintérêt croissant des personnes âgées elles-mêmes, contribue à l'affaiblissement des liens sociaux et à l'isolement des aînés.

Liens avec d'autres fiches thématiques

Avec les problématiques identifiées, le groupe de travail met en avant le lien important avec d'autres fiches thématiques :

- La thématique « **Accompagnement à domicile et en établissement** » (Axe 1) car la participation active des personnes âgées et le renforcement de leur pouvoir d'agir apparaissent comme des leviers incontournables pour préserver, voire renforcer, leur autonomie.
- La thématique « **Agisme** » (Axe 3) puisqu'il constitue un frein majeur à la **participation sociale** des personnes âgées et à l'exercice de leur **pouvoir d'agir**. En véhiculant une image réductrice des personnes âgées

comme dépendantes et inactives, l'âgisme contribue à invisibiliser leur voix et à limiter leur place dans l'espace public.

Les préconisations du groupe de travail

1. Promouvoir la participation active des personnes âgées à la vie sociale, citoyenne et locale afin de valoriser leur expérience, renforcer leur pouvoir d'agir et lutter contre leur isolement.
2. Recueillir le point de vue des professionnels et des institutions sur le pouvoir d'agir des personnes âgées en EHPAD.
3. Renforcer la formation des professionnels, élus et citoyens à la lutte contre l'âgisme, en intégrant des modules spécifiques de sensibilisation aux stéréotypes liés à l'âge, aux droits des personnes âgées et à la promotion d'une culture du respect et de l'inclusion à tous les niveaux de la société.

Les actions à mener par le Gérontopôle

1. Mettre en œuvre un projet visant à renforcer la participation citoyenne et le dialogue au sein des EHPAD, notamment à travers une valorisation et une dynamisation du Conseil de la Vie Sociale (CVS).
2. Sensibiliser, informer et former les personnes âgées sur les opportunités de participation afin de les encourager à prendre part à la vie locale.