

Déménagement en logement protégé : L'importance du sentiment de « chez-soi » pour bien vieillir

Moving into sheltered housing: The importance of a sense of «home» for ageing well

Clara Alberti

Sous la direction du MER **Christophe Mager**

Experte : **Laura Pierini**



Avertissement

« Ce travail n'a pas été rédigé en vue d'une publication, d'une édition ou diffusion. Son format et tout ou partie de son contenu répondent donc à cet état de fait. Les contenus n'engagent pas l'Université de Lausanne. Ce travail n'en est pas moins soumis aux règles sur le droit d'auteur. À ce titre, les citations tirées du présent mémoire ne sont autorisées que dans la mesure où la source et le nom de l'auteur·e sont clairement cités. La loi fédérale sur le droit d'auteur est en outre applicable. »

Titre français

Déménagement en logement protégé : L'importance du sentiment de « chez-soi » pour bien vieillir

Résumé

Face aux défis démographiques dans le canton de Vaud, où le vieillissement de la population devient de plus en plus marqué, l'autonomie et le maintien à domicile des seniors deviennent cruciaux. Les logements protégés (LP) émergent comme une solution viable, offrant un équilibre entre autonomie et soins médicalisés tout en permettant aux seniors de conserver leur indépendance et leur identité. Ces structures sont reconnues pour leur rôle dans le report de l'admission en établissements médico-sociaux. Cette recherche se penche sur la manière dont les transitions vers les LP affectent le sentiment de « chez-soi » chez les personnes âgées, en s'appuyant sur des entretiens compréhensifs pour recueillir des récits personnels à Lausanne. En intégrant des perspectives de géographie humaniste et de la santé, l'étude vise à mieux comprendre comment l'environnement bâti et social influence ce sentiment et le bien-être global, offrant des perspectives précieuses pour améliorer les politiques de santé liées au vieillissement.

Mots-clés

Transition démographique / Bien vieillir / Logements protégés / Sentiment de « chez-soi » / Qualité de vie / Lausanne

English title

Moving into sheltered housing: The importance of a sense of «home» for ageing well

Abstract

The demographic challenges facing the canton of Vaud, where the population is ageing at an ever-increasing rate, are making it crucial for seniors to remain independent and at home. Sheltered housing (LP) is emerging as a viable solution, offering a balance between autonomy and medical care, while enabling seniors to retain their independence and identity. These structures are recognised for their role in postponing admission to nursing homes. This research looks at how transitions to LPs affect older people's sense of 'home', using comprehensive interviews to gather personal accounts in Lausanne. By integrating human geography and health perspectives, the study aims to better understand how the built and social environment influences this feeling and overall well-being, offering valuable insights for improving health policies related to ageing.

Keywords

Demographic transition / Ageing well / Sheltered housing / Feeling of “home” / Quality of life / Lausanne

Remerciements

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire en commençant par le MER Christophe Mager pour son encadrement, ses conseils avisés et ses précieux commentaires. Je remercie également Laura Pierini pour sa disponibilité, ses recommandations et ses paroles rassurantes.

Je remercie chaleureusement les référentes sociales des sites de logements protégés de Béthanie et de la Fondation NetAge pour leur collaboration essentielle au démarchage des personnes interviewées. Leur intérêt pour le sujet de cette recherche et leur aide précieuse ont été indispensables à la réalisation de ce travail.

Je remercie également les neuf habitants des logements protégés qui ont accepté de me recevoir et de s'ouvrir à moi. Leur générosité et leur franchise ont grandement enrichi cette étude.

Je remercie évidemment ma famille pour son soutien inconditionnel.

Enfin, mes pensées vont à ma grand-mère, dont l'expérience de vie a fait que ce sujet me tenait particulièrement à cœur. Puisse ce mémoire lui rendre hommage.

PRÉAMBULE

L'étude de la population est l'un des piliers de la géographie humaine. Elle éclaire les dynamiques socio-spatiales qui façonnent notre société et nous permet d'anticiper et de répondre aux défis futurs. Nous sommes confrontés à une modification substantielle de la pyramide des âges, une mutation démographique sans précédent. En raison de l'amélioration de la santé publique et de la baisse de la fécondité, la proportion de personnes âgées au sein de la population est en augmentation constante. Cette transition démographique représente un défi majeur pour nos sociétés, qui doivent désormais adapter leurs infrastructures, leurs politiques et leurs mentalités à une population vieillissante. C'est un phénomène mondial qui pose des défis uniques, en particulier en ce qui concerne les logements et le bien-être des seniors.

Malheureusement, la prise en charge des besoins des personnes âgées n'a pas suivi le même rythme que l'évolution démographique. Historiquement, le soutien aux personnes âgées a été assuré par la famille ou la communauté. Cependant, avec l'évolution des structures familiales et des modes de vie, ce modèle est de moins en moins viable. Les solutions alternatives, comme les maisons de retraite ou les soins à domicile, ont leurs limites et ne répondent pas toujours aux besoins des personnes âgées en termes d'autonomie, de bien-être psychologique et de participation sociale. Dans ce contexte, les LP émergent comme une solution viable, offrant un compromis entre l'indépendance et la sécurité. Cependant, cette transition vers un logement adapté soulève des questions cruciales sur le sentiment de « chez-soi », un facteur clé pour un vieillissement réussi.

L'expérience que j'ai vécue en accompagnant mes propres grands-parents dans leur transition vers un LP constitue une pierre angulaire de mon intérêt pour les dynamiques du vieillissement et le sentiment de « chez-soi » chez les personnes âgées. Cette étape de leur vie, marquée par la nécessité de quitter leur village de montagne pour des raisons de santé, m'a offert un précieux aperçu des défis psychologiques et sociaux inhérents à de telles transitions. La perte de repères, l'éloignement de leur réseau social, et la rupture avec leur quotidien ont eu des répercussions notables sur leur bien-être, malgré les services et le soutien proposés au sein de leur nouvelle résidence. Ces observations personnelles enrichissent ma démarche de recherche en offrant une perspective intime sur les défis rencontrés par les personnes âgées lors de transitions résidentielles significatives. Elles mettent en avant la pertinence de développer des approches plus intégrées et sensibles aux dimensions émotionnelles et sociales du vieillissement dans le contexte particulier des migrations résidentielles.

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	11
2. REVUE DE LA LITTÉRATURE	13
2.1 THÉORIES AUTOUR DU VIEILLISSEMENT	13
2.1.1 Limitations fonctionnelles liées à l'âge	13
2.1.2 Vieillissement réussi	14
2.1.3 Vieillissement réussi en tant que base du modèle LP	14
2.1.4 Se sentir « chez-soi », facteur clé du vieillissement réussi	15
2.1.5 Les contacts sociaux ne font pas tout	15
2.1.6 Confort et maîtrise de l'environnement résidentiel	15
2.1.7 Satisfaction résidentielle et environnement	16
2.1.8 Logements garantissant un vieillissement réussi	16
2.1.9 Ageing in place	17
2.1.10 Limites du vieillissement sur place (AIP)	18
2.1.11 Anticiper pour un vieillissement réussi en LP	18
2.2 SIGNIFICATIONS DU « CHEZ-SOI »	19
2.2.1 Sentiment de « chez-soi » et bien-être	19
2.2.2 Sentiment de « chez-soi » des seniors	19
2.2.4 Dimension psychique du « chez-soi »	20
2.2.5 Sentiment de « chez-soi » par les habitudes et le contrôle	20
2.2.6 Solitude versus isolement	21
2.2.7 Lutter contre l'isolement pour préserver le sentiment de « chez-soi » en LP	22
2.2.8 Sentiment de « chez-soi » dans le contexte des LP	22
2.3 DÉMÉNAGER À UN ÂGE AVANCÉ	23
2.3.1 Tendance de migration résidentielle des seniors	23
2.3.2 Rester ou partir, une décision difficile	23
2.3.3 Réticences à déménager	24
2.3.4 Institution médicalisée et espérance de vie	24
2.3.5 Avantages des soins à domicile	25
2.3.6. LP versus EMS	25
2.3.7 Déménager à contre-cœur	25
2.3.8 Processus d'adaptation à un nouveau logement	25
2.3.9 Comment recréer un sentiment de « chez-soi » en LP	26
2.4 SYNTHÈSE DE LA REVUE	27
3. CONTEXTE DE L'ÉTUDE	28
3.1 VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION VAUDOISE	28
3.1.1 Réévaluation des politiques publiques en réponse au vieillissement	29
3.2 LOGEMENTS PROTÉGÉS (LP)	29
3.2.1 Enjeux des LP	30
3.2.2 Obstacles au déménagement en LP	31
3.2.3 Profil des locataires de LP	32
3.2.4 Dispositif préventif de promotion de la santé	32
3.2.5 Retarder l'entrée en EMS	33
3.2.6 Offre actuelle	34
3.3 CADRE LÉGAL	35
3.3.1 Construction	35
3.3.2 Prestations sociales	37
3.3.3 Commission d'admission	37
3.3.4 Le-la référent-e social-e	38
3.4 COUP D'ŒIL SUR D'AUTRES FORMES DE LOGEMENTS POUR SENIORS	40
3.4.1 Villages thérapeutiques adaptés	41
3.4.2 Ensembles résidentiels inclusifs	41

3.4.3 Écoquartiers.....	42
3.4.4 Habitat solidaire intergénérationnel	42
3.5 SYNTHÈSE DU CONTEXTE DE L'ÉTUDE	43
4. GAP DE RECHERCHE	44
4.1 PREMIÈRE LACUNE IDENTIFIÉE	44
4.2 DEUXIÈME LACUNE IDENTIFIÉE.....	44
5. QUESTIONS DE RECHERCHE	46
5.1 QUESTIONS DE RECHERCHE PRINCIPALES.....	46
5.1.1 Comment la transition vers le LP a-t-elle influencé leur sentiment de « chez-soi » et leur attachement au lieu ?	46
5.1.2 Qu'est-ce qui crée un sentiment de « chez-soi » pour les personnes âgées dans le contexte des LP ?	46
5.2 SOUS-QUESTIONS DE RECHERCHE.....	47
5.2.1 Quels aspects de l'aménagement intérieur du LP contribuent à leur sentiment de « chez-soi » et à leur attachement au lieu ?.....	47
5.2.2 Comment l'environnement immédiat tel que le quartier affecte-t-il le sentiment de « chez-soi » des résidents des LP ?.....	47
6. CADRE OPÉRATOIRE	48
6.1 CADRE CONCEPTUEL.....	48
6.2 MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	48
6.2.1 Définition de la méthode des entretiens compréhensifs.....	49
6.2.2 Regard critique sur les méthodes.....	50
6.3 SOURCES.....	50
6.3.1 Sélection des participants	51
6.3.2 Regard critique sur les sources	52
6.4 DÉROULEMENT DES ENTRETIENS	52
6.4.1 Historique et motivations résidentielles	53
6.4.2 Adaptation et attachement au nouvel environnement	53
6.4.3 Ancien versus nouveau : adaptations et préférences	54
6.4.4 Exploration du sentiment de « chez-soi »	54
6.4.5 Personnalisation du logement	54
6.4.6 Influence du quartier	54
6.5 SYNTHÈSE DU CADRE OPÉRATOIRE	55
7. PRÉSENTATION DES SITES LAUSANNOIS	56
7.1 LES RÉSIDENCES DE BÉTHANIE – ZONE A.....	57
7.1.1 Aperçu historique.....	59
7.1.2 Intégration dans le tissu urbain	59
7.2 LES MAISONS DE PRA ROMAN – ZONE B	60
7.2.1 Aperçu historique.....	61
7.2.2 Intégration dans le tissu urbain	62
8. RÉSULTATS	63
8.1 CONTEXTE DU DÉMÉNAGEMENT	63
8.1.1 ZONE A - Béthanie.....	63
8.1.2 ZONE B - NetAge.....	67
8.2 ADAPTATION AU LP	70
8.2.1 ZONE A – Béthanie.....	70
8.2.2 ZONE B – NetAge.....	73
8.3 EXPLORATION DU SENTIMENT DE « CHEZ-SOI »	76
8.3.1 ZONE A - Béthanie.....	76
8.3.2 ZONE B - NetAge.....	79
8.4 AMÉNAGEMENT ET TOUCHE PERSONNELLE.....	82
8.4.1 ZONE A - Béthanie.....	82
8.4.2 ZONE B - NetAge.....	85

8.5 INFLUENCE DU QUARTIER	87
8.5.1 ZONE A – Béthanie.....	87
8.5.2 ZONE B - NetAge.....	90
8.6 SUJETS ADDITIONNELS	95
8.6.1 Une génération d'éclaireurs	95
8.6.2 Le LP, une solution idéale à condition de ne pas trop tarder	95
8.6.4 Vivre en LP est-il stigmatisant ?.....	96
8.6.5 Aspect intergénérationnel au sein des LP :.....	97
8.6.6 Vieillir en LP jusqu'au bout, c'est possible ?.....	98
8.6.7 Surveillance médicale	99
9. DISCUSSION	101
9.1 RETOUR SUR LES QUESTIONS DE RECHERCHE.....	101
9.1.1 Comment la transition vers le LP a-t-elle influencé le sentiment de « chez-soi » et l'attachement au lieu des personnes âgées ?	101
9.1.2 Qu'est-ce qui crée un sentiment de « chez-soi » pour les personnes âgées dans le contexte des LP ?	103
9.1.3 Quels aspects de l'aménagement intérieur du LP contribuent au sentiment de « chez-soi » et d'attachement au lieu chez les personnes âgées ?.....	105
9.1.4 Comment l'environnement immédiat tel que le quartier affecte-t-il le sentiment de « chez-soi » des résidents de LP ?	107
9.2 RECOMMANDATIONS	109
9.2.1 Favoriser un sentiment de « chez-soi » par les contacts sociaux.....	109
9.2.2 Optimisation et personnalisation de l'aménagement intérieur.....	110
9.2.3 Aménagement des quartiers et environnement propices.....	110
10. CONCLUSION	113
11. BIBLIOGRAPHIE	115
11.1 CORPUS LÉGISLATIF	115
11.2 ARTICLES ET OUVRAGES SCIENTIFIQUES	116

TABLEAU DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Mise en perspective des LP vaudois face à d'autres formes de logements pour séniors. _____	41
Figure 2 : Situation des deux sites de LP Lausannois. _____	56
Figure 3 : Vue aérienne des résidences et de l'EMS de l'Institution de Béthanie. _____	57
Figure 4: Vue depuis la promenade dans les jardins. _____	58
Figure 5: Les résidences de Béthanie depuis l'av. de la Vallombreuse. _____	58
Figure 6: Espace de rencontre, coin grillades. _____	58
Figure 7: Vue sur le lac Léman et les Alpes depuis le haut du jardin. _____	58
Figure 8: Vue sur l'arrière des Résidences de Béthanie. _____	58
Figure 9: L'étang de Béthanie. _____	58
Figure 10: Salle polyvalente et boîtes aux lettres. _____	58
Figure 11: Entrée du bâtiment et terrasse du restaurant. _____	58
Figure 12 : Vue aérienne de la Fondation NetAge. _____	60
Figure 13: Écoquartier Codha à côté des Maisons de Pra Roman. _____	61
Figure 14: Espaces de rencontres présents dans chaque Maison de Pra Roman. _____	61
Figure 15: Allée entre les Maisons de Pra Roman. _____	61
Figure 16: Jardin communautaire des Maisons de Pra Roman. _____	61

Liste des abréviations et acronymes

AI	Assurance Invalidité
AIP	Ageing In Place
API	Allocation Pour Impotent
AVS	Assurance Vieillesse et Survivants
BRIO	Bureau Régional d'Information et d'Orientation
CMS	Centre Médico-Social
COMAT	Commissions d'admission
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DIRIS	Direction de l'Insertion et des Solidarités
DSAS	Département de la Santé et de l'Action Sociale
EMS	Établissement médico-social
IEPA	Immeuble avec Encadrement pour Personnes Âgées
LA	Logement Adapté
LAPRAMS	Loi d'Aide aux Personnes Recourant à l'Action Médico-Sociale (2006)
LL	Loi sur le Logement (1975)
LO	Logement Ordinaire
LP	Logement Protégé
LPPPL	Loi sur la Préservation et la Promotion du Parc Locatif (2016)
LUP	Logements d'Utilité Publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
OSAD	Organisation de soins à domicile
RI	Revenu d'Insertion
SSG	Société Suisse de Gérontologie
VADA	Ville Amie Des Aînés (OMS)
VD	Vaud

1. INTRODUCTION

Face à une projection démographique révélant un vieillissement marqué de la population vaudoise dans les prochaines décennies, les enjeux liés aux conditions d'habitation des seniors deviennent d'une importance capitale. Le désir prédominant de vieillir en autonomie à domicile, même chez les individus les plus fragilisés, influence fortement les politiques de logement dans le canton de Vaud (Martin, 2018). En parallèle, l'augmentation des moyens financiers des aînés grâce aux assurances sociales renforce cette tendance.

Cependant, le vieillissement s'accompagne de limitations fonctionnelles progressives réduisant la capacité à réaliser certaines activités de la vie quotidienne. Ces limitations peuvent rendre les adaptations simples des logements existants insuffisantes pour répondre aux besoins croissants des seniors, surtout lorsqu'il s'agit de défis plus complexes liés à la mobilité ou à la santé. Des défis comme l'isolement peuvent persister si l'environnement extérieur n'est pas lui-même accessible ou adapté, ce qui peut conduire à une institutionnalisation à terme. Dans ce contexte, les LP offrent une alternative intermédiaire entre le domicile traditionnel et les structures d'hébergement plus médicalisées comme les EMS. Ils permettent aux seniors de conserver leur indépendance et leur identité tout en leur fournissant un cadre de vie sécurisant et adapté à leurs capacités physiques et à leur état de santé. Les LP sont une option qui présente un fort potentiel pour les politiques sociales et de santé publique de l'État et leur efficacité à repousser voire à éviter l'entrée en EMS est reconnue (Martin&Martin, 2017 ; État de Vaud, 2022). En Suisse, seulement 6,3 % des personnes de plus de 80 ans disposent d'une place en habitat protégé, un chiffre insuffisant face à l'évolution démographique (Ankers & Serdaly, 2015). Il est crucial d'améliorer l'aménagement du territoire pour répondre aux besoins croissants et permettre aux personnes âgées de vivre de manière autonome aussi longtemps que possible (Leser, 2016).

Une enquête mandatée par l'État de Vaud réalisée par Bedin *et al.* (2021) sur l'appréciation globale des LP vaudois, ainsi que des chercheurs tels que Oswald *et al.* (2006) et Wanzenried (2021) soulignent l'importance cruciale du sentiment de « chez-soi » pour le bien-être des personnes âgées, surtout lorsqu'elles sont confrontées à des transitions majeures telles que la migration résidentielle. Un déménagement à un âge avancé vers un LP soulève des questions fondamentales sur le sentiment de « chez-soi » et d'appartenance.

Ce mémoire se propose d'y apporter des perspectives éclairantes à travers une démarche centrée sur les récits personnels de résidents au sein de deux sites lausannois distincts, en se servant des entretiens compréhensifs comme outil principal de collecte de données. Ce mémoire croise géographie humaniste et géographie de la santé pour analyser l'influence de l'environnement urbain et social sur le sentiment de « chez-soi » des aînés, afin d'approfondir notre compréhension des dynamiques urbaines qui impactent leur qualité de vie et leur bien-être. Il souhaite apporter des clés pour l'élaboration de politiques publiques

plus adaptées aux besoins des aînés et inciter les municipalités à intégrer ces derniers dans les stratégies d'aménagement du territoire, afin de les rendre plus efficaces et inclusives. « Comment la transition vers le LP a-t-elle influencé leur sentiment de « chez-soi » et leur attachement au lieu ? Qu'est-ce qui crée un sentiment de « chez-soi » pour les personnes âgées dans le contexte des LP ? ». Les réponses à ces questions sont essentielles pour contribuer à l'amélioration des politiques de santé liées à la vieillesse.

2. REVUE DE LA LITTÉRATURE

La revue explore les principaux thèmes liés au vieillissement et à l'importance du sentiment de « chez-soi » dans les LP. Nous commencerons par examiner les théories autour du vieillissement, en mettant en lumière les limitations fonctionnelles liées à l'âge et le concept de vieillissement réussi. Ensuite, nous aborderons la signification du « chez-soi » pour les personnes âgées, en soulignant son impact sur le bien-être et l'attachement au lieu. Enfin, nous discuterons des défis et des considérations pratiques associés au déménagement à un âge avancé. Une synthèse de cette revue conclura la section.

2.1 THÉORIES AUTOUR DU VIEILLISSEMENT

Le vieillissement est un processus complexe influençant divers aspects de la vie des individus, notamment leurs capacités physiques, cognitives et émotionnelles. Pour comprendre les défis et opportunités liés au vieillissement, il est essentiel d'explorer les théories et concepts clés structurant cette phase de la vie. Ces théories fournissent un cadre pour examiner comment les individus peuvent maintenir leur autonomie, leur bien-être et leur qualité de vie en vieillissant. Elles soulignent également l'importance d'un environnement adapté pour soutenir ces objectifs. Dans cette section, nous aborderons plusieurs théories autour du vieillissement, en commençant par les limitations fonctionnelles liées à l'âge, avant de passer au concept de vieillissement réussi et à son application dans les LP.

2.1.1 LIMITATIONS FONCTIONNELLES LIÉES À L'ÂGE

Il est essentiel de comprendre les limitations fonctionnelles liées à l'âge pour contextualiser les besoins spécifiques des personnes âgées dans les LP. Ces limitations influencent directement la manière dont les environnements résidentiels doivent être aménagés pour garantir sécurité, confort et autonomie. Un environnement résidentiel bien conçu, qui prend en compte les limitations fonctionnelles, peut améliorer le bien-être général des résidents âgés et leur permettre de maintenir un lien émotionnel fort avec leur lieu de vie. Le processus de vieillissement est marqué par une accumulation graduelle de dommages moléculaires et cellulaires, influençant non seulement la santé physique mais aussi les aspects sociaux, psychologiques et financiers de la vie (Steves *et al.*, 2012). Ces changements entraînent une réduction de la force et de l'endurance, des altérations de la vision et de l'audition, une diminution de l'immunité et une détérioration des fonctions cérébrales. Ces facteurs augmentent le risque de chutes, limitent la mobilité et favorisent l'apparition de maladies chroniques telles que l'hypertension, les maladies cardiaques, le diabète, l'arthrite et la démence (Steves *et al.*, 2012).

Face à ces défis, un vieillissement sain nécessite un environnement qui soutient l'équilibre entre le corps, l'esprit, et le contexte social et économique (Fenton & Draper, 2014). Pour maintenir l'autonomie des personnes âgées et minimiser les risques associés à leur état physique, des aménagements spécifiques dans les logements deviennent cruciaux. L'installation de barres d'appui, la mise en place de douches sans seuil, et d'autres mesures de sécurité sont essentielles pour améliorer la qualité de vie quotidienne. Bien que nécessaires, ces adaptations requièrent des investissements financiers et sont souvent plus réalisables pour les propriétaires que pour les locataires.

2.1.2 VIEILLISSEMENT RÉUSSI

Jusque dans les années 1980, le vieillissement était perçu principalement sous un angle de déclin, marqué par une détérioration physique et mentale inévitable, des incapacités, un appauvrissement et une marginalisation dans une société en quête de modernisation, où les personnes âgées étaient considérées comme des figures opposées à l'idéal de progrès (Lesemann, 2001). Cependant, cette vision s'est progressivement muée en une approche plus nuancée et positive, reconnaissant le vieillissement comme une période de quête d'indépendance, d'adaptation et même de développement personnel. Dans ce nouveau cadre, les personnes âgées sont vues non pas comme des victimes passives de leur âge, mais plutôt comme des acteurs actifs de leur propre évolution (Lesemann, 2001). C'est dans les années 1990 que le terme de « vieillissement réussi » (successful aging) a été porté par Rowe et Kahn (1997) au-devant de la scène des sciences sociales. Ces auteurs le définissent comme le fait d'avancer en âge sans maladie, sans invalidité liée à la maladie et en limitant les facteurs de risques de développement de maladie. Il inclut également le maintien de capacités fonctionnelles, cognitives et physiques élevées ainsi que l'implication dans des activités sociales et le maintien des relations interpersonnelles.

2.1.3 VIEILLISSEMENT RÉUSSI EN TANT QUE BASE DU MODÈLE LP

Dès lors, les chercheurs, professionnels et les décideurs dans le domaine du vieillissement ont évolué d'une focalisation sur les problèmes sociaux et les programmes conçus pour y répondre vers une perspective qui met en avant les compétences et les ressources des personnes âgées dans le but de favoriser leur autonomie (Lesemann, 2001). Ainsi, nous pouvons lire dans l'exposé des motifs et projet de loi de l'État de Vaud au sujet des LP que « Le maintien à domicile avec l'avancée en âge contribue à ce que l'on qualifie de vieillissement réussi. » (État de Vaud, 2022, p. 38). Le modèle LP s'inscrit dans la vision du vieillissement réussi en intégrant des principes clés pour améliorer la qualité de vie des résidents. En effet, les LP sont conçus pour offrir des aménagements adaptés qui favorisent la mobilité et l'autonomie, tout en prévenant les risques de chutes et autres accidents. Les programmes de soutien social et les activités organisées au sein des LP encouragent l'interaction sociale et l'engagement communautaire, contribuant ainsi à prévenir l'isolement et la dépression. En outre, l'accès à des services médicaux et à des soins de santé

réguliers au sein des LP permet de surveiller et de gérer les conditions de santé des résidents, alignant ainsi les LP avec la vision du vieillissement réussi.

2.1.4 SE SENTIR « CHEZ-SOI », FACTEUR CLÉ DU VIEILLISSEMENT RÉUSSI

Le sentiment de « chez-soi » peut être rapproché du sentiment d'appartenance. Selon Allen et ses collègues (2021), un sentiment d'appartenance bien développé chez les personnes âgées est associé à de meilleurs résultats de santé, notamment une meilleure santé mentale, une plus grande longévité, et une réduction des risques de dépression et d'idées suicidaires. Ce sentiment favorise également une récupération plus rapide après des maladies. Les liens sociaux significatifs et les activités communautaires jouent un rôle crucial dans la prévention de la solitude et de l'isolement social chez les personnes âgées. Un environnement où les personnes âgées se sentent intégrées et soutenues améliore significativement leur qualité de vie et leur bien-être général (Allen *et al.*, 2021).

2.1.5 LES CONTACTS SOCIAUX NE FONT PAS TOUT

Aux Pays-Bas, une forme de logement pour personnes âgées centré sur les communautés de cohabitation, le concept d'« Habitat groupé accompagné », met l'accent sur les contacts sociaux pour développer un sentiment d'appartenance parmi ses résidents (Rusinovic *et al.*, 2019). Ces communautés offrent des appartements individuels ainsi qu'un cadre propice à des activités entre voisins et un soutien mutuel. Elles ont prouvé leur efficacité en renforçant le sentiment d'appartenance et en réduisant la solitude. Cependant, elles montrent leurs limites lorsqu'il s'agit de préserver l'intimité, qui peut être compromise par la proximité et le réseau serré des relations. Le contrôle social peut parfois dégénérer en commérages ou en surveillance excessive, ce qui peut être inconfortable pour certains résidents. De plus, l'intégration de nouveaux résidents peut créer des tensions dans les communautés établies (Rusinovic *et al.*, 2019). Bien que la cohabitation crée un sentiment d'appartenance fort, elle ne peut remplacer les services médicaux nécessaires aux résidents ayant des besoins spécifiques. Il est crucial de compléter ce système avec un accès adéquat aux soins médicaux, à l'image des LP vaudois.

2.1.6 CONFORT ET MAÎTRISE DE L'ENVIRONNEMENT RÉSIDENTIEL

Golant (2011) a développé un modèle théorique qui prend en compte les aspects émotionnels, comportementaux et cognitifs pour évaluer comment les personnes âgées interagissent avec leur environnement de vie. Il a nommé ce modèle "la normalité résidentielle" (residential normalcy). Outre le fait qu'il soit un outil conceptuel pour l'analyse qualitative des expériences de vieillissement dans l'habitat, il fournit une approche intégrée pour examiner comment les seniors s'adaptent à leur habitat, comment ils gèrent les changements liés à l'âge et comment ils maintiennent leur indépendance et leur qualité de

vie en vieillissant (Golant, 2011). Golant nous explique ainsi que lorsque les seniors se trouvent dans un état d'incongruence résidentielle, c'est-à-dire que l'environnement ne répond pas à leurs besoins ou à leurs capacités, ils sont susceptibles de mettre en œuvre des stratégies d'adaptation pour y remédier. Ces adaptations peuvent se manifester par des changements de perception et d'attente (accommodation) ou par des modifications actives de l'environnement (assimilation). Le vieillissement réussi dans le lieu de résidence choisi est essentiellement une expérience émotionnelle positive, ancrée dans deux dimensions principales : le confort résidentiel et la maîtrise résidentielle. Le confort résidentiel reflète les émotions agréables et l'absence de tracas liés à l'environnement de vie, tandis que la maîtrise résidentielle renvoie au sentiment de compétence et de contrôle sur cet environnement. Cette perspective souligne l'importance de considérer les réponses émotionnelles et adaptatives des seniors face à leur espace de vie, en reconnaissant la complexité des interactions entre les individus âgés et leurs environnements résidentiels.

2.1.7 SATISFACTION RÉSIDENTIELLE ET ENVIRONNEMENT

Höpflinger *et al.* (2019) ajoutent que la satisfaction à l'égard de l'environnement résidentiel est très importante pour la satisfaction générale du logement. Ils observent que des environnements calmes augmentent la satisfaction résidentielle, alors que les environnements bruyants la réduisent, affectant directement la qualité de vie des personnes âgées. De plus, un soutien notable du voisinage peut significativement améliorer cette satisfaction, soulignant l'importance du support social dans l'environnement immédiat des seniors. Ces interactions sont déterminantes pour l'élaboration de stratégies visant à soutenir l'autonomie et la qualité de vie dans le processus de vieillissement (Golant, 2011). La maîtrise de son environnement se rapporte à la sensation de compétence et de contrôle qu'une personne âgée possède dans son environnement résidentiel. Selon Golant (2011), atteindre la maîtrise résidentielle signifie que les personnes âgées se sentent efficaces et en mesure de gérer leur cadre de vie, ce qui est un aspect crucial pour maintenir leur qualité de vie et leur bien-être en vieillissant. Cependant, Höpflinger *et al.* (2019) mettent en garde contre le risque que des niveaux élevés de satisfaction puissent parfois empêcher les personnes âgées de reconnaître la nécessité de rechercher un logement plus adapté, masquant des problèmes objectifs de leur habitat.

2.1.8 LOGEMENTS GARANTISSANT UN VIEILLISSEMENT RÉUSSI

Pour garantir un vieillissement réussi, les logements doivent offrir à leurs résidents un confort résidentiel. Cela inclut un environnement calme, éloigné des sources de bruit excessif comme les routes très fréquentées ou les zones industrielles, et des équipements modernes, faciles d'utilisation et bien entretenus pour minimiser les sources de stress. Les logements destinés aux personnes âgées doivent également permettre un soutien social. Des espaces communs conviviaux et des activités communautaires régulières sont essentiels pour le bien-être et une qualité de vie optimale. Favoriser un sentiment de compétence et

de maîtrise de l'environnement résidentiel est crucial pour maintenir l'autonomie et le bien-être des seniors. Les logements doivent offrir des solutions ergonomiques et accessibles, comme des rampes, des ascenseurs, des salles de bains sécurisées et des systèmes de sécurité. Pour une maîtrise optimale, ils doivent permettre des ajustements en fonction de l'évolution des besoins des résidents. Un vieillissement réussi passe par des évaluations régulières des besoins pour détecter et corriger les problèmes potentiels avant qu'ils ne compromettent la qualité de vie des résidents.

Les LP offrent une structure essentielle pour favoriser le confort résidentiel et la maîtrise résidentielle des personnes âgées, et ainsi le vieillissement réussi. Bedin *et al.* (2021) mettent en lumière l'importance des services de soutien social et de l'infrastructure adaptée pour augmenter le bien-être et la qualité de vie des résidents. Le rôle du référent social est particulièrement valorisé, car il contribue significativement à la maîtrise résidentielle en offrant une écoute et un soutien qui renforcent le sentiment de contrôle et d'autonomie des résidents (Bedin *et al.*, 2021). Ces éléments soulignent que la qualité de vie en LP est directement influencée par la qualité de l'encadrement et des aménagements, qui doivent être conçus pour répondre aux besoins spécifiques des aînés, favorisant ainsi leur sentiment de sécurité et de « chez-soi ».

2.1.9 AGEING IN PLACE

Le vieillissement sur place, ou « ageing in place » (AIP), désigne la notion de vieillir dans son propre foyer ou communauté le plus longtemps possible, en préservant son indépendance et en retardant tout déménagement potentiel vers un établissement de soins de longue durée en institutions spécialisées (Bigonnesse & Chandhury, 2020). Apparue pour la première fois à la fin des années 1980, ce terme a pris de l'ampleur dans les années 1990 et est de plus en plus présent dans la littérature depuis le début du millénaire (Bigonnesse & Chandhury, 2020). Le concept a été développé pour répondre au désir croissant des aînés de maintenir leur autonomie et leur lien avec leur communauté (Bailey Fausset *et al.*, 2011 ; Bigonnesse & Chandhury, 2020). Les recherches montrent que le cadre de vie impacte la santé et le bien-être des personnes âgées, un environnement adapté soutenant leur activité physique et leur participation sociale (Wang *et al.*, 2012). Les avantages pour les seniors incluent le maintien de leur vitalité et de leur accès aux services essentiels (Bengtson *et al.*, 2016), le renforcement du sentiment d'appartenance et d'identité grâce à un environnement familial, et la préservation d'un espace personnel riche en souvenirs et relations, favorisant une meilleure qualité de vie (Wang *et al.*, 2012 ; Bigonnesse & Chandhury, 2020).

Promouvoir le vieillissement sur place (AIP) implique d'adapter le domicile et de développer des soutiens communautaires et technologiques pour que cette option reste viable pour les personnes âgées (Wang *et al.*, 2012). Le soutien des pairs et les contacts réguliers avec amis et voisins favorisent la participation à des activités physiques régulières, contribuent à un

sentiment de sécurité et de soutien en cas de besoin, et ont une influence positive sur le bien-être et la survie (Chaudhury *et al.*, 2016 ; Cramm & Nieboer, 2015).

2.1.10 LIMITES DU VIEILLISSEMENT SUR PLACE (AIP)

Les capacités et les limitations d'une personne évoluent tout au long de la vie, parfois de manière prévisible et parfois imprévisible, ce qui peut poser des défis aux personnes âgées pour répondre aux exigences de leur environnement (Bailey Fausset *et al.*, 2011). Des événements imprévisibles, tels qu'une chute entraînant une fracture, peuvent considérablement diminuer la capacité d'un individu à interagir avec succès avec son environnement (Bailey Fausset *et al.*, 2011). Les tâches ménagères deviennent plus difficiles avec l'âge, et les problèmes de mobilité peuvent rendre la vie communautaire complexe, surtout en cas de difficultés à marcher. Ces défis exigent des adaptations de l'environnement domestique ou du quartier pour permettre aux personnes âgées de continuer à vivre de manière autonome chez elles (Bigonnesse & Chandhury, 2020). Bedin *et al.* (2021) montrent que les LP vaudois fournissent les aménagements nécessaires et un soutien communautaire, aidant ainsi les personnes âgées à surmonter ces obstacles. Ces adaptations et soutiens sont essentiels pour que le vieillissement sur place reste une option viable, même face aux défis posés par le vieillissement (Bigonnesse & Chandhury, 2020 ; Bedin *et al.*, 2021).

Dans le contexte du vieillissement sur place, l'importance du domicile dépasse l'attachement émotionnel à un espace physique. Selon Wiles *et al.* (2012), le bien-être et la sécurité des personnes âgées sont nourris par la familiarité avec leur environnement immédiat et les relations sociales environnantes. Le sentiment de « chez-soi » se construit à travers un attachement émotionnel au domicile et la sécurité procurée par une intégration réussie dans la communauté. Cette interaction entre le lieu, l'identité personnelle et les relations communautaires forme une base solide pour le vieillissement sur place, soulignant la nécessité d'un environnement adaptatif qui respecte à la fois l'autonomie individuelle et le besoin de soutien social.

2.1.11 ANTICIPER POUR UN VIEILLISSEMENT RÉUSSI EN LP

Le modèle LP est conçu pour favoriser un vieillissement sur place réussi, mais cela peut être compromis par l'absence d'anticipation des problèmes de santé. Déménager avant l'apparition de difficultés permet aux personnes âgées de s'adapter à leur nouvel environnement et de bénéficier pleinement des services offerts, tels que des infrastructures adaptées et des dispositifs de sécurité. Cette anticipation renforce également les liens sociaux et prévient l'isolement, améliorant ainsi la qualité de vie. En revanche, attendre trop longtemps pour déménager complique l'adaptation en raison de limitations physiques et cognitives accrues. Bedin *et al.* (2021) déplorent que les déménagements tardifs en LP, motivés par des problèmes de santé, entraînent souvent des transitions en cascade du LO au LP, puis à l'EMS. Les personnes en âge de déménager en LP font souvent face au dilemme : «

ce n'est pas encore le moment » ou « c'est trop tard ». Pour maximiser les avantages du modèle LP, il est nécessaire de déménager lorsque les capacités physiques et cognitives sont encore suffisantes. Les jeunes retraités doivent être bien informés. Selon Bedin *et al.* (2021), « le modèle d'habitat en LP est peu connu du grand public au-delà des généralités et images stéréotypées d'habitations pour personnes âgées, voire d'institutions médicalisées pour personnes dépendantes. » (p. 24).

2.2 SIGNIFICATIONS DU « CHEZ-SOI »

Le concept de « chez-soi » est fondamental pour comprendre le bien-être des individus, particulièrement pour les aînés vivant dans des LP. Ce terme évoque des images de confort, de sécurité et d'appartenance, allant au-delà des simples murs physiques d'une maison pour inclure des dimensions psychologiques et sociales profondes.

2.2.1 SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » ET BIEN-ÊTRE

Le sentiment de « chez-soi », étroitement lié au sentiment d'appartenance, se définit comme un état de confort, de sécurité et d'attachement émotionnel que les individus ressentent envers leur lieu de résidence. Ce sentiment dépasse les simples caractéristiques physiques de la maison pour englober des dimensions psychologiques et sociales profondes. Il est façonné par la capacité des résidents à personnaliser leur espace, à exercer un contrôle territorial, à maintenir des relations sociales positives et à s'adapter à leur environnement (Altman & Werner, 1985). Pour ce mémoire, nous utiliserons le sentiment de chez-soi comme un indicateur clé de satisfaction générale et de bien-être.

2.2.2 SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » DES SENIORS

Pour les personnes âgées, se sentir « chez-soi » présente une importance particulière. Comme Oswald et Wahl (2005) le soulignent, la psychologie environnementale et la gérontologie ont mis en évidence le lien des aînés avec leur habitat, qui est souvent influencé par des éléments physiques, sociaux et personnels. La durée prolongée de vie dans une même résidence peut intensifier ces liens émotionnels et cognitifs et la signification du « chez-soi » est souvent fortement liée à la biographie (Oswald & Wahl, 2005). Wanzenried (2021) souligne l'importance de l'environnement familial pour les personnes âgées. La plupart des aînés ont le souhait de rester dans leur lieu de vie habituel le plus longtemps possible en raison de leurs routines journalières. Les seniors valorisent la stabilité et les routines, ce qui est un élément clé dans leur sentiment de « chez-soi » (Wanzenried, 2021).

2.2.3 Dimension physique du « chez-soi »

Le terme « chez-soi » trouve son équivalent anglo-saxon « home », qui occupe une place centrale dans la culture et l'imaginaire collectif, particulièrement enraciné dans l'expression "Home, Sweet Home". En analysant le « chez-soi », nous explorons un espace plus intime et subjectif, au-delà des quatre murs de la maison physique. Le logement, tel que défini par Flade (1993), Lawrence (1987) et Rapoport (1995), est une unité physique destinée aux activités domestiques, préservant l'intimité des résidents tout en distinguant les domaines privés des espaces publics. Il sert de protection et d'abri, délimitant un espace pour les activités quotidiennes. Baillon (2012) élargit cette perspective en introduisant le concept « d'habitat », qui englobe le logement ainsi que son environnement, abordant à la fois des dimensions spatiales, humaines et temporelles.

2.2.4 DIMENSION PSYCHIQUE DU « CHEZ-SOI »

Sommerville (1997) suggère que le « chez- soi » est « physiquement, psychologiquement et socialement construit sous des formes à la fois réelles et idéales » (p. 226). Cette idée est renforcée par Fuhrer et Kaiser (1992) qui le décrivent comme une extension de soi à travers des lieux. À cette idée, Villela-Petit (1989) apporte la nuance suivante « Être chez-soi n'est pas pouvoir se contempler, se voir dans une maison-miroir, mais pouvoir articuler son existence au milieu d'êtres et de choses avec lesquels des liens de familiarité et d'intimité ne cessent de se tisser et de se retisser, d'autant plus forts qu'ils n'enferment pas sur eux-mêmes ceux qui les tissent » (p.133). Cette perception peut s'étendre à différentes échelles, allant d'un bateau à un quartier, une ville ou même un pays (1989).

D'après Baillon (2012), le « chez-soi » incarnerait le point culminant d'un processus personnel d'appropriation de l'espace et sa création serait ancrée dans une quête profonde d'identité. L'équivalent anglais « privacy » fait référence au besoin essentiel de disposer d'un espace privé, un lieu qui offre à la personne la possibilité de se déconnecter du monde extérieur et social. C'est donc cet espace intime, exempt des pressions propres aux interactions sociales et des normes, qui constitue un refuge pour l'habitant. C'est la capacité de pouvoir faire la distinction entre ces espaces qui permet d'équilibrer la relation à soi-même et la relation aux autres, ce qui permettrait la construction d'une identité distincte et personnelle (Baillon, 2012 ; Bernard, 1993).

2.2.5 SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » PAR LES HABITUDES ET LE CONTRÔLE

Pour Baillon (2012), « Habiter, c'est avoir des habitudes. Le processus d'appropriation s'effectue d'une part par une pratique rituelle de l'espace au quotidien (...) On habite un lieu par la répétition de l'espace au point d'incorporer ses caractéristiques dans ses déplacements » (p.22). D'autre part, l'appropriation d'un espace par une personne repose sur sa capacité à en réguler l'accès. En effet, cette première frontière qui permet de filtrer

les visiteurs éventuels est essentielle à la création d'un « chez-soi ». L'espace privé est ainsi considéré comme une extension de soi (Bernard, 1993). Si les murs coupent la communication, les fenêtres et les portes, elles, permettent de la rétablir. La maîtrise visuelle est également essentielle pour forger un espace de vie personnel.

2.2.6 SOLITUDE VERSUS ISOLEMENT

Bernard (1993) souligne une nuance cruciale dans la compréhension du « chez-soi », particulièrement significative pour les aînés : la distinction entre solitude et isolement. Elle précise que « L'idée de contrôle suggère l'existence d'un choix et, à ce titre, l'isolement et la solitude sont deux situations fondamentalement différentes. L'isolement est un outil permettant de gérer l'intimité dans la mesure où les individus peuvent choisir le moment où ils désirent renouer avec les autres. En revanche, dans la solitude, l'absence de choix prédomine, et cette absence constitue en elle-même un facteur de déséquilibre. » (p.370). Cette distinction est particulièrement pertinente pour les seniors, pour qui le choix entre l'intimité et l'engagement social est un élément clé du bien-être (Bernard, 1993). Le sentiment de solitude et d'isolement social chez les personnes âgées n'est pas nécessairement lié à l'absence de relations sociales de qualité. Certaines personnes âgées isolées ne ressentent pas de solitude, tandis que d'autres peuvent se sentir seules malgré des relations de couple ou des contacts familiaux fréquents. La perte d'un conjoint et le fait de vivre au sein de quartiers avec une population plus jeune et des modes de vie différents peuvent contribuer à ce sentiment de solitude (Höpflinger *et al.*, 2019). La perte d'autonomie et les handicaps physiques exacerbent l'isolement, rendant encore plus difficile pour les personnes âgées de maintenir des interactions sociales régulières (Campéon, 2015). Cette situation est souvent aggravée par le veuvage ou d'autres transitions biographiques majeures, qui détériorent les amitiés et les relations sociales existantes. Les expériences de la solitude sont souvent perçues comme profondément négatives et associées à un ennui constant et à un sentiment de désœuvrement pesant (Campéon, 2015).

Lorsque les LP offrent la possibilité aux résidents de pouvoir choisir leur niveau de contact social, l'isolement devient un outil positif de gestion de leur intimité. Pour minimiser l'isolement chez les locataires de LP, les lieux de vie doivent inclure des espaces communautaires où les résidents peuvent se rencontrer et socialiser. L'organisation régulière d'activités sociales, telles que des ateliers, des jeux, et des sorties, favorise les interactions et réduit le sentiment de solitude. En outre, un soutien psychologique accessible est important pour aider les résidents à surmonter les sentiments de solitude et de désœuvrement. Factuellement, il a été démontré que la participation aux activités réduit considérablement le sentiment d'isolement au sein des LP vaudois. En effet, seulement 2.9% des personnes qui participent souvent aux activités proposées déclarent se sentir isolées. En revanche, cette proportion s'élève à 14.7% parmi celles qui y participent moins souvent (Bedin *et al.*, 2021).

2.2.7 LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT POUR PRÉSERVER LE SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » EN LP

L'isolement est l'antithèse du sentiment de « chez-soi ». L'un des buts premiers des LP est de lutter contre l'isolement des personnes âgées tout en garantissant le maintien de l'autonomie (DGCS, 2021b). Selon Bedin *et al.* (2021), le modèle LP est efficace pour lutter contre l'isolement puisque ce sentiment a été plus souvent rapporté chez les seniors en LO qu'au sein des LP. Les locataires qui participent fréquemment aux activités proposées dans le cadre du LP se sentent « chez-eux » à 84,7 %, contre seulement 69,3 % pour ceux qui y participent moins souvent. La participation aux activités est donc directement liée au sentiment de « chez-soi » (Bedin *et al.* 2021).

2.2.8 SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » DANS LE CONTEXTE DES LP

Le sentiment de « chez-soi » dans les logements protégés (LP) est crucial pour le bien-être et la santé des résidents âgés. Ce sentiment d'appartenance et de confort peut être renforcé par la création de liens sociaux forts, la participation à des activités communautaires et l'intégration dans la vie collective de la résidence, contribuant ainsi à un vieillissement réussi (Allen *et al.*, 2021). Oswald *et al.* (2006) ont constaté une forte corrélation entre le sentiment d'appartenance et l'agencement du logement chez les personnes âgées. Ce sentiment, qui inclut l'attachement au lieu, renforce l'identité, particulièrement lors de pertes de compétences ou de changements environnementaux majeurs comme un déménagement. Adapter son domicile de manière proactive favorise à la fois l'autonomie et l'identité des aînés, jouant un rôle clé dans le maintien de leur bien-être. Selon Bedin *et al.* (2021), les locataires des LP s'approprient leur logement et apprécient particulièrement la liberté d'organiser leur quotidien à leur guise, la participation aux activités collectives, les contacts avec le voisinage et le sentiment de sécurité que leur procure le modèle LP. Ces caractéristiques favorisent le sentiment de « chez-soi » et contribuent ainsi au maintien de la santé.

Pour renforcer ce sentiment, il est bénéfique que le modèle LP permette l'aménagement personnel des espaces de vie par les personnes âgées pour qu'elles se sentent bien. En permettant aux résidents de personnaliser leur espace de vie, les LP renforceraient l'attachement au lieu et aideraient à préserver l'identité des résidents. Cette personnalisation crée un environnement familier et réconfortant, contribuant ainsi à leur bien-être général et à un vieillissement réussi. Ce mémoire cherche à mieux comprendre les facteurs qui contribuent au sentiment de « chez-soi » et donc à la qualité de vie et au bonheur quotidien des résidents des LP lausannois. En les questionnant directement sur leur sentiment, nous mettrons en lumière l'importance de l'environnement domestique dans l'épanouissement individuel et collectif (Després, 1991 ; Sommerville, 1997 ; Fuhrer & Kaiser, 1992).

2.3 DÉMÉNAGER À UN ÂGE AVANCÉ

Déménager à un âge avancé est une décision complexe, souvent chargée d'émotions et de considérations pratiques. Les seniors doivent peser les avantages et les inconvénients de quitter un environnement familier pour un lieu qui pourrait mieux répondre à leurs besoins changeants. Cette section examine les tendances de migration résidentielle des seniors, les défis et les décisions difficiles liées au choix de rester ou de partir, ainsi que les obstacles rencontrés lors de ces transitions. Nous analyserons également l'impact de ces déménagements sur la santé et le bien-être des personnes âgées, en comparant les avantages des soins à domicile avec ceux des institutions médicalisées. Enfin, nous explorerons comment recréer un sentiment de « chez-soi » dans un nouveau logement, particulièrement dans le contexte des LP.

2.3.1 TENDANCE DE MIGRATION RÉSIDENTIELLE DES SÉNIORS

Selon Höpfinger *et al.* (2019), la majorité des personnes en Suisse vieillissent dans leur lieu de résidence et leur intention de déménager diminue avec l'âge. De même, des données de France (Gobillon & Wolff, 2011), du Canada (Edmonston & Lee, 2014), de la Belgique et des Pays-Bas (Angelini & Laferrère, 2012) confirment que la probabilité de déménagement dès l'arrivée à l'âge de la retraite est plus élevée parmi les groupes d'âge plus jeunes des seniors (moins de 70 ans). Cependant, avec l'avancée en âge, les personnes ont de plus en plus tendance à dépendre de l'assistance médicale et doivent parfois être institutionnalisées, c'est pourquoi on constate un nouveau pic dans la mobilité résidentielle dès l'âge de 80 ans dans la plupart des pays européens (Angelini & Laferrère, 2012).

2.3.2 RESTER OU PARTIR, UNE DÉCISION DIFFICILE

Selon l'étude de Löfqvist *et al.* (2013) qui a examiné les raisons et les processus de décision des personnes de 80 ans et plus en Europe concernant le choix entre le vieillissement sur place et le déménagement, la décision de déménager ou de rester dans leur logement actuel est complexe et ambivalente. Les facteurs influençant cette décision incluent le maintien de l'indépendance, le contrôle de leur environnement, l'attachement émotionnel à leur domicile et leur quartier, ainsi que des considérations pratiques telles que la santé, les aspects économiques et la peur de perdre la continuité de leurs habitudes et routines (Löfqvist *et al.*, 2013 ; Wanzenried, 2021). Les personnes qui se sentent très bien dans leurs quartiers, ayant une vie sociale épanouie, étant proches de leur famille et amis, et ayant un logement bien équipé ont tendance à reporter la décision de déménager et pensent constamment pouvoir se débrouiller chez eux un peu plus longtemps (Löfqvist *et al.*, 2013). Souvent, le déménagement est totalement inimaginable et considéré comme une source d'ennuis considérables à cause de tous les arrangements pratiques qu'il implique (Löfqvist *et al.*, 2013).

2.3.3 RÉTICENCES À DÉMÉNAGER

Dans le contexte suisse, selon Wanzenried (2021), seulement 13,5 % des personnes âgées de plus de 65 ans envisagent de déménager de leur domicile. Les raisons les plus couramment citées qui les décident pour un tel changement incluent des enjeux de santé, l'entretien du logement devenu trop grand, ou le souhait de vivre plus près de leurs enfants. Selon le Conseil Fédéral (2007), les personnes âgées disposent d'une surface habitable supérieure à la moyenne de la population. En effet, les personnes âgées ont tendance à conserver le foyer familial qu'elles occupaient quand leurs enfants vivaient encore sous le même toit et avant que leur conjoint ne décède et ceci souvent par manque de solutions adaptées (Wanzenried, 2021). Leleu (2003) met en lumière les défis liés à la précarité chez les seniors. Elle souligne que la précarité économique et sociale des personnes âgées complique leur déménagement vers des logements plus adaptés en raison du manque de ressources et de structures d'aide. De plus, le refus d'accepter la dépendance et l'isolement social contribuent à aggraver leur précarité, menaçant leur autonomie. Ainsi, les seniors restent souvent dans des logements inadaptés à leurs besoins, mettant en danger leur sécurité et leur bien-être.

2.3.4 INSTITUTION MÉDICALISÉE ET ESPÉRANCE DE VIE

Dans certains cas, le déménagement vers des EMS devient nécessaire pour répondre aux besoins croissants en soins et en assistance des personnes âgées. Une institution médicalisée pour personnes âgées est une structure résidentielle qui offre des soins médicaux, des services de réhabilitation, ainsi que de l'assistance quotidienne aux personnes âgées. Ces établissements sont conçus pour les individus qui ne peuvent plus vivre de manière autonome en raison de problèmes de santé chroniques, de limitations fonctionnelles ou de la nécessité de soins médicaux continus. Les EMS fournissent des services essentiels tels que les soins infirmiers, la gestion des médicaments, l'aide aux activités de la vie quotidienne ainsi que des programmes d'animation sociales.

Après le déménagement, leur santé a tendance à se détériorer et le taux de mortalité augmente significativement (Marek & Rantz, 2000). Plusieurs études confirment que les personnes âgées admises en EMS ont une espérance de vie plus courte et une qualité de vie inférieure par rapport à celles recevant des soins à domicile (Smith *et al.*, 2012 ; Luppá *et al.*, 2010 ; Jagger *et al.*, 2016). Ceci peut s'expliquer par la détresse psychologique et le sentiment de perte d'autonomie induits par le changement d'environnement (Luppá *et al.*, 2010). De plus, la qualité des soins dans les EMS, souvent liés à des problèmes de personnel, peuvent influencer négativement la santé des résidents (Castle & Ferguson, 2010). Enfin, Jagger *et al.* (2016) ont mis en évidence que les personnes âgées en EMS avaient également une qualité de vie inférieure comparée à celles bénéficiant de soins à domicile, où l'environnement est plus familier et les soins plus personnalisés. Ces résultats mettent en évidence les effets potentiellement négatifs du déplacement des personnes âgées fragiles

vers des milieux de vie moins familiaux et plus restrictifs, soulignant l'importance de soutenir les possibilités de vieillissement à domicile (Marek & Rantz, 2000).

2.3.5 AVANTAGES DES SOINS À DOMICILE

Gaugler *et al.* (2007) ont montré que les personnes âgées bénéficiant de soins à domicile avaient des résultats de santé globalement meilleurs en partie grâce à l'implication continue des membres de la famille et des soignants. Marek *et al.* (2005), ont relevé des améliorations significatives en matière de cognition, de dépression et d'accomplissement des activités quotidiennes chez ces personnes. De même, Koltyn (2001) a constaté que les femmes âgées vivant de manière autonome avaient des niveaux d'activité physique et des relations sociales significativement meilleurs que celles en EMS. Ces résultats suggèrent que le vieillissement sur place (AIP), soutenu par des soins coordonnés, favorise une meilleure qualité de vie et des résultats cliniques améliorés pour les personnes âgées nécessitant des soins à long terme.

2.3.6. LP VERSUS EMS

Le rapport de Bedin *et al.* (2021) souligne que les LP permettent de prolonger la durée de vie à domicile, avec une durée moyenne de résidence estimée à six ans, contre 2,48 ans pour les séjours en EMS dans le canton de Vaud. Le LP contribue à éviter des hospitalisations répétées et offre un environnement qui favorise le maintien à domicile à un âge avancé. Les dimensions sociales des LP jouent un rôle clé dans le « bien vieillir », réduisant de moitié le risque de décès par rapport aux personnes sans soutien social. La détérioration de l'état de santé est la principale raison pour laquelle les locataires envisageraient de quitter les LP, bien que cela reste rare. En conclusion, les LP se substituent efficacement aux EMS, permettant aux personnes âgées de vivre leurs dernières années dans un cadre familial, tout en retardant ou en évitant l'entrée en institution.

2.3.7 DÉMÉNAGER À CONTRE-CŒUR

Les déménagements non désirés chez les personnes âgées surviennent souvent lorsque leur logement devient inadéquat en raison de leur âge, présentant des risques de chute ou d'isolement social. Wanzonried (2021) explique que ces déménagements effectués à contre-cœur peuvent avoir un impact négatif sur le sentiment de « chez-soi » en perturbant leur besoin fondamental de stabilité et de routines.

2.3.8 PROCESSUS D'ADAPTATION À UN NOUVEAU LOGEMENT

Amphoux et Mondada (1989) expliquent que les individus reconstruisent activement un sentiment de « chez-soi » dans de nouveaux environnements en générant des structures et des repères familiaux à la suite d'un déménagement. Ce processus implique souvent le transport d'objets personnels et de souvenirs pour maintenir une continuité avec le passé.

C'est également le constat de Oswald et Wahl (2005) dont l'étude révèle qu'une fois la décision prise et le déménagement effectué, s'installer dans un nouveau foyer initie un processus de rattachement et un sentiment d'appartenance au nouveau lieu de vie par le simple fait de l'habiter. Bien que les déménagements non désirés puissent perturber le sentiment de « chez-soi », l'adaptabilité et la continuité des habitudes et interactions quotidiennes sont essentielles pour recréer ce sentiment après un déménagement (Amphoux & Mondada, 1989 ; Oswald & Wahl, 2005 ; Wanzenried, 2021).

2.3.9 COMMENT RECRÉER UN SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » EN LP

Pour permettre aux personnes qui décident à contre-cœur de quitter un domicile auquel elles étaient très attachées, les LP devraient être en mesure d'accueillir leurs anciens objets et meubles chargés de souvenirs, offrant ainsi des structures et des repères familiers susceptibles de recréer un sentiment de « chez-soi ». Un soutien social adéquat devrait être mis en place pour accompagner ces personnes dans cette transition. Ce soutien devrait inclure des interactions régulières avec le personnel soignant et les autres résidents, des activités sociales et récréatives pour favoriser l'intégration, ainsi que l'implication de la famille et des amis afin de préserver les liens affectifs et sociaux. Du côté des nouveaux locataires, le processus pourrait être facilité s'ils font preuve d'adaptabilité et de fluidité dans leur identité, en s'efforçant de réaligner leurs interactions et leurs habitudes quotidiennes dans ce nouvel environnement.

2.4 SYNTHÈSE DE LA REVUE

Les théories autour du vieillissement soulignent la complexité de ce processus, qui influence les capacités physiques, cognitives et émotionnelles des individus. Les limitations fonctionnelles liées à l'âge, telles que la diminution de la force, de l'endurance, de la vision et de l'audition, nécessitent des environnements résidentiels adaptés pour garantir sécurité, confort et autonomie. Les théories mettent également en avant le concept de « vieillissement réussi », défini par Rowe et Kahn comme le vieillissement sans maladie ni invalidité, avec un maintien des capacités fonctionnelles et une implication dans des activités sociales. Ce concept est central dans les modèles de LP, visant à améliorer la qualité de vie par des aménagements appropriés et des programmes de soutien social et de santé.

Le sentiment de « chez-soi » est essentiel pour le bien-être des personnes âgées, particulièrement dans les LP. Ce sentiment est façonné par la personnalisation de l'espace, le contrôle territorial et les relations sociales positives. Les seniors attachent une grande importance à leur environnement familial, souvent lié à leur biographie et à leurs routines quotidiennes. L'isolement est un facteur négatif majeur pour les personnes âgées, mais il peut être atténué par des espaces communautaires et des activités sociales régulières, favorisant ainsi un sentiment d'appartenance et de « chez-soi ». Les LP doivent donc offrir des aménagements et des soutiens communautaires pour préserver l'identité et le bien-être des résidents, contribuant ainsi à un vieillissement réussi.

Déménager à un âge avancé est une décision complexe, influencée par des facteurs émotionnels et pratiques. La majorité des seniors préfèrent vieillir dans leur lieu de résidence, mais des problèmes de santé ou l'entretien du logement peuvent rendre un déménagement nécessaire. Les EMS offrent des soins essentiels mais peuvent affecter négativement la qualité de vie et l'espérance de vie en raison de la perte d'autonomie et de la détresse psychologique. En revanche, les soins à domicile soutiennent une meilleure qualité de vie grâce à l'implication des membres de la famille et des soignants. Les LP offrent un environnement intermédiaire favorable, prolongeant la vie à domicile et réduisant les risques de décès grâce au soutien social et aux activités communautaires. Le processus d'adaptation à un nouveau logement implique la création d'un sentiment de « chez-soi » à travers des repères familiaux et un soutien social adéquat.

3. CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Les projections démographiques indiquent que le canton de Vaud, à l'instar de nombreuses régions d'Europe, devra faire face à un vieillissement significatif de sa population au cours des prochaines décennies. Cela nécessite une adaptation des politiques publiques pour répondre aux besoins croissants de la population âgée. Les sections suivantes explorent divers aspects de ce phénomène et les mesures envisagées pour y faire face.

3.1 VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION VAUDOISE

Le canton de Vaud va faire face au vieillissement progressif et continu de sa population. Dans le chef-lieu du Canton, à savoir la ville de Lausanne, on prévoit la même tendance d'ici 2040. Plusieurs facteurs sont en cause. C'est premièrement l'arrivée à l'âge de la retraite des nombreuses générations du baby-boom depuis 2005 jusqu'à 2035 (Martin&Martin, 2017 ; Kohli, 2022). Elles constituent la population des plus âgés (80 ans et plus) qui va le plus augmenter d'ici à 2040 avec une projection, suivant les scénarios, allant de +81% à +123%. Cette tranche de la population est d'ailleurs celle qui aura le plus souvent besoin de prise en charge médicale lourde. Deuxièmement, le vieillissement de la population est dû à l'allongement de la durée de vie que l'on doit aux progrès de la médecine moderne. Finalement, il est lié à la baisse rapide de la fécondité à la suite du baby-boom après la guerre et à la stabilisation de cette dernière à un niveau relativement bas depuis les années 1970, entraînant ainsi une diminution du nombre de naissances (Kohli, 2022). Alors qu'en 2017 le canton comptait 125'800 séniors, il pourra en compter jusqu'à 233'000 à l'horizon 2040, représentant ainsi une hausse de 85% (Martin&Martin, 2017). Dans ce contexte, la ville de Lausanne se positionne de manière proactive en étant, d'une part, membre du réseau suisse des villes amies des aîné·e·s (VADA) initié par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2007 qui est une initiative visant à améliorer la qualité de vie des personnes âgées dans les villes et les communautés du monde entier (OMS, 2007). D'autre part, la ville de Lausanne a publié un Préavis en 2013 basé sur le guide « Ma commune est-elle conviviale pour les personnes âgées ? » de la Société Suisse de Gérontologie (SSG) de 2012 qui est une adaptation du programme de l'OMS au contexte helvétique et à son organisation par commune (SSG, 2012). Le Préavis de la Ville de Lausanne s'engage à œuvrer pour une meilleure prise en compte des besoins des séniors dans huit domaines d'action : les aménagements extérieurs et les bâtiments, les transports, les logements, la participation au tissu social, le respect et l'inclusion sociale, la participation citoyenne et l'emploi, la communication et l'information et, finalement, le soutien communautaire et les services de santé (Ville de Lausanne, 2013).

3.1.1 RÉÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES EN RÉPONSE AU VIEILLISSEMENT

La transformation démographique de la commune nécessite des réévaluations des politiques publiques dans divers domaines (Martin&Martin, 2017). Ces domaines sont, selon le rapport thématique de Schumacher *et al.* (2021), premièrement l'économie ; le vieillissement de la population constitue un enjeu important en termes de pension et de soutien aux personnes âgées et de maintien de leur qualité de vie. Comme le souligne Kohli (2022), on dénombre actuellement environ trois personnes en âge d'être actives pour une personne en âge d'être à la retraite. En 2070, une personne de 65 ans et plus ne pourra compter que sur deux personnes de 20 à 64 ans pour financer sa retraite. Ces changements constituent donc des défis de taille pour les finances de la Confédération et de l'AVS. (Kohli, 2022). Deuxièmement, le domaine des services et des infrastructures de santé ; l'augmentation du nombre de séniors aura un impact significatif sur les prestations de soins médicaux, les services sociaux ainsi les logements adaptés aux séniors (Schumacher *et al.*, 2021). Selon Ankers et Serdaly (2015), on estime qu'il existe en Suisse environ 843 structures proposant des solutions de logement adaptées pour 16'000 personnes âgées. Cependant, seuls 6,3 % des personnes de plus de 80 ans disposent d'une place en habitat protégé en 2015. Selon ces mêmes auteurs, la demande pour des logements adaptés aux séniors, comme les LP, devrait augmenter dans ce contexte de transformation démographique.

3.2 LOGEMENTS PROTÉGÉS (LP)

Les LP répondent à un besoin croissant dans le cadre de la politique médico-sociale. Ils constituent le troisième pilier de cette politique, complétant les établissements médico-sociaux et les services de soins à domicile (État de Vaud, 2007). Ces logements sont conçus pour les personnes âgées qui deviennent dépendantes ou démentes ainsi que les personnes à mobilité réduite ou handicapées pour leur offrir un encadrement adapté à leurs besoins spécifiques, sécurisant et un accompagnement social tout en restant dans un cadre de vie familial (Hugentobler *et al.*, 2019). Les LP assurent l'indépendance du locataire, qui signe un bail et dispose de la clé de son logement, tout comme dans un logement privé classique (DGCS, 2021b). Ils sont adaptés aux normes architecturales pour les personnes à mobilité réduite, selon la norme SIA 500, avec des caractéristiques telles que des entrées spacieuses, l'absence de seuils, des portes suffisamment larges pour les chaises roulantes, des douches sans seuil, et des appareils électroménagers placés à une hauteur accessible (Hugentobler *et al.*, 2019 ; DGCS, 2021a ; DGCS, 2021b ; État de Vaud, 2007 ; SIA, 2022). Les logements disposent également de fenêtres permettant une vue sur l'extérieur en position assise et d'un espace extérieur individuel, tel qu'une terrasse ou un balcon, là aussi, sans seuils (DGCS, 2021a). Les logements comportent deux ou trois pièces (État de Vaud, 2007 ; (DGCS, 2021b) et leurs surfaces varient entre 54 m² minimum et 83 m² maximum, en fonction du nombre de pièces (DGCS, 2021a). Un encadrement sécurisant est assuré par un système d'alarme ou d'appel (Sécutel®) et une personne référente sociale est présente dans l'immeuble, habilitée

à mobiliser des services médico-sociaux en cas de besoin (DGCS, 2021b ; Hugentobler *et al.*, 2019). Bien que les LP ne soient pas des structures de soins et ne soient donc pas soumis à une planification socio-sanitaire, des prestations de soins à domicile peuvent y être fournies, ainsi que des services d'aide au ménage, de blanchisserie, de livraison de repas, et un soutien social sur demande (DGCS, 2021b). Un encadrement approprié est prévu pour garantir la sécurité des locataires 24 heures sur 24 (État de Vaud, 2007). Certains sites offrent des services comme la conciergerie ou des activités socioculturelles (Hugentobler *et al.*, 2019). Ils sont dotés d'espaces communautaires au sein-même de l'immeuble ou à proximité pour favoriser les échanges où il est possible de prendre un café, un repas, participer à des animations et à diverses manifestations (Hugentobler *et al.*, 2019 ; DGCS, 2021b). Certains sites peuvent également inclure un ensemble de prestations socio-hôtelières comme les repas et le ménage (Hugentobler *et al.*, 2019).

Les LP sont généralement situés dans des zones urbaines ou villageoises et bénéficient d'infrastructures favorisant le maintien et la qualité de l'intégration sociale. L'environnement immédiat permet aux locataires de se déplacer librement et d'atteindre facilement les ressources nécessaires comme les commerces, les cafés, les services publics, ainsi que les activités sportives et culturelles, facilitant ainsi la vie sociale (DGCS, 2021a ; DGCS, 2021b). L'accès aux transports publics et privés est assuré avec un arrêt de transport en commun situé à moins de 200 mètres. Les LP peuvent être situés dans des sites pratiquant la mixité générationnelle, offrant ainsi aux résidents la possibilité de s'intégrer dans une communauté diversifiée (Bedin *et al.*, 2021 ; DGCS, 2021a). Certains sites de LP dépendent d'un EMS. Ainsi, les soins à domicile aux locataires de LP peuvent être directement fournis par le personnel de l'EMS et sont facturés séparément à l'assurance du bénéficiaire. Par ailleurs, d'autres services tels que pédicure, coiffeur, etc. sont rendus accessibles (HéviVA, 2023). La présence d'un EMS à proximité permet également d'offrir aux locataires de LP une continuité dans leur lieu de vie si leur état de santé venait à s'aggraver (Ankers & Serdaly, 2015). Pour résumer, les LP sont conçus pour offrir un environnement sécurisant et adapté aux besoins spécifiques des personnes âgées ou handicapées, en garantissant l'accessibilité et un confort optimal, tout en permettant une certaine autonomie et en favorisant l'intégration sociale.

3.2.1 ENJEUX DES LP

Selon Martin (2018), La grande majorité des seniors expriment le désir de vieillir chez eux, ce qu'ils parviennent majoritairement à faire. En effet, sur les 125'800 personnes âgées recensées dans le canton de Vaud, 95%, soit 119'583 vivaient dans leur propre domicile en 2015. Les 5% restants résidaient dans des institutions, majoritairement en établissements médico-sociaux (EMS). L'âge moyen d'admission dans ces institutions était de 85,7 ans en 2015. En 2018, cette moyenne est descendue à 84,1 ans (État de Vaud 2022), probablement du fait du développement des solutions alternatives de logement. La population en EMS est

très âgée, avec 79 % de leurs résidents ayant 80 ans et plus, et nombreux sont ceux qui requièrent des soins intensifs. En effet, 37 % nécessitent plus de 3 heures et 20 minutes de soins par jour. Ces établissements sont principalement destinés à l'accueil de personnes en fin de vie. Concernant les formes de logements alternatifs, il est complexe de déterminer précisément le nombre de personnes âgées qui y résident du fait de l'insuffisance des informations disponibles, mais il est certain qu'ils constituent une fraction relativement petite (Martin, 2018). À titre d'exemple, il a été estimé qu'en 2016, environ 2,5% des seniors habitaient dans un LP ou un logement adapté à leurs besoins (Martin & Martin, 2017).

À mesure que les personnes vieillissent et entrent dans un processus de fragilisation, la question de l'accessibilité des logements devient de plus en plus cruciale. En 2012, seulement un tiers des logements en Suisse étaient considérés comme facilement accessibles pour les personnes à mobilité réduite (Martin, 2018). Il a été observé que l'accessibilité est meilleure dans les bâtiments comptant dix logements ou plus (47%), par rapport à ceux vivant dans des maisons individuelles ou d'autres types de logements. Cette meilleure accessibilité dans les grands immeubles est souvent due à la présence d'ascenseurs. Martin (2018) nous explique que 32% des ménages de seniors vivent dans des maisons individuelles alors qu'un quart de tous les ménages vaudois vivent en appartement. Les parcours de vie expliquent ce choix du logement chez les personnes âgées. Typiquement, l'achat d'une maison individuelle se fait entre 35 et 50 ans, principalement par des familles avec enfants (Martin, 2018 ; Bultez, 2015). Après le départ des enfants du foyer, un déménagement n'est souvent envisagé que lorsque les personnes commencent à rencontrer des difficultés pour entretenir leur maison, lorsque leur santé se fragilise ou après la perte du conjoint. À ce stade, les seniors considèrent alors un déménagement vers un logement plus petit, un LP ou un EMS. De ce fait, la proportion de ménages vivant dans des maisons individuelles diminue après 75 ans, retombant à environ 26 % (Martin, 2018). En considérant cette tendance, nous pouvons donc anticiper une augmentation significative de la demande pour les LP dans les années à venir.

3.2.2 OBSTACLES AU DÉMÉNAGEMENT EN LP

Avec l'avancée en âge, les besoins en logement des seniors évoluent en fonction de leur niveau de dépendance. Bien que les personnes âgées soient généralement conscientes de l'importance de vivre dans un habitat adapté au vieillissement, elles envisagent souvent un changement de domicile avec réticence, repoussant le déménagement jusqu'à ce que leur état de santé ou leur niveau de dépendance l'exige (Noschis *et al.*, 2015). Lors d'une enquête auprès de 391 seniors vaudois sur leur logement idéal pour la vieillesse, 73 % ont déclaré vouloir rester dans leur logement actuel, même si 37 % ont constaté que celui-ci n'était pas adapté, et plus de 39 % se disent favorables aux LP (État de Vaud, 2015). Ces chiffres montrent l'attachement des seniors à leur domicile actuel et leur réticence à envisager

d'autres formes d'habitat. Cette résistance au changement s'explique par leur désir de conserver leur autonomie, tant matérielle que physique (Caradec, 2010).

L'étude de Bedin *et al.* (2021) révèle que le modèle des LP reste largement méconnu du grand public. Parmi 639 seniors de plus de 65 ans vivant en logements ordinaires (LO), seuls 18 % déclarent bien connaître ce type de logement, 54 % le connaissent un peu et 28 % ne le connaissent pas du tout. Cette méconnaissance conduit souvent à des stéréotypes associant les LP à des structures médicalisées pour personnes dépendantes. Les seniors ayant une connaissance partielle des LP n'ont souvent pas d'opinion claire et n'envisagent cette option qu'en cas de problèmes de santé. Pour pallier ce manque d'information, Bedin *et al.* (2021) recommandent d'améliorer la communication sur les avantages sociaux et sécuritaires des LP, et de clarifier leur distinction avec les EMS. Une meilleure diffusion des informations par les communes et via des plateformes régionales de collaboration pourrait contribuer à combler ce déficit. Enfin, les LP sont souvent perçus comme coûteux par les personnes ne bénéficiant pas de prestations complémentaires ni de fortune personnelle. Les seniors vivant en LO profitent généralement de loyers plus bas grâce à des baux signés de longue date, ce qui permet de limiter les dépenses liées au logement (Bedin *et al.*, 2021).

3.2.3 PROFIL DES LOCATAIRES DE LP

Selon l'étude de Bedin *et al.* (2021), le profil type des locataires en LP est majoritairement constitué de femmes (75%) vivant seules, avec un âge médian de 81 ans. Bien que leur état de santé auto-évalué soit similaire à celui des seniors en LO, les locataires en LP dépendent davantage des aides publiques, 43 % d'entre eux bénéficiant de prestations complémentaires (PC) contre seulement 18 % des seniors en LO. Ils font également plus fréquemment appel aux services des CMS et bénéficient souvent d'allocations pour impotents (API). La proportion de propriétaires est également plus faible parmi les locataires en LP (14 %) par rapport aux seniors en LO (35 %), ce qui suggère une aisance financière inférieure. Les locataires en LP consacrent une part plus importante de leurs revenus au logement que les seniors en LO. Alors que près de la moitié des seniors en LO (47%) dépensent moins d'un quart de leurs revenus pour leur logement, seulement 13% des locataires en LP sont dans ce cas. En effet, 86% des locataires en LP consacrent au moins un quart, voire plus de la moitié de leurs revenus aux coûts du logement. Cette différence peut être attribuée en partie au fait que la majorité des seniors en LO (84%) bénéficient de contrats de bail de longue date.

3.2.4 DISPOSITIF PRÉVENTIF DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Une recherche mandatée par Pro Senectute Suisse souligne la nécessité de développer les services de soutien à domicile pour les personnes âgées pour qu'elles puissent vivre longtemps et confortablement chez elles (Meier *et al.*, 2020). L'étude révèle que les

personnes âgées qui sont confrontées à des difficultés physiques requièrent généralement moins de soins que les personnes qui souffrent d'isolement. L'observatoire suisse de la santé avait également mis en lumière le lien entre le sentiment de solitude et ses effets néfastes sur la santé mentale des personnes âgées (Monod-Zorzi *et al.*, 2007). En effet, la solitude est à l'origine de symptômes dépressifs et d'un risque accru de développer une démence. L'isolement social a un impact sur la morbidité et la mortalité qui est comparable à celui du surpoids ou de la consommation de tabac (Monod-Zorzi *et al.*, 2007). De plus, vivre seul peut accélérer d'un an le diagnostic de déficience cognitive légère. Les personnes âgées vivant seules tendent à se sentir en moins bonne santé par rapport à celles qui bénéficient d'une bonne intégration sociale. Monod-Zorzi et ses collègues (2007) ont également découvert que le simple sentiment de solitude ou d'insatisfaction vis-à-vis des interactions sociales était lié à un déclin moteur plus rapide. Enfin, ils ont identifié les personnes en phase de fragilisation comme étant les plus vulnérables à l'isolement (Monod-Zorzi *et al.*, 2007). Il ressort de ces études que la mise en place de mesures sociales préventives est bénéfique sur le plan qualitatif car elles contribuent à ralentir la détérioration fonctionnelle des personnes âgées et à améliorer leur qualité de vie. L'un des principaux atouts des LP pour briser la solitude est l'offre d'activités sociales sur place. La majorité des répondants de l'étude de Bedin *et al.* (2021) se disent très satisfaits des liens sociaux et des interactions avec le voisinage. Ainsi, l'animation sociale développée sur les sites LP contribue à promouvoir la santé des habitants.

3.2.5 RETARDER L'ENTRÉE EN EMS

La durée de vie moyenne des personnes qui entrent en EMS est de 2,48 ans. Nous l'avons vu, l'âge moyen d'entrée en EMS est de 84,1 ans alors que l'âge moyen d'entrée en LP est de 77 ans, sans compter les locataires dont l'entrée s'est faite avant l'âge de la retraite. La durée de résidence moyenne en LP est estimée à 9 ans (État de Vaud, 2020). Grâce à ce dispositif préventif, la durée de vie à domicile est alors grandement prolongée. La quasi-majorité des causes de départ des LP est due au décès, alors que pour les habitants de logements ordinaires de 65 ans et plus, seul un quart des décès survient au domicile (Bedin *et al.*, 2021). Ces chiffres suggèrent une longévité renforcée en LP et nous indiquent que le recours à l'EMS est bien inférieur dans le contexte du vieillissement au sein d'un LP qu'au sein d'un logement ordinaire.

En termes de chiffre, le LP représente une option économique significative comparée aux EMS. En 2020, le coût quotidien moyen d'un LP était de CHF 165.91, tandis qu'en 2019, celui d'un EMS s'élevait à CHF 335.70 (État de Vaud, 2022). Chaque jour passé en LP au lieu d'un EMS économise environ CHF 170. Pour les personnes ayant le même niveau de dépendance, un LP coûte en moyenne 40% moins cher qu'un EMS, avec des économies de 38% pour une personne seule et 46% pour un couple. L'entrée en EMS est retardée en moyenne de 1,9 ans pour les locataires de plus de 65 ans en LP (État de Vaud, 2022). Pour ces locataires,

l'économie moyenne avant leur entrée en EMS représente environ CHF 117'000. Avec un taux d'entrée en EMS de 3,9% parmi les 1'524 locataires de plus de 65 ans en LP, ce sont près de 60 personnes qui retardent leur entrée en EMS chaque année, générant une économie globale d'environ CHF 7 millions par an, soit l'équivalent de près de 22'000 jours en LP et en EMS (État de Vaud, 2022). Le canton de Vaud a l'un des taux les plus bas de lits d'EMS par 1000 habitants de plus de 60 ans en Suisse (OFS, 2023). Ce faible taux s'explique par le développement de solutions alternatives comme l'aide, les soins à domicile et les LP. L'intérêt du canton de Vaud pour le maintien et le développement de ces solutions est évident, car pour atteindre le taux moyen suisse de lits d'EMS, le canton de Vaud devrait créer 1'300 lits supplémentaires (Bureau d'information et de communication de l'État de Vaud, 2012). Selon l'État de Vaud (2022), les stratégies préventives offrent des solutions de qualité alignées sur les besoins de la population tout en étant économiquement très intéressantes. Dans cette optique, le renforcement du dispositif des LP fait pleinement sens et contribuera à réduire davantage le taux de recours aux EMS et permettra, de ce fait, des économies non-négligeables.

3.2.6 OFFRE ACTUELLE

Selon l'État de Vaud (2022), depuis l'entrée en vigueur en 2006 de la Loi sur l'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS), l'évolution des LP est restée constante. En moyenne dans le canton, 110 LP conventionnés se sont construits chaque année, ce qui représente entre 4 et 5 nouveaux sites. Selon la DGCS (2023), le canton de Vaud dénombre 1'723 LP conventionnés. En raison d'une définition peu restrictive des LP dans la législation, notamment la LAPRAMS, de nombreuses structures se développent sans qu'il soit possible de les recenser de manière exhaustive ou de connaître précisément les services offerts. En 2022, on estimait que le nombre d'appartements protégés non conventionnés dans le canton de Vaud se situait autour de 1 000 unités (État de Vaud, 2022). Au total, ce sont donc près de 2'723 logements dont 735 conventionnés dans le district de Lausanne (DGCS, 2023). Selon la Ville de Lausanne (2022), il y avait 20'697 personnes âgées de 65 ans et plus au sein du district en 2022. En prenant le nombre de LP conventionnés, nous obtenons un rapport de 28 séniors pour un appartement. À noter que ce chiffre est forcément à voir légèrement à la hausse du fait de l'existence de LP non-conventionnés dont nous ignorons le nombre exact. Dans le cadre de l'étude de Bedin et a. réalisée en 2021 dans le canton de Vaud, trois quarts des sites de LP ayant répondu à leur questionnaire ont indiqué devoir tenir une liste d'attente pour les futurs locataires alors qu'un peu moins d'un quart des sites ayant donné suite doivent publier des annonces pour trouver de nouveaux locataires. À l'époque de cette étude, quelque 210 séniors étaient en attente d'un LP dans le district de Lausanne (Bedin *et al.*, 2021). Ils étaient 604 sur les listes d'attentes de tout le canton, représentant près d'un tiers du nombre total des résidents en LP (État de Vaud, 2022). Nous pouvons donc constater que la demande est forte et que le marché des LP est tendu. Pour atteindre l'objectif idéal, qui prend aussi en compte les personnes sur les listes

d'attente, le canton aura besoin d'au moins 4'000 LP conventionnés et non-conventionnés d'ici 2030. Cela signifie que 1'553 LP supplémentaires devront être construits d'ici là (État de Vaud, 2022).

3.3 CADRE LÉGAL

L'ensemble des textes juridiques qui encadrent les LP dans le canton de Vaud se compose de la Loi sur le logement (LL) du 9 septembre 1975, la Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) du 24 janvier 2006, ainsi que la Loi sur la préservation et la promotion du parc locatif (LPPPL) du 10 mai 2016.

Les personnes âgées sont intégrées dans la définition des personnes handicapées conformément à la loi fédérale sur l'élimination des discriminations des personnes ayant un handicap (LHand) du 13 décembre 2002, qui caractérise ces dernières comme suit : « Est considérée comme personne handicapée au sens de la présente loi toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation ou une formation continue ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités ». Par conséquent, cette législation sert également de fondement juridique pour la mise en place de LP dans le canton de Vaud.

À travers ces divers mécanismes, l'État reconnaît l'intérêt public de ces logements et des services qu'ils offrent. Diverses formes de soutien contribuent à promouvoir l'accès et le développement de ces résidences. Ces mécanismes de soutien s'articulent aussi bien dans le domaine de la construction qu'au niveau des prestations sociales.

3.3.1 CONSTRUCTION

La Loi sur le Logement (LL) de 1975 offre aux développeurs, ainsi qu'aux acteurs institutionnels et privés la possibilité de bénéficier d'aides et de prêts pour la construction ou la rénovation de LP. Selon la Loi sur la préservation et la promotion du parc locatif (LPPPL), trois catégories de Logements d'Utilité Publique (LUP) peuvent être reconnues :

- Les LP qui reçoivent un prêt non rémunéré couvrant jusqu'à 20% de l'investissement, remboursable sur 20 ans
- La catégorie de logements à loyer abordable dédiés aux LP
- Dans certaines situations, la mission de LP peut aussi être attribuée à la catégorie de logements à loyer modéré

Dans chacune de ces situations, l'exploitant conclut un contrat avec la DGCS (Direction générale de la cohésion sociale), qui en établit les critères. Les spécifications techniques et architecturales des LP sont établies selon les directives de la DGCS. Le respect de ces directives est une condition préalable à l'obtention de cet accord. Les résidents contractant un bail à loyer sont locataires. Les spécifications techniques établies par la DGCS stipulent que les locataires doivent avoir accès, au minimum, à un appartement adapté, des espaces communs, et des services spécifiques inclus dans un contrat de service. Les LP sont classifiés comme des logements aidés. Pour cette catégorie, les maîtres d'ouvrage doivent concevoir des habitations qui répondent à des critères architecturaux. À cela s'ajoutent des mesures d'encadrement sécuritaire comme la présence d'un référent de maison ou de référents sociaux, ainsi qu'un espace communautaire. Parmi un ensemble de normes rigoureuses et essentielles à la conformité et à l'excellence des projets de LP, la norme SIA 500 occupe une place prédominante et incontournable. Les promoteurs et architectes de projets LP se voient contraints d'assurer une application méticuleuse et intégrale de cette norme, englobant une multitude d'aspects techniques et fonctionnels. La SIA 500 exige une attention particulière portée aux matériaux utilisés, aux nuances des sols, à la configuration des portes, couloirs, et escaliers, ainsi qu'à des éléments plus subtils tels que l'orientation des espaces, l'éclairage, l'acoustique des salles et les installations d'écoute. Ce cadre normatif s'étend également à des considérations pratiques et ergonomiques telles que les places de stationnement, les aménagements des cuisines, débarras et buanderies, garantissant une conception architecturale qui ne répond pas seulement aux exigences de construction, mais qui comporte aussi une sensibilité à la dimension humaine et aux besoins pratiques des futurs occupants (DGCS & DIRIS, 2021).

Les normes influencent positivement la qualité de vie des résidents en offrant un environnement adapté à leurs besoins fonctionnels. Les LP fournissent des services spécifiques et des espaces communs qui favorisent l'interaction sociale et renforcent le sentiment d'appartenance. Ces aménagements améliorent le confort résidentiel et la maîtrise résidentielle, des éléments clés pour un vieillissement réussi. Toutefois, l'étude de Bedin *et al.* (2021) relève quelques mécontentements à ce sujet parmi les résidents des LP vaudois. Les plaintes se concentrent principalement sur les cuisines (placards placés trop haut, fours placés trop bas) et les stores non électriques, trop difficiles à manœuvrer. Les problèmes ergonomiques, tels que les portes d'immeuble ou de cave trop lourdes à ouvrir, sont exacerbés en particulier chez les personnes à mobilité réduite. Par ailleurs, la localisation des LP près de zones bruyantes ou peu sûres génère également des insatisfactions. Bedin *et al.* (2021) recommandent donc une conception plus adaptable et modulable des LP en impliquant les locataires dès la conception pour mieux répondre à leurs besoins évolutifs, et suggèrent, par exemple, l'introduction de cloisons mobiles qui pourrait permettre le redimensionnement des logements en fonction des besoins des habitants.

3.3.2 PRESTATIONS SOCIALES

La convention établie entre la Direction générale de la cohésion sociale et les institutions ou acteurs exploitants facilite l'octroi d'une aide individuelle aux locataires bénéficiaires des Prestations Complémentaires AVS/AI et, si nécessaire, de l'aide LAPRAMS ou du Revenu d'Insertion (RI), permettant ainsi de financer les prestations spécifiques des LP. Cette aide financière englobe également le loyer, inclus dans le montant des Prestations Complémentaires AVS/AI pour les locataires qui y sont éligibles. En absence d'une assurance maladie complémentaire, les locataires peuvent également solliciter une aide financière pour couvrir les coûts des soins à domicile. Cette forme d'assistance est communément appelée « encadrement sécuritaire », et elle inclut un accompagnement social ainsi que diverses activités récréatives.

Les prestations sociales englobent des conseils personnalisés, un soutien moral en cas de difficultés ou une assistance dans les démarches administratives pour les locataires. En complément, des activités socioculturelles sont régulièrement organisées afin de favoriser les interactions entre les résidents ainsi qu'avec la communauté externe. Ces initiatives visent à enrichir le quotidien des locataires, renforçant leur intégration sociale et leur connexion avec l'environnement extérieur, dans le but d'améliorer le bien-être des résidents. L'étude de Bedin *et al.* (2021) confirme l'impact positif de ces activités, révélant que l'organisation régulière d'événements socioculturels est cruciale pour combattre la solitude et encourager une communauté vivante au sein des LP. La majorité des résidents interrogés dans leur étude expriment une grande satisfaction quant aux liens sociaux et aux interactions encouragées par ces initiatives, avec une notable amélioration du sentiment d'appartenance à la communauté. De plus, l'engagement dans ces activités collectives est fortement lié à une augmentation du sentiment de « chez-soi » parmi les locataires. Ceux qui participent activement aux événements organisés rapportent se sentir plus chez eux par rapport à ceux qui y participent moins fréquemment (Bedin *et al.*, 2021).

Bien que les LP vaudois ne soient pas directement pensés pour l'accueil de personnes défavorisées, le souci de faciliter l'accès de ces structures à des populations à faible revenu est tout de même présent. Ainsi que le prévoit la Loi sur l'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale, des aides financières sous conditions de ressources sont allouées aux locataires dans le besoin (LAPRAMS, 2006).

3.3.3 COMMISSION D'ADMISSION

Les commissions d'admission (COMAT) jouent un rôle central en servant de lien entre divers acteurs impliqués dans les LP, à savoir les propriétaires (qu'ils soient privés, fondations ou communes), les gestionnaires et les prestataires de services sur les sites. Dans certains cas, Pro Senectute peut représenter le prestataire, tandis que dans d'autres, c'est le référent social ou le concierge du site. La loi exige la participation des réseaux de santé comme les

centres médico-sociaux (CMS) et les bureaux régionaux d'information et d'orientation (BRIO) au sein des COMAT (Canton de Vaud, 2017). L'évaluation des dossiers est réalisée grâce à un échange d'informations entre les membres de la COMAT. Généralement, ils se réunissent physiquement lors de la première mise en location d'un site (Bedin *et al.*, 2021)

D'après l'enquête de Bedin et ses collègues (2021) sur les LP vaudois mandatée par l'État de Vaud, les Commissions d'Admission varient considérablement en termes de composition, de méthodes de fonctionnement et de critères d'évaluation. Ces différences proviennent surtout du fait que chaque site de LP est unique. Chacun d'entre eux est créé et géré par différentes organisations, chacune ayant sa façon de faire les choses. En effet, chaque fondation ou organisation à l'origine d'un site de LP possède sa propre philosophie, ses règles et critères propres, ce qui se répercute inévitablement sur la composition et le fonctionnement de la commission qu'elle établit.

Chaque commission est adaptée à l'endroit où elle se trouve. Elles tiennent compte des besoins spécifiques et des caractéristiques de la population de leur région, telles que leurs conditions de vie ou leurs habitudes. Elles essaient de faire au mieux pour répondre aux besoins locaux de manière appropriée et efficace (Bedin *et al.*, 2021). Appliqués avec souplesse, les critères sont globalement les suivants : être solvable, être âgé ou en situation de handicap physique, rencontrer des difficultés motrices (barrières architecturales), avoir besoin de soutien social et de contacts, et avoir besoin de sécurité. À ces critères peuvent parfois s'ajouter la priorité donnée aux habitants de la commune. La COMAT tend également à rechercher un équilibre entre les âges et les besoins afin de favoriser une dynamique sociale équilibrée au sein de l'immeuble (État de Vaud, 2023).

Certains critères sont subjectifs et leur évaluation peut poser problème lors de l'analyse des dossiers de candidature. Il est en effet difficile de définir ce que sont pour tout un chacun le « besoin de soutien social » ainsi que le « besoin de sécurité » car ces derniers varient grandement. L'interprétation de ces besoins par les candidats aux LP eux-mêmes peuvent différer selon leurs perspectives personnelles et culturelles. Sans critères objectifs et mesurables, à l'aide par exemple d'échelles d'évaluation standardisées, il est très probable qu'il y ait des disparités dans le traitement des demandes. Afin de garantir une approche plus juste et uniforme, il serait, selon nous, judicieux de développer des outils d'évaluation standardisés et de former les professionnels à l'évaluation approfondie et équitable des besoins des personnes, tout en réduisant les inégalités pour celles qui peinent à exprimer ou à prouver clairement leurs besoins.

3.3.4 LE·LA RÉFÉRENT·E SOCIAL·E

Le rôle du·de la référent·e social·e est primordial dans la dimension sécurisante des LP (Bedin *et al.*, 2021). Il·elle offre des prestations essentielles telles que l'accompagnement social et l'animation. Ces services permettent non seulement de garantir le bien-être et la

sécurité des résidents, mais aussi d'assurer une présence et un soutien constants, contribuant ainsi à un environnement chaleureux et rassurant (État de Vaud, 2023).

Ses missions sont les suivantes :

- Accueillir, informer et accompagner les nouveaux locataires
- Veiller à offrir un encadrement sécurisant et un accompagnement social adapté. Il·elle assure une surveillance régulière par une présence dans l'immeuble en étant disponible à des heures déterminées ou en organisant des visites planifiées. Il·elle détermine de manière adéquate quel service doit être mobilisé en cas de besoin.
- Organiser des rencontres et activités d'animation conviviales dans les espaces communs : ces espaces sont en principe réservés aux locataires mais peuvent également être ouverts sur l'extérieur.
- Collaborer avec le réseau social et médico-social. Il·elle apporte à chaque personne le soutien nécessaire et assure la mise en lien avec les autres prestations disponibles au niveau régional, notamment des prestations d'aide et de soins à domicile (aide au ménage, livraison de repas, de soutien, de réadaptation et d'intégration sociale).

Les tâches du·de la référent·e social·e sont un équilibre délicat entre services de santé, prévention des accidents, soutien aux personnes vulnérables, et animation sociale. D'après Bedin *et al.* (2021), la définition plutôt flexible du rôle du·de la référent·e est à double tranchant. Elle peut être source d'insécurité pour les professionnels moins confiants à cause du manque de directives, mais peut offrir une marge de créativité pour les personnes plus expérimentées et à l'aise dans les interactions sociales (Bedin *et al.*, 2021). De plus, il ressort de l'étude que l'appréciation du modèle LP par ses habitants se concentre principalement sur le rôle du·de la référent·e social·e. Cette appréciation englobe ses compétences professionnelles, sa personnalité, son écoute, son empathie ainsi que sa capacité à tisser des liens avec et entre les locataires. Bedin *et al.* affirment ainsi que les prestations de soutien et de sécurité offerts à travers l'accompagnement social et les activités d'animation par un personnel compétent constituent la « pierre angulaire » du modèle LP (2021).

Les résidents des LP reconnaissent unanimement le·la référent·e social·e comme un élément central et charnière du modèle LP, soulignant encore une fois sa position essentielle dans la dynamique sociale au sein des sites de LP. Les témoignages ci-après des résidents recueillis par Bedin et ses collègues (2021) mettent en avant le·la référent·e social·e comme une source de soutien, d'assistance, et de réponses à leurs problèmes, jouant un rôle clé dans la réussite du modèle LP. « Je crois que ça va en tout cas on peut lui parler puis si ça va pas elle peut faire aller plus loin. J'sais pas hein. Elle a, elle a souvent des réponses à nos questions s'il y a des problèmes. » (Une résidente., 86 ans). « Elle est la plaque tournante !

Et d'autre part, elle nous assiste ... » (Une résidente, 88 ans). « Ben voyez donc à cet âge-là [96 ans] il peut vous arriver n'importe quoi. Alors c'est quand même plus sécurisant, quoique les référentes sont là seulement le matin, elles sont là, mais autrement on peut leur téléphoner s'il y a quelque chose, voyez. » (Un résident, 96 ans).

Toutefois, le-la référent-e social-e doit faire face à plusieurs défis. D'une part, et bien que la convention des LP prévoit une collaboration entre le-la référent-e social-e et les CMS, le secret médical l'empêche d'être informé-e des visites des CMS ni des détails des soins qui justifient leur intervention à domicile. Par conséquent, pour obtenir ces informations, il-elle doit communiquer directement avec les familles des résidents, allant jusqu'à intervenir dans leur vie privée selon les circonstances. Cela conduit à une situation où il-elle peut se trouver dans l'ignorance de graves problèmes de santé jusqu'à ce que les locataires eux-mêmes décident de leur en faire part (Bedin *et al.*, 2021). D'autre part, il ressort de l'étude de Bedin *et al.* (2021) que le sentiment de sécurité des locataires est totalement lié au taux de présence du-de la référent-e social-e. Ainsi, tout mécontentement à son égard a des répercussions directes sur l'appréciation globale du modèle LP, sur son aspect rassurant mais aussi sur la justification de son coût (Bedin *et al.*, 2021). Un taux de présence réduit peut être source d'insatisfaction, comme en témoigne le récit d'une résidente interrogée dans le cadre de l'étude de 2021 : « Oui, moi je dis elle est là pour la forme. Mais, euh, elle est bien gentille et tout, mais tout, euh, euh, par exemple elle va finir aujourd'hui et on ne la reverra pas avant lundi. Franchement ... » (Madame M., 81 ans). De leur côté, les référents sociaux se sentent également en situation inconfortable. Ainsi, une référente témoigne : « Il faut des logements comme ça, mais il faut l'encadrement avec. Il faut un bon pourcentage pour que les gens s'occupent, pour de l'écoute et de l'accompagnement avec le temps qu'il faut. Le repas est important. Pendant les repas les liens se créent » (Une référente sociale). Le défi pour les référents sociaux est donc de taille, étant donné la diversité des profils des locataires et la difficulté d'atteindre la satisfaction de tous (Bedin *et al.*, 2021).

3.4 COUP D'ŒIL SUR D'AUTRES FORMES DE LOGEMENTS POUR SENIORS

En examinant une sélection de modèles de logement pour seniors principalement d'Europe centrale, nous pouvons mettre en perspective les aspirations des LP en termes d'inclusion et de soutien communautaire. Chaque modèle montre des manières différentes de répondre aux besoins des personnes âgées, en mêlant l'importance de l'intégration sociale et de l'accès facilité aux soins. Cette comparaison permet de mieux cerner les atouts et les défis des LP, en envisageant comment ces derniers pourraient offrir des perspectives d'amélioration pour garantir l'autonomie et la qualité de vie de leurs résidents.

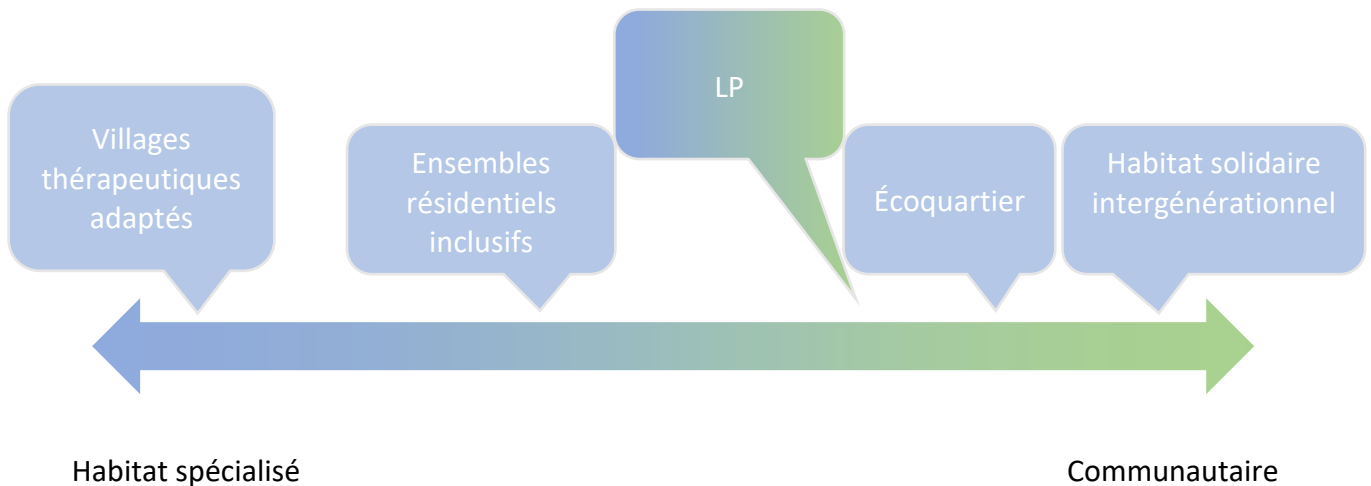


Figure 1 : Mise en perspective des LP vaudois face à d'autres formes de logements pour séniors. Source : Alberti, 2024

3.4.1 VILLAGES THÉRAPEUTIQUES ADAPTÉS

Le village de De Hogeweyk, aux Pays-Bas, est un village conçu pour les personnes atteintes de démence. Situé près d'Amsterdam, il comprend une vingtaine de maisons accueillant chacune six à sept résidents, organisées autour de différents « styles de vie » (urbain, chrétien, traditionnel, etc.) pour créer un environnement familial. Les résidents bénéficient d'installations communautaires, notamment un supermarché, un café et un salon de coiffure, favorisant une vie quotidienne normale. La philosophie de soin met l'accent sur les interactions sociales et les activités significatives, en intégrant les soignants dans la vie du village en tant que voisins ou assistants. Cette approche permet de réduire l'utilisation de médicaments et de diminuer l'anxiété des résidents, tout en offrant un environnement de travail plus gratifiant pour les soignants (Dementia Village Associates, 2024). Le modèle des villages thérapeutiques adaptés est vraiment centré sur les besoins spécifiques des personnes atteintes de démence. Bien qu'il favorise des interactions sociales au sein de la communauté thérapeutique, il est très ciblé et spécialisé, le rendant moins ouvert en termes d'intégration communautaire au sens large.

3.4.2 ENSEMBLES RÉSIDENTIELS INCLUSIFS

À l'image du projet Steinacker Estate à Zurich, récompensé par le prix de la Fondation Age en 2005, cette forme d'habitat est destinée aux personnes seules, couples et familles de toutes générations. Bien que les logements ne soient pas spécifiquement réservés aux aînés, un appartement communautaire protégé permet aux seniors dépendants ou atteints de démence de rester dans leur environnement. Avec une conception universelle et une accessibilité garantie (absence de seuils, portes électriques, boutons d'ascenseur abaissés), la mobilité des personnes âgées est facilitée. La flexibilité des espaces permet de combiner plusieurs appartements selon les besoins des résidents. La volonté de ce modèle de location

est de garantir une diversité générationnelle et d'éviter l'apparition d'un ghetto. En intégrant une crèche, un espace de jeux extérieur et un groupe de soins résidentiels, le projet favorise les interactions intergénérationnelles et permet aux aînés d'être inclus dans la communauté (Conseil Fédéral, 2007).

3.4.3 ÉCOQUARTIERS

Axés sur la durabilité et l'inclusivité, ils offrent un cadre de vie favorable aux seniors. Ils sont conçus pour être accessibles, avec des espaces verts, des commerces de proximité et des lieux de rencontre qui encouragent la vie sociale et l'activité physique. En Suisse, des projets comme l'Écoquartier Les Vergers à Meyrin illustrent cette approche en intégrant des critères de durabilité et d'accessibilité dans leur conception. Les seniors logent au sein du quartier dans un IEPA (Immeuble avec Encadrement pour Personnes Âgées), qui compte 11 appartements de 3 pièces chacun. Un·e référent·e social·e est présent·e du lundi au vendredi dans l'immeuble, et une permanence nocturne est également assurée (Imad, 2019). L'intégration des personnes âgées au sein des écoquartiers et leur accès aux soins se rapprochent beaucoup des intentions d'intégration communautaire derrière les LP. En revanche, les LP, bien que conçus pour soutenir l'autonomie des seniors, se situent souvent dans des quartiers moins pourvus en services que les écoquartiers, leur offrant généralement une intégration communautaire moindre.

3.4.4 HABITAT SOLIDAIRE INTERGÉNÉRATIONNEL

Le concept d'habitat solidaire intergénérationnel vise à promouvoir la mixité générationnelle en réunissant seniors, familles et jeunes sous un même toit. En France, il prend principalement la forme de colocations étudiants-seniors, tandis qu'en Allemagne, on privilégie les résidences intergénérationnelles. Ces initiatives cherchent à résoudre les inégalités entre générations, lutter contre l'isolement des personnes âgées, et répondre aux défis du logement des jeunes et des familles. En France, la colocation étudiants-seniors est privilégiée pour résoudre à la fois l'isolement des personnes âgées et les difficultés de logement des jeunes. En Allemagne, la solidarité intergénérationnelle se manifeste davantage entre seniors et familles, permettant aux femmes de concilier travail et vie familiale grâce au soutien des personnes âgées (Labit, 2013). Ce modèle est le plus intégré en termes de mixité sociale et générationnelle, en réunissant des personnes de différents âges et stades de la vie sous un même toit. Son but premier est de briser l'isolement et encourager les interactions quotidiennes entre les jeunes, les familles et les personnes âgées, pour offrir une bonne intégration communautaire pour les seniors.

3.5 SYNTHÈSE DU CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Le canton de Vaud doit faire face à un vieillissement significatif de sa population, avec une augmentation prévue de 85% du nombre de séniors d'ici 2040. Ce phénomène, accentué par l'arrivée à l'âge de la retraite des baby-boomers et l'allongement de la durée de vie, pose de nombreux défis économiques et sociaux, notamment en termes de pensions et d'infrastructures de santé. Les LP émergent comme une solution clé pour répondre aux besoins des personnes âgées. Ces logements offrent un cadre de vie sécurisé et adapté aux séniors, permettant de prolonger leur autonomie tout en fournissant un encadrement social. En 2022, il y avait 1'723 LP conventionnés dans le canton, mais la demande dépasse largement l'offre, avec environ 604 séniors en attente d'un logement. Pour combler ce déficit, le canton devra construire environ 1'553 LP supplémentaires d'ici 2030. Les LP sont conçus pour être accessibles et sécurisés, avec des caractéristiques architecturales adaptées et des services d'accompagnement. Cependant, des obstacles existent, notamment la réticence des séniors à quitter leur domicile actuel et les coûts perçus des LP. Malgré ces défis, les LP présentent des avantages économiques significatifs par rapport aux EMS en retardant l'entrée en EMS et en réduisant les coûts de soins. Le cadre légal, comprenant la Loi sur le logement et la Loi sur l'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS), soutient la construction et l'exploitation des LP. Les commissions d'admission, composées de divers acteurs sociaux et médicaux, évaluent les candidatures pour assurer une répartition équilibrée des logements.

4. GAP DE RECHERCHE

Identifier les lacunes dans la littérature actuelle est crucial pour orienter les recherches futures et développer des solutions efficaces pour les seniors vivant dans des LP. Bien que la littérature scientifique fournisse un aperçu exhaustif des diverses facettes du vieillissement et de l'impact de la transition résidentielle sur le sentiment de « chez-soi », plusieurs zones restent insuffisamment explorées.

4.1 PREMIÈRE LACUNE IDENTIFIÉE

Il y a un manque d'études qualitatives approfondies qui explorent les expériences subjectives des résidents des LP, en particulier en ce qui concerne leur sentiment de « chez-soi ». En effet, bien que la littérature scientifique fournisse un aperçu exhaustif des diverses facettes du vieillissement et de l'impact de la transition résidentielle sur le sentiment de « chez-soi », plusieurs zones restent insuffisamment explorées. Si la littérature a largement abordé les dimensions physiologiques et psychologiques du vieillissement, le croisement de ces domaines avec l'espace géographique et le cadre de vie des personnes âgées, en particulier dans le contexte de logements adaptés aux seniors, n'a pas été réellement fait. Les études existantes se concentrent principalement sur des données quantitatives, ce qui ne permet pas de comprendre les nuances des expériences individuelles sur la manière dont le sentiment de « chez-soi » évolue avec la transition vers le LP. Malgré les recherches existantes de Bedin *et al.* (2021), la dimension subjective et le rôle de la perception individuelle des lieux de vie manquent dans la discussion sur l'influence de ces dernières sur le bien-être et la qualité de vie. Bien que leur travail ait permis de reconnaître le rôle du sentiment de « chez-soi » dans la qualité de vie des seniors en l'intégrant comme facteur de mesure de satisfaction du modèle LP, cette étude présente des limites pour notre recherche qui cherche à saisir en profondeur ce sentiment et son influence sur le bien-être en le plaçant au cœur des dialogues avec les résidents.

4.2 DEUXIÈME LACUNE IDENTIFIÉE

De plus, peu d'études suivent les résidents des LP sur une longue période pour observer l'évolution de leur sentiment de « chez-soi » et de leur bien-être. Comprendre ces dynamiques sur le long terme est crucial pour évaluer l'efficacité des LP et apporter des améliorations continues. Les études longitudinales permettraient de mieux saisir comment le passage d'un domicile indépendant à un environnement structuré et collectif influence la perception des aînés de leur autonomie, de leur identité et de leur bien-être général.

La présente étude sur des LP à Lausanne offre une opportunité unique d'aborder ces lacunes. Elle permet d'examiner comment le passage d'un domicile indépendant à un environnement structuré et collectif influence la perception des aînés de leur autonomie, de leur identité et de leur bien-être général. Elle vise à enrichir le champ des connaissances sur la transition vers les LP, en soulignant comment ces changements affectent l'attachement émotionnel et les stratégies adaptatives des résidents âgés, et en évaluant la manière dont ils reçoivent un sentiment de « chez-soi » dans leur nouveau cadre de vie. Ainsi, cette recherche tient à combler le besoin d'études qualitatives profondes qui captent les voix et les expériences des aînés lors de transitions résidentielles importantes. Elle ouvre également la voie pour des pistes d'amélioration des politiques de logement et des services de soutien aux personnes, en se basant sur les expériences des aînés pour une approche plus humaine centrée sur l'individu et ses besoins spécifiques.

5. QUESTIONS DE RECHERCHE

Les questions de recherche sont essentielles pour orienter l'étude et définir les objectifs spécifiques. Cette section présente les questions principales et les sous-questions de recherche qui guideront notre exploration du sentiment de « chez soi » et de l'attachement au lieu dans les LP. En définissant clairement ces questions, nous établissons une feuille de route pour notre analyse.

5.1 QUESTIONS DE RECHERCHE PRINCIPALES

Les questions de recherche principales sont basées sur et soutenues par les constats établis par notre revue de la littérature. Elles visent à approfondir notre compréhension du sentiment de « chez-soi » et de l'attachement au lieu chez les résidents des LP et à combler les gaps de recherche identifiés.

5.1.1 COMMENT LA TRANSITION VERS LE LP A-T-ELLE INFLUENCÉ LEUR SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » ET LEUR ATTACHEMENT AU LIEU ?

Cette question principale et fondamentale de notre recherche explore les effets de la transition des résidences indépendantes vers des environnements de vie structurés sur le sentiment de « chez-soi » chez les seniors. À travers cette question, nous cherchons à comprendre le contexte dans lequel les personnes décident de déménager ainsi que leur état d'esprit au moment de cette transition significative, où la perte de repères habituels et l'éloignement du réseau social peuvent influencer profondément leur bien-être psychologique et leur capacité d'adaptation à un nouveau cadre de vie. Pour explorer les dimensions qui façonnent le sentiment de « chez-soi » des résidents, la question qui suit est posée pour détailler et approfondir notre compréhension des interactions entre les personnes âgées et leur nouvel environnement de vie. Cette question cherche à identifier les facteurs clés qui contribuent à un sentiment d'appartenance et de « chez-soi ». C'est en apportant des réponses à cette question que nous pourrions mettre en lumière les stratégies et interventions nécessaires pour favoriser un vieillissement réussi au sein des LP.

5.1.2 QU'EST-CE QUI CRÉE UN SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » POUR LES PERSONNES ÂGÉES DANS LE CONTEXTE DES LP ?

Cette interrogation oriente notre étude vers une exploration exhaustive de tous les aspects susceptibles d'influencer le sentiment de « chez-soi » pour les résidents des LP. Nous voulons dresser un inventaire détaillé des facteurs personnels, sociaux, et environnementaux qui interagissent pour former ce sentiment d'appartenance.

5.2 SOUS-QUESTIONS DE RECHERCHE

Cette section présente les sous-questions de recherche qui visent à décomposer les éléments constitutifs de ce sentiment d'appartenance, en examinant à la fois les aménagements intérieurs et l'environnement extérieur des LP. Elles nous permettront de mieux comprendre les facteurs précis qui influencent le bien-être et la satisfaction résidentielle des personnes âgées, facilitant ainsi l'identification de stratégies et d'interventions ciblées pour améliorer leur qualité de vie.

5.2.1 QUELS ASPECTS DE L'AMÉNAGEMENT INTÉRIEUR DU LP CONTRIBUENT À LEUR SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » ET À LEUR ATTACHEMENT AU LIEU ?

Cette sous-question cible les éléments spécifiques de l'aménagement intérieur qui peuvent jouer un rôle dans la création d'un sentiment de « chez-soi » pour les personnes âgées résidant dans des LP. Nous explorerons comment la personnalisation de l'espace influence l'attachement émotionnel au logement. Nous voulons également comprendre comment l'accessibilité et la confortabilité des aménagements intérieurs contribuent à une perception positive de leur nouveau cadre de vie. Dans cette perspective, il est essentiel d'évaluer comment chaque résident interrogé perçoit et interagit avec les caractéristiques environnementales du quartier qui soutiennent ou limitent son sentiment d'appartenance et son bien-être.

5.2.2 COMMENT L'ENVIRONNEMENT IMMÉDIAT TEL QUE LE QUARTIER AFFECTE-T-IL LE SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » DES RÉSIDENTS DES LP ?

Cette dernière sous-question élargit notre enquête à l'environnement externe des LP, analysant l'effet des infrastructures locales, des services communautaires et de l'accessibilité sur la qualité de vie des seniors. Elle examine l'interaction entre le quartier et les LP pour déterminer comment ces éléments externes influencent la satisfaction résidentielle et le sentiment d'appartenance des personnes âgées. L'étude de deux terrains distincts, un site de LP situé en zone urbaine et un autre situé en périphérie de la ville permettra d'offrir une nuance dans notre analyse. Le chapitre suivant sera consacré à la description des méthodologies que nous avons employées pour la collecte et l'analyse des données afin de répondre à ces questions.

6. CADRE OPÉRATOIRE

Dans ce chapitre, nous détaillons la méthodologie adoptée pour notre recherche, couvrant tous les aspects de la collecte des données tout en adoptant une approche critique pour identifier et discuter des éventuels biais associés à ces méthodes. Nous présentons les participants à cette étude et la manière dont ils ont été sélectionnés et abordons la représentativité de l'échantillon.

6.1 CADRE CONCEPTUEL

Cette recherche s'inscrit dans une perspective de géographie humaniste, tout en intégrant des aspects de géographie de la santé et de géographie sociale. La géographie humaniste se concentre sur les expériences subjectives des individus et leur relation à l'espace, en examinant des concepts tels que le sentiment de « chez-soi » et l'attachement au lieu. Nous explorons comment les personnes âgées perçoivent et vivent leur environnement résidentiel, en particulier dans le contexte des LP. La géographie de la santé, quant à elle, explore comment les environnements bâtis et sociaux influencent la santé et le bien-être des individus. En croisant ces deux cadres conceptuels, notre recherche vise à offrir une compréhension globale de la manière dont les environnements résidentiels impactent le bien-être des personnes âgées. Plus spécifiquement, nous nous intéressons à comment les aménagements des logements et les environnements urbains affectent la santé et le bien-être des seniors, en examinant les liens entre l'environnement résidentiel, les limitations fonctionnelles et le sentiment de « chez-soi ». Parallèlement, la géographie sociale s'intéresse aux relations entre les sociétés humaines et leurs espaces de vie. Elle étudie comment les structures sociales, les comportements et les dynamiques sociales influencent et sont influencés par les espaces géographiques. Dans le cadre de notre recherche, nous analysons les interactions sociales au sein des LP, ainsi que les impacts des politiques publiques et des structures économiques sur ces environnements résidentiels. Le logement pour les personnes âgées est une thématique pertinente pour la géographie sociale en raison de son impact sur la qualité de vie, l'inclusion sociale et l'accès aux services.

6.2 MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

Nous avons choisi d'adopter une méthodologie qualitative ancrée dans une approche biopsychosociale telle que définie par Inui (2003), à savoir une approche qui reconnaît que la santé et le bien-être sont le résultat de l'interaction entre des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux, et qui permet de mieux appréhender comment divers éléments, comme l'environnement physique et social, les réponses individuelles aux défis, les

maladies, les soins de santé disponibles et la prospérité personnelle, interagissent pour influencer le bien-être (Inui, 2003). Pour la collecte de données, nous avons choisi les entretiens compréhensifs, que nous décrivons dans le chapitre suivant, pour permettre une compréhension approfondie des expériences et des perceptions des résidents des LP. Cette approche offre une richesse de détails et de nuances, essentielle pour saisir la complexité des interactions biopsychosociales influençant la santé et le bien-être. Les étapes de notre recherche incluent d'abord la sélection des participants, visant à garantir une diversité représentative en termes d'âge, de sexe et de conditions de santé. Ensuite, la collecte des données a été réalisée pour permettre aux participants de s'exprimer librement et en profondeur sur leurs expériences. Une fois les entretiens retranscrits, nous avons procédé à une analyse thématique pour identifier, analyser et regrouper les thèmes abordés par les résidents. Nous avons ainsi pu synthétiser les informations de manière structurée tout en conservant la richesse et la profondeur des données qualitatives.

6.2.1 DÉFINITION DE LA MÉTHODE DES ENTRETIENS COMPRÉHENSIFS

Afin de capturer les expériences, les perspectives et les significations attribuées par les utilisateurs de ces logements, nous avons choisi d'adopter la méthode des entretiens compréhensifs. Cette approche, utilisée avec succès par des chercheurs tels que Buffel et ses collègues (2012) dans leur exploration des villes favorables au vieillissement, Kearns *et al.* (2000) dans leur étude sur la marche dans l'environnement urbain, et Wiles *et al.* (2012) dans leur recherche sur le sens du vieillissement à domicile (Aging in place) ou encore Löfqvist *et al.* (2013) qui se sont intéressés aux raisons qui justifient les migrations résidentielles des personnes très âgées, offre la possibilité d'explorer le point de vue très personnel des habitants des LP et de comprendre au mieux les réalités vécues par ces derniers. Nous nous appuyons donc sur leurs expertises pour récolter les données essentielles à ce travail. Selon Ramos (2015), les entretiens compréhensifs sont une méthodologie qualitative qui privilégie la profondeur et la nuance dans la collecte d'informations. Le chercheur s'intéresse profondément à l'expérience individuelle et unique de la personne, en mettant l'accent sur sa perspective personnelle. Ils se distinguent des entretiens directifs et semi-directifs en ce qu'ils ne suivent pas une grille d'entretiens prédéterminée et qu'ils favorisent plutôt un dialogue ouvert entre l'enquêteur et le répondant. Bien que l'enquêteur dispose tout de même d'une liste de thèmes à aborder avec le répondant, l'objectif n'est pas tant de valider des hypothèses, mais de comprendre en profondeur les phénomènes sociaux du point de vue des individus eux-mêmes. Dans ce cadre, il est nécessaire que l'enquêteur adopte une posture empathique, d'écoute active et qu'il prenne le temps de reformuler afin de s'assurer de la justesse de sa compréhension (Ramos, 2015).

6.2.2 REGARD CRITIQUE SUR LES MÉTHODES

Selon Blanchet et Gotman (2007), l'un des principaux défis des entretiens réside dans le potentiel d'influence de l'enquêteur sur l'interviewé. L'interaction entre l'enquêteur et l'interviewé peut compromettre l'objectivité du processus si les interventions de l'enquêteur ne sont pas judicieusement mesurées. Des relances inappropriées peuvent entraîner des réactions négatives telles que la résistance, la soumission, ou encore l'incrédulité de la part de l'interviewé, et même transformer l'entretien en un cadre artificiel ou en un interrogatoire. Il est donc crucial que l'enquêteur reste vigilant et emploie des stratégies d'intervention réfléchies pour maintenir l'intégrité et la neutralité de l'entretien (Blanchet & Gotman, 2007).

Bien que nous soyons relativement novices dans la conduite d'entretiens compréhensifs, nous avons tâché de rendre notre approche aussi neutre que possible. Pour ce faire, nous avons élaboré la grille d'entretien de manière à ce que les questions soient posées de manière non biaisée et objective. Néanmoins, il est difficile d'éliminer totalement ce biais, notamment lors de reformulations afin que notre interlocuteur saisisse bien le fond de notre question, c'est pourquoi nous resterons ouverts et critiques vis-à-vis des données collectées. Il est important que l'enquêteur soit conscient de sa propre position et de la manière dont elle peut influencer l'entretien, et fasse preuve de réflexivité. Les premiers échanges nous ont permis de nous en rendre compte et d'ainsi améliorer notre posture au fur et à mesure des entretiens.

6.3 SOURCES

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons élaboré une approche méthodologique basée sur diverses sources documentaires pour enrichir notre analyse et assurer une compréhension globale du sujet avant de passer à la pratique par les entretiens. Nous avons consulté une variété de sources, chacune répondant à des besoins spécifiques de cette étude. Des articles académiques nous ont fourni des théories et des concepts clés sur le vieillissement et l'adaptation des environnements résidentiels pour les personnes âgées, essentiels pour définir le cadre théorique de notre recherche. Des rapports et études de cas sur les LP dans le canton de Vaud nous ont offert des données empiriques précieuses et des analyses contextuelles spécifiques à notre sujet. Des documents comme les préavis municipaux et les guides d'associations spécialisées nous ont apporté des informations sur les politiques locales et les standards architecturaux des LP. Des documents légaux encadrent juridiquement les LP et définissent les critères de construction et de gestion de ces logements. Ils ont été indispensables pour comprendre les obligations légales et les normes auxquelles doivent répondre les LP. Enfin, du matériel promotionnel, comprenant des brochures et des dépliants de diverses associations et organismes, a permis d'analyser

comment ces structures se présentent aux futurs résidents, offrant un aperçu des services proposés, des activités communautaires et des aménagements disponibles.

Cette recherche documentaire en amont nous a permis de mener des entretiens dans deux sites de LP distincts, l'un en plein cœur de la ville et l'autre en zone périurbaine. Voici les neuf participants dont l'anonymat est garanti par des noms (initiales) d'emprunt afin de protéger leur vie privée :

Zone A - urbaine

Monsieur B., 75 ans.

Madame Y., 80 ans.

Madame N., 88 ans.

Madame O., 87 ans.

Zone B – marge urbaine

Madame R., 77 ans.

Monsieur H., 78 ans.

Madame S., 76 ans.

Madame M., 84 ans.

Madame T., 86 ans.

6.3.1 SÉLECTION DES PARTICIPANTS

Pour faciliter le recrutement des participants, des collaborations ont été établies avec les référentes sociales des deux établissements de LP. Grâce à leur précieuse aide, 4 à 5 personnes par établissement ont été identifiés et sollicités pour participer à cette recherche. Nous avons veillé à garantir une représentativité de l'échantillon en sélectionnant des résidents de deux sites distincts, l'un en plein cœur de la ville et l'autre en zone périurbaine, afin d'évaluer les effets de ces environnements sur l'expérience des résidents. Les critères de sélection des participants incluaient plusieurs dimensions clés. D'abord, nous avons ciblé des personnes âgées de 75 à 88 ans pour représenter diverses phases du vieillissement. Nous avons également assuré l'inclusion d'au moins un homme dans chaque site pour une meilleure représentativité de genre. La durée de résidence des participants dans les LP variait de quelques mois à plus de dix ans, ce qui nous a permis de comprendre comment les perceptions et les expériences évoluent avec le temps. Le niveau de santé physique des participants a été un autre critère important, permettant d'inclure des personnes avec différentes capacités et besoins en matière de soins. Cela nous a aidés à saisir la diversité des expériences et des besoins des résidents en matière de soutien et d'adaptation environnementale.

6.3.2 REGARD CRITIQUE SUR LES SOURCES

Les participants ayant été principalement approchés par les référentes sociales des deux résidences, cela suggère que ces individus étaient perçus comme étant plus accessibles et probablement plus enclins à la communication par ces dernières. On peut donc supposer qu'une certaine ouverture caractérisait ces participants. De plus, il se peut que, lorsque les résidents ont pris connaissance de l'objet de cette étude, à savoir le sentiment « de chez-soi », ceux qui étaient les moins à l'aise avec ce concept s'en soient détournés. Aussi, les personnes qui ne se sentent pas « chez-elles » en LP ont peut-être pensé ne pas être les cibles de cette étude. De plus, des personnes plus réservées socialement et dont les contacts avec les référentes sociales sont moins fréquents n'ont certainement pas eu connaissance du déroulement de cette étude. Il aurait néanmoins été tout aussi intéressant et légitime d'avoir leur point de vue sur la question. Le choix des méthodes de récolte des données n'est pas étranger au fait que des personnes moins sociables n'aient pas été interpellées par les référentes sociales. Ces dernières, par pure bienveillance et dans un souci de facilitation de notre travail, se sont très certainement tournées vers les résidents qu'elles savaient plutôt disertes.

Bien que notre échantillon puisse paraître petit et potentiellement peu représentatif à première vue, il est important de souligner, comme le fait Kaufmann (2016), que la taille réduite de ce dernier ne constitue pas nécessairement une faiblesse. Au contraire, dans le contexte de la recherche qualitative, un petit échantillon peut se révéler extrêmement riche, permettant une exploration en profondeur des cas individuels. Cette approche permet de capter des nuances et des détails qui pourraient se perdre dans un échantillon plus large, révélant des motifs sous-jacents et des dynamiques complexes qui informent les phénomènes sociaux à un niveau plus profond (Kaufmann, 2016). Geertz (1998) a également souligné l'importance de l'approfondissement des cas minuscules pour découvrir des vérités générales qui échappent souvent aux grandes analyses, favorisant une créativité théorique essentielle à l'avancement des connaissances.

6.4 DÉROULEMENT DES ENTRETIENS

Les entretiens ont été menés directement au sein du domicile des participants, plus précisément dans leur lieu de vie personnel (LP), assis confortablement autour d'une table dans la salle à manger. Une alternative avait été proposée, à savoir conduire ces échanges dans les espaces communs des institutions, mais tous ont manifesté une préférence pour leur propre espace de vie. Cette inclination témoigne sans doute du plaisir éprouvé à accueillir et partager dans un contexte personnel et familial. Les entretiens se sont tous déroulés l'après-midi, durant les mois de juin et juillet 2023. Les sessions d'entretien ont

varié en durée, s'étendant de 30 à 45 minutes. Dans un souci de précision et de fidélité aux propos émis, chaque entretien a été enregistré avec consentement à l'aide d'un smartphone posé sur la table, ce qui a permis un enregistrement de très bonne qualité. Les entretiens étaient très audibles et ont été retranscrits dans le moindre détail. Des éléments pertinents captés hors enregistrement ont été notés directement de mémoire. Nous avons utilisé une liste de thèmes en guise de grille d'entretien afin de garantir que tous les sujets pertinents soient abordés de manière systématique avec chaque participant tout en veillant à préserver un échange naturel grâce à une approche flexible. Cette souplesse a permis d'adapter le dialogue en fonction des réponses des participants, facilitant ainsi un échange plus humain. Il a parfois été nécessaire d'encourager les répondants à réfléchir sur les questions afin de récolter des données pertinentes. Les entretiens ont souvent été suivis d'échanges plus personnels, qui ont permis d'affûter notre compréhension des enjeux. Nous présentons dans la section suivante les questions spécifiques que nous avons posées aux participants.

6.4.1 HISTORIQUE ET MOTIVATIONS RÉSIDENTIELLES

Les entretiens ont débuté par une exploration des axes fondamentaux relatifs à la trajectoire résidentielle des participants. Il a été abordé la question de la durée de leur présence dans leur logement actuel. Si la personne y habite, par exemple, depuis une très longue période, cette question peut déjà nous donner une indication sur le confort et la maîtrise du logement actuel. Pour mieux comprendre le parcours de vie de chaque participant, la provenance géographique et le type de logement précédent ont été évoqués. Ces interrogations introductives avaient pour objectif de tracer le chemin résidentiel des aînés, donnant un aperçu initial de leur expérience de vie et des décisions significatives relatives à leur habitat. Connaître la durée de séjour dans leur logement actuel peut déjà révéler le degré d'attachement et de satisfaction à l'égard de leur environnement de vie actuel. Comprendre d'où ils viennent et le type de logement qu'ils ont quitté offre des indices sur les changements qu'ils ont vécus et sur ce qu'ils cherchaient à améliorer ou à maintenir en déménageant. Nous avons ensuite interrogé les résidents sur les raisons qui les ont incités à changer de logement pour déterminer si cette étape représentait une évolution positive ou si elle avait été effectuée à contre-cœur. Comprendre le contexte de leur déménagement est important pour mieux cerner les enjeux et difficultés qu'ils ont pu rencontrer.

6.4.2 ADAPTATION ET ATTACHEMENT AU NOUVEL ENVIRONNEMENT

S'en est suivie une série de questionnements sur leur expérience d'intégration avec, par exemple la question suivante « **Comment s'est passée votre arrivée ici ?** » permettant d'appréhender leur état d'esprit lors de la transition. Le sentiment d'appartenance était au cœur des échanges, exploré notamment à travers des questions telles que « **Est-ce que vous vous sentez attaché à ce logement ? Avez-vous réussi à voir cet appartement comme votre maison ?** ». Cela permet de comprendre si les individus ont pu établir un lien émotionnel

avec leur logement actuel. Cette question aide également à révéler la capacité des résidents à s'adapter à un nouvel environnement.

6.4.3 ANCIEN VERSUS NOUVEAU : ADAPTATIONS ET PRÉFÉRENCES

Wanzenried (2021) a souligné l'importance des routines et de la stabilité pour les seniors, c'est pourquoi nous avons questionné les résidents au sujet de leur ancien logement par le biais de questions telles que « **Comment décririez-vous votre appréciation de votre précédent logement par rapport à votre logement actuel ?** » et « **Y a-t-il des éléments de la vie dans votre ancien logement que vous auriez aimé avoir dans votre logement actuel pour vous sentir plus « chez vous ?** » afin de comprendre comment les changements dans leur environnement physique et social ont affecté leur quotidien et leur sentiment de « chez-soi ». Ces interrogations permettent également d'évaluer la capacité d'adaptation des seniors face à des changements significatifs de leur environnement et de cerner comment cela affecte leur sentiment d'autonomie et d'indépendance.

6.4.4 EXPLORATION DU SENTIMENT DE « CHEZ-SOI »

Pour sonder de manière approfondie comment les personnes âgées perçoivent et expérimentent leur sentiment de « chez-soi », la question large « **Qu'est-ce qui fait que vous vous sentez « chez vous » dans votre logement actuel ?** » a été posée. Cette question a été volontairement formulée de manière large pour inciter les participants à identifier d'eux-mêmes les éléments subjectifs qui contribuent à leur sentiment de « chez-soi » de manière introspective.

6.4.5 PERSONNALISATION DU LOGEMENT

Golant (2011) a démontré que la capacité des individus, particulièrement des personnes âgées, à personnaliser leur espace de vie était étroitement associée à leur bien-être psychologique et à leur sentiment d'indépendance. Oswald *et al.* (2006) ont constaté que cette personnalisation contribuait à un sentiment de continuité et d'identité. Ainsi, nous leur avons posé la question suivante « **Avez-vous apporté des touches personnelles, notamment dans la décoration, pour renforcer le sentiment d'être « chez-vous » dans cet appartement ?** » afin d'identifier s'ils ont eu recours à des stratégies d'adaptation pour transformer leur environnement physique direct et dans quelle mesure.

6.4.6 INFLUENCE DU QUARTIER

Les aspects communautaires et sociaux n'étaient pas en reste. Pour rappel, Wiles *et al.* (2012) nous ont appris que le « chez-soi » s'étendait au-delà du logement physique pour inclure la communauté et le voisinage. Ainsi, nous leur avons posé des questions telles que

« Pouvez-vous me parler du quartier ? Quels sont les aspects que vous appréciez le plus ? »

Ces questions nous permettent de mieux cerner les connexions des résidents avec le quartier de leur résidence. Nous pouvons ainsi comprendre comment et à quel degré ces dernières contribuent à un sentiment d'appartenance pour chacun des résidents.

6.5 SYNTHÈSE DU CADRE OPÉRATOIRE

La recherche s'appuie sur une méthodologie qualitative, principalement axée sur les entretiens compréhensifs. En amont des entretiens, une recherche documentaire a été menée pour établir le cadre contextuel de l'étude, incluant des articles académiques, des rapports, des études de cas, des documents légaux et du matériel promotionnel. Les entretiens compréhensifs ont été choisis pour leur capacité à favoriser un dialogue ouvert et empathique, capturant ainsi des expériences subjectives essentielles pour explorer les sentiments de « chez-soi » et d'attachement au lieu chez les personnes âgées. Cette méthode présente plusieurs avantages, elle privilégie la profondeur et la nuance dans la collecte d'informations, en mettant l'accent sur l'expérience individuelle et unique de chaque personne, et elle favorise un dialogue ouvert entre l'enquêteur et le répondant. Cependant, elle comporte aussi des limites, notamment le risque de biais de l'enquêteur qui peut influencer les réponses des participants, et des questions de représentativité liées à un échantillon réduit et potentiellement biaisé par la sélection des participants via les référentes sociales. Les participants, âgés de 75 à 88 ans, ont été sélectionnés pour représenter une diversité de genres, de niveaux de santé et de durées de résidence dans les LP, de sorte à fournir une image complète des expériences des résidents. Cependant, la méthode de sélection via les référentes sociales peut avoir privilégié des participants plus ouverts et communicatifs, excluant potentiellement des voix moins accessibles ou plus réservées.

Lors des entretiens, plusieurs questions clés ont été abordées pour comprendre les expériences des résidents. Ces questions portaient sur leur trajectoire résidentielle, l'adaptation et l'attachement à leur nouvel environnement, les comparaisons entre leur ancien et leur nouveau logement, et les aspects du quartier. Les entretiens ont également exploré le sentiment de « chez-soi » et la personnalisation du logement, ainsi que les influences communautaires et sociales sur leur bien-être. Les données recueillies ont été analysées thématiquement pour identifier, analyser et regrouper les thèmes récurrents. Cette méthode facilite la synthèse des informations complexes tout en conservant la profondeur des données qualitatives.

7. PRÉSENTATION DES SITES LAUSANNOIS

Afin de comparer comment le sentiment de « chez-soi » est influencé par les commodités extérieures aux LP et par la situation géographique des sites, deux résidences situées dans des zones géographiques distinctes ont été choisies pour cette étude : l'Institution de Béthanie en plein cœur de la ville et la Fondation NetAge en marge urbaine, qui sont deux structures de taille similaire.

Les LP situés en zone urbaine bénéficient généralement davantage d'infrastructures favorisant l'intégration sociale de par la proximité des commerces, cafés, services publics et activités culturelles. En revanche, cela est moins évident pour les sites en marge urbaine, ce qui a motivé notre choix de sélectionner un site périurbain pour cette étude. La présence d'un EMS au sein des sites de LP offre divers avantages à leurs résidents. Nous avons donc sélectionné un site de LP adjacent à un EMS (Béthanie) afin de mieux comprendre comment cette proximité influence le sentiment de chez-soi des résidents. Notre objectif n'est évidemment pas de comparer les deux institutions et leurs services, mais bien d'explorer les enjeux du sentiment de « chez-soi » chez les personnes âgées en LP. Ce chapitre s'articule autour d'une description détaillée de ces sites.



Figure 2 : Situation des deux sites de LP Lausannois. Source : Auteure, 2024

7.1 LES RÉSIDENCES DE BÉTHANIE – ZONE A

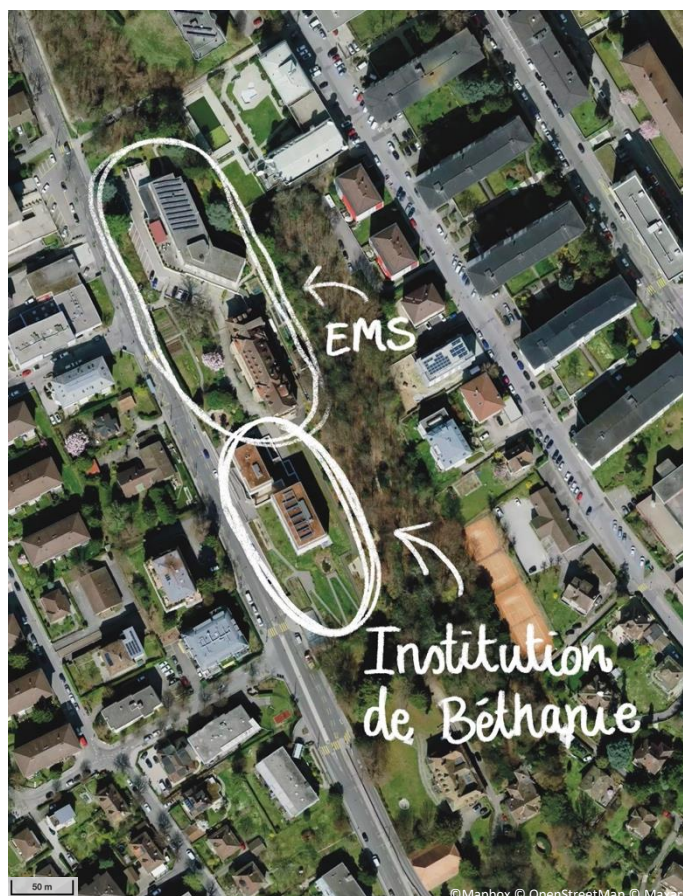


Figure 3 : Vue aérienne des résidences et de l'EMS de l'Institution de Béthanie. Source : Auteure, 2024

Au centre de Lausanne, l'institution de Béthanie est avant tout un complexe d'établissements médico-sociaux répartis au sein de deux bâtiments comptabilisant près de 120 lits. Elle est située en bordure d'une petite forêt (cf Figure 3). Les LP de Béthanie, appelés « les résidences de Béthanie », sont composés, eux aussi, de deux bâtiments attenants comportant au total 47 appartements allant de 4,5 pièces (un seul) à 1,5 pièces, la majeure partie de ces lots étant des 2,5 pièces. Ces deux bâtiments sont reliés entre eux par un rez-de-chaussée faisant office d'entrée principale (cf Figures 5). Les locataires des LP bénéficient, les jours de semaine, de la présence d'une référente sociale ainsi que d'une infirmière de garde dont le bureau se tient au centre des deux bâtiments. La présence du personnel infirmier de l'institution de Béthanie leur garanti également des interventions en cas de besoin le week-end et la nuit. Les résidences sont dotées d'un restaurant avec terrasse (cf Figure 11), d'une salle polyvalente pour activités en tous genre (cf Figure 10), d'un espace bien-être, ainsi que d'une garderie qui apporte à la structure sa facette intergénérationnelle. Dans les jardins de Béthanie, des chemins parsemés de bancs permettent de faire le tour de la propriété (cf Figure 4). On y trouve un espace grillades (cf Figure 6), un terrain de pétanque et un étang (cf Figure 9). De plus, la situation (cf Figure 7) offre une vue remarquable sur le lac Léman et les Alpes (Béthanie, 2024).



Figure 5: Les résidences de Béthanie depuis l'av. de la Vallombreuse. Source : Alberti, 2024



Figure 4: Vue depuis la promenade dans les jardins. Source : Alberti, 2024



Figure 6: Espace de rencontre, coin grillades. Source : Alberti, 2024



Figure 7: Vue sur le lac Léman et les Alpes depuis le haut du jardin. Source : Alberti, 2024



Figure 8: Vue sur l'arrière des Résidences de Béthanie. Source : Alberti, 2024



Figure 9: L'étang de Béthanie. Source : Alberti, 2024

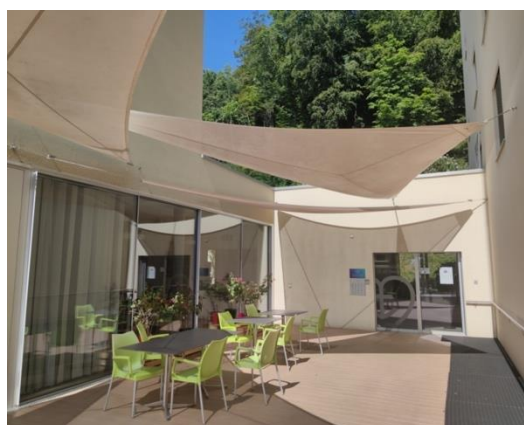


Figure 11: Entrée du bâtiment et terrasse du restaurant. Source : bethanie.ch, 2024



Figure 10: Salle polyvalente et boîtes aux lettres. Source : bethanie.ch, 2024

Pour assurer l'encadrement sécuritaire et l'accompagnement social des locataires, plusieurs mesures ont été mises en place. Une référente sociale est présente sur site pour apporter un soutien continu. Chaque logement est équipé d'un système d'appel permettant de demander de l'aide en tout temps pour les urgences médicales. De plus, l'OSAD (Organisation de Soins À Domicile) de Béthanie offre ses prestations, et des organisations de soins à domicile privées interviennent également chez certains locataires pour compléter l'accompagnement (Béthanie, 2024)

7.1.1 APERÇU HISTORIQUE

En août 2013, les premiers locataires ont emménagé dans les appartements protégés de Béthanie, marquant une nouvelle étape dans le soutien aux personnes âgées. L'Institution de Béthanie, fondée en 1890 à Lausanne par des diaconesses du mouvement méthodiste allemand, avait transféré ses responsabilités à du personnel laïc dans les années 1970, tout en préservant ses valeurs chrétiennes (Béthanie, 2024).

7.1.2 INTÉGRATION DANS LE TISSU URBAIN

Les LP de Béthanie sont plutôt bien intégrés au tissu urbain. Les résidents ont accès à une variété de services essentiels, y compris des pharmacies, bureaux de poste, banques, supermarchés, épiceries, cafés et restaurants, tous accessibles à pied ou en transports à moins de 600 mètres. Le réseau de transports publics est très accessible, avec un arrêt de bus situé en dessous des LP. Le bus 4 des Transports Lausannois (TL) passe toutes les 10 minutes et permet aux résidents de se rendre au centre-ville en une dizaine minutes, facilitant l'accès à un éventail plus large de services et d'activités. Pour les personnes qui le souhaitent, l'institution propose une fois par semaine un service de bus pour les emmener faire leurs courses.

7.2 LES MAISONS DE PRA ROMAN – ZONE B

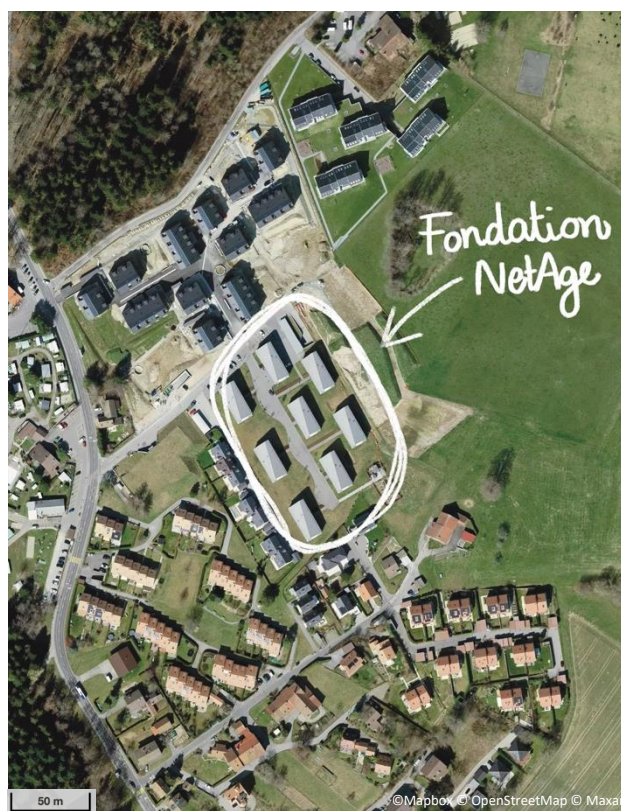


Figure 12 : Vue aérienne de la Fondation NetAge. Source : Auteure, 2024

Les LP de la Fondation NetAge, aussi appelés « Les Maisons de Pra Roman », ont été construits en 2011. Ils se composent de huit immeubles abritant 61 appartements allant de 2,5 à 3,5 pièces. Environ 75 à 80 résidents y vivent actuellement (NetAge, 2024). Ces appartements, situés dans de petits immeubles de deux étages (cf Figure 13), sont construits selon les normes Minergie et sont entièrement adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap. La gestion du site est assurée par la Fondation, en partenariat avec la Coopérative Cité-Derrière, qui en est le constructeur-propriétaire. Le site est localisé entre Chalet-à-Gobet et Vers-chez-les-Blanc dans la Commune de Lausanne, à la limite entre champs et forêts (cf Figure 12). Il est éloigné des grands axes de transit, ce qui lui confère un environnement calme. Une référente sociale est présente trois jours par semaine. Bien que les Maisons de Pra Roman ne soient pas médicalisées, le CMS d'Épalinges intervient à domicile. En outre, chaque résident a la possibilité de raccorder un bouton d'appel d'urgence dans son LP (NetAge, 2024). Le quartier bénéficie d'un espace de rencontre qui accueille une grande variété d'activités (cf Figure 14), un salon de coiffure et un jardin communautaire (cf Figure 15) avec une pergola. Les allées entre les immeubles sont larges et planes permettant ainsi aux personnes à mobilité réduite de se promener au sein du

quartier (cf Figure 16). Au sein de chaque immeuble, un espace de rencontre a été pensé pour favoriser les interactions sociales entre voisins directs (cf Figure 17) (NetAge, 2024).



Figure 13: Immeuble E, Les Maisons de Pra Roman. Source : Alberti, 2024



Figure 14: Espace de rencontres situé dans l'immeuble A. Source : citederriere.ch, 2024



Figure 16: Jardin communautaire des Maisons de Pra Roman. Source : netage.ch, 2024



Figure 15: Allée entre les Maisons de Pra Roman. Source : Alberti, 2024

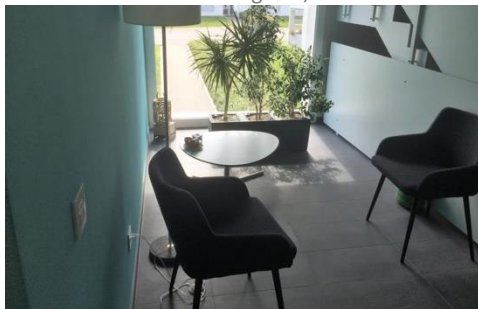


Figure 14: Espaces de rencontres présents dans chaque Maison de Pra Roman. Source : netage.ch, 2024



Figure 13: Écoquartier Codha à côté des Maisons de Pra Roman. Source : Alberti, 2024

7.2.1 APERÇU HISTORIQUE

En 1999, une douzaine de retraités et préretraités fondent NetAge pour réfléchir et proposer des solutions pour l'habitat des aînés. Malgré des difficultés de financement et de crédibilité, ils obtiennent des soutiens clés et des financements à partir de 2001, ce qui permet de lancer le projet de construction de logements adaptés. Après plusieurs années de préparation, de recherche de fonds et de travaux, les premiers résidents emménagent en octobre 2011 dans leur nouveau lieu de vie (Netage, 2024).

7.2.2 INTÉGRATION DANS LE TISSU URBAIN

Les LP de la Fondation NetAge sont situés en marge urbaine et sont donc plus dépendants des transports, qu'ils soient individuels, en commun, ou du covoiturage qui y est encouragé. Quelques services se trouvent à proximité tels que des restaurants, une petite épicerie de camping, ainsi qu'une boucherie située à deux arrêts de bus du quartier. Le bus 64 des TL dessert le quartier toutes les 15 minutes et permet aux résidents de rejoindre le centre-ville de Lausanne en une trentaine de minutes et le trajet comporte plusieurs changements. Un service de bus organisé par la Fondation permet aux personnes dans le besoin de se rendre dans les grands supermarchés une fois par semaine. Depuis peu, de nombreuses familles ont emménagé dans l'écoquartier adjacent aux LP (cf Figure 18), ce qui a permis de vivifier l'ambiance du quartier.

8. RÉSULTATS

Dans cette partie, nous présentons les résultats des entretiens avec les résidents des deux institutions. Pour chaque thème de cette étude, les réponses des participants sont regroupées par institution (zone A puis zone B). Cette approche permet de mettre en évidence les similarités et les divergences dans les expériences et perceptions des résidents selon le contexte spécifique dans lequel ils se trouvent. L'accent est mis sur l'authenticité des expériences personnelles, en mettant en lumière des citations directes tirées des entretiens avec les résidents.

8.1 CONTEXTE DU DÉMÉNAGEMENT

Pour débiter, nous explorons les réponses des résidents concernant le contexte de leur déménagement vers les LP. Cette partie vise à déterminer si le déménagement a été effectué sous contrainte ou de leur plein gré, tout en examinant l'état d'esprit des résidents durant cette transition significative. En outre, nous analysons les voies par lesquelles certains résidents ont pris connaissance du modèle LP, cherchant à comprendre les facteurs d'influence et les motivations derrière leur choix de ce type de résidence.

8.1.1 ZONE A - BÉTHANIE

Monsieur B. a emménagé depuis seulement 6 mois. Il a choisi de déménager pour se rapprocher de sa femme qui partait vivre au sein de l'EMS de Béthanie. Après avoir vécu 60 ans dans un appartement confortable et plutôt adapté au vieillissement, situé en milieu urbain à 3 kilomètres de l'institution de Béthanie, il a rapporté des conflits répétés avec la gérance et les propriétaires qui ont fini par le décider à chercher un nouvel habitat mieux adapté. Ce changement intervient dans un contexte difficile où il gérait seul les soins de son épouse atteinte de la maladie d'Alzheimer, ce qui s'avérait épuisant. Il explique :

« En 2019, fin de l'été 2019, j'ai constaté que mon épouse perdait la tête. Elle était atteinte de la maladie d'Alzheimer. Je l'ai gardée à la maison le plus longtemps possible. Et tout le monde m'a déconseillé de continuer à vivre comme ça, car ça me prenait beaucoup d'énergie. D'une part pour assurer tout le ménage, et mon épouse, qui ne savait plus ce qu'elle faisait. Et d'autre part, j'ai commencé à avoir...Non, nous avons déjà tous les deux des gros démêlés avec la gérance et les propriétaires de cet immeuble. »

Monsieur B. envisageait de quitter son ancien logement, non pas avec l'intention précise de trouver un logement protégé, mais plutôt à la recherche d'un nouvel espace plus adapté à ses besoins. C'est lors de cette quête qu'il rencontra la gérante des LP de Béthanie. Intrigué par cette option, il s'informa sur les conditions d'accès et eut l'opportunité de visiter

plusieurs appartements. Il a choisi un logement sur recommandation de sa sœur, mettant en avant l'importance du soutien familial dans cette étape de sa vie.

« J'ai dit à mon fils : « Dans le fond, je n'ai plus besoin de tout ça. Je vais prendre un petit appartement quelque part ». Mais surtout pas dans le même immeuble. Je voulais quitter cet immeuble. Et le hasard m'a fait découvrir Madame A. qui était la gérante de tout ça. Je lui ai dit : « Mais c'est quoi ces appartements protégés ? ». Elle m'a dit : « Venez avec moi, là il y a 47 appartements ». Je lui ai demandé quels sont les critères à remplir pour pouvoir avoir accès à un appartement comme ça. Elle m'a dit : « Mais vous me demandez ! ». Donc mon idée de déménagement est restée et puis elle m'a fait visiter plusieurs appartements. Certains ne m'ont pas plu. Et quand je suis venu voir celui-ci avec ma sœur, dès qu'on a ouvert la porte, ma sœur m'a dit : « Ça, tu prends ! ». J'ai dit : « Mais c'est moi qui dois choisir ». Elle a dit « Non, ça, tu prends ».

Madame Y. est installée depuis presque une année, a été poussée par la volonté de réduire son fardeau de responsabilités quotidiennes, tout en prenant conscience de l'approche inévitable de la fin de vie. Elle a choisi de s'entourer d'un réseau de soutien adapté à ses besoins futurs, dans une approche proactive de planification de son vieillissement. Dans une période de réflexion profonde sur son avenir résidentiel, madame Y. s'est trouvée confrontée à la solitude et à l'éloignement familial. Avec ses deux enfants résidants loin et sa sœur habitant à 100 km de distance et en mauvaise santé, elle ne pouvait compter que sur elle-même. Malgré un attachement à son quartier pour maintenir son réseau social, ses explorations pour trouver un LP l'ont menée dans plusieurs communes. Au-delà de la localisation, ce qui était essentiel pour elle dans cette quête était la présence d'un jardin extérieur, un espace qui lui semblait indispensable pour son bien-être futur.

« Bien sûr, j'ai songé à ma finitude. Obligatoirement. J'ai commencé par ça. Je me suis dit, qu'est-ce que je vais faire ? Alors j'ai fait le choix d'un appartement protégé, ça aurait pu être ici, mais aussi ailleurs. C'est pour, si possible, finir ma vie dans cet appartement ou aller dans un EMS le plus tard possible. Ça, c'était le but. La deuxième chose qui m'a décidée aussi, c'est que ça demande un investissement pour déménager. Si vous êtes toute seule, c'est énorme. Donc je me suis dit qu'il fallait que je le fasse pendant que j'en avais encore les forces et, du reste, j'ai mis trois mois à faire mon déménagement. J'ai 80 ans donc voilà. »

Son ancien lieu de vie se situait au sein-même du quartier de son LP actuel. Elle a également exprimé une satisfaction légèrement mitigée envers son ancien appartement qui commençait à se faire vieux après l'avoir habité pendant 30 ans. Le fait de retrouver un logement moderne et les accès aux jardins l'ont décidée à emménager dans ce LP.

« Le seul petit bémol, c'est que je ne vois pas le Jura car il y a ce petit bout de mur. Avant j'habitais au rez-de-chaussée. Donc j'aurais rêvé de peut-être avoir un peu plus de vue. Mais je me suis dit, il faut prendre ce qu'on m'offre. J'ai été contente qu'il y ait une opportunité donc j'ai dit oui tout de suite. Et je vous dirais que je m'y plais énormément. Et que malgré ces petits bémols, je m'y trouve très bien. »

Madame Y. a été familiarisée aux LP grâce à sa famille et ses lectures personnelles. Elle nous fait part de sa vision concernant les adaptations des LO et de son expérience avec des voisins âgés dont les soins apportés par le CMS ne suffisaient pas à leur autonomie, exerçant ainsi une pression sur elle et les autres résidents. Cela appuie le fait qu'elle considère les LP comme une solution plus viable au vieillissement réussi.

« J'ai mon mari et mon fils qui sont dans le domaine médical, je suis au courant, je lis. Je fais partie du mouvement des aînés, donc ça c'est clair que j'étais plus au courant. Et puis c'est clair que vu les limites actuelles, j'ai lu qu'on encourageait les gérances à aménager les appartements ou les gens vivent maintenant, mais je me dis que c'est très illusoire quand je vois d'où moi je suis partie, car il y a aussi des difficultés architecturales. La ville est en pente. Il y a pas mal d'obstacles. Ce n'est pas uniquement l'appartement, c'est aussi l'environnement. C'est toutes ces difficultés qui s'additionnent. J'ai moi-même beaucoup aidé deux personnes qui avaient le service à domicile qui venait une à deux fois par jour, mais ça, c'est un peu illusoire car ces personnes, le reste du temps, viennent sonner chez nous et c'est un peu pesant. Je me suis dit que je ne voulais pas faire ça à mes voisins qui en avaient déjà supporté deux pendant plusieurs années. Tous les jours, ils venaient nous donner leur télécommande qui ne fonctionnait plus, le téléphone... Il y a ceci, il y a cela. On a beau avoir bon cœur... Ici, je rends aussi des services, mais ce n'est pas la même chose. À un moment donné, les soins que j'apportais n'étaient plus suffisants. »

Madame N. habite dans ce LP depuis presque 10 ans. Ses problèmes cardiaques l'ont incitée à choisir un environnement offrant des dispositifs de sécurité, comme un interphone. Son ancien logement au 14^{ème} étage d'une tour se situait à 2,5 kilomètres de son LP. Elle a évoqué ses inquiétudes quant à l'utilisation des escaliers en cas d'urgence, lors d'un incendie par exemple comme étant des éléments déclencheurs de sa réflexion. Elle appréciait la vue sur le lac Léman que lui offrait son logement. Toutefois, elle positive :

« Je me suis dit que je l'avais vu depuis 41 ans donc je pouvais bien m'en passer un petit peu. »

Elle a déploré le manque de contacts sociaux entre voisins au sein de son ancien immeuble, comme en témoigne cet extrait de l'entretien :

« Ma voisine, quand elle a su que je partais, elle m'a dit : « Ah mais alors il faudra que je vous offre une fois un café ! » Alors qu'elle était là depuis, je pense, 20 ans. »

Madame O. vit dans son appartement depuis 2 ans. Elle a été contrainte de déménager en raison de l'augmentation des loyers dans son précédent logement situé à 6 kilomètres des LP des Béthanie, ce qui devenait financièrement insoutenable. De plus, le manque de soutien social et d'entraide dans son ancien appartement a renforcé son désir de trouver une communauté plus soudée.

« Je dois dire que pendant le COVID, il y a une seule dame de la maison qui est venue me demander si elle pouvait me faire des courses (...) Personne ne s'occupait des autres. Mais bon, je m'en suis bien sortie, j'ai quand même pu me débrouiller, mais les gens vivaient vraiment pour eux-mêmes. »

Madame O. était à la recherche d'un LP adapté à ses besoins. C'est grâce à une amie qu'elle a découvert cette opportunité à Béthanie. Après une visite moins convaincante dans une autre fondation, où l'environnement urbain dense l'avait dissuadée, elle a finalement pu bénéficier d'une approche flexible pour l'admission à Béthanie.

« C'est une amie qui m'a dit : « mais viens ici. » On a d'abord été à la Fondation Clémence. Et quand j'ai vu cette avenue de Morges, cet immense carrefour, je me suis dit, je ne peux pas habiter là. J'avais déjà vu Monsieur *** (responsable) une fois à un apéro et on a tout de suite sympathisé et il m'a dit, écoutez, maintenant, on ne fait plus les listes d'attente, les gens viennent et je prends celui qui a le plus besoin. Dès que j'aurai quelque chose, je vous appelle. Alors, un jour, il m'a appelée et il m'a dit : « vous pouvez venir voir si ça vous plaît, si ça ne vous plaît pas, vous pouvez attendre qu'un autre se libère. »

Lorsqu'on lui demande si elle était dans un état d'esprit positif lors de son déménagement malgré le fait qu'elle changeait de quartier, elle acquiesce totalement. Le fait d'avoir quitté son ancien quartier ne la dérange pas puisque les visites de la famille, les commodités aux alentours de son LP et les transports en commun semblent la combler.

« Il y a les bus. On va à Saint-François, on peut faire les courses à Bel Air. Et j'ai une filleule qui vient une fois par semaine, on va faire les courses aux Bergières. On va les trois avec sa maman aux Bergières et à la banque à la pharmacie. »

8.1.2 ZONE B - NETAGE

Madame R. a opté pour un changement de résidence il y a 8 ans principalement à cause des rénovations prévues dans son ancien appartement. La perspective de vivre dans un environnement en travaux, avec l'inconfort et l'incertitude que cela implique, l'a incitée à chercher un logement plus stable et serein. La décision de déménager était une anticipation proactive pour maintenir sa qualité de vie à 15 kilomètres de son ancien logement. Malgré une distance de migration plus importante que la moyenne des répondants, elle affirme que son ancien réseau social et ses amis ne sont pas si loin. Lorsqu'on lui demande dans quel état d'esprit elle était lors de son déménagement, elle nous explique qu'il est survenu avant-même qu'elle se fasse de quelconques soucis pour sa santé et sa finitude. Elle nous dira plus tard qu'elle a tout de suite apprécié son LP dès sa première visite.

« Je ne me faisais pas encore de soucis, mais c'est venu avant que j'aie eu l'idée de changer, alors c'est comme ça que je suis arrivée là. »

Monsieur H. a déménagé il y a seulement 5 mois. Après un début de retraite passé à l'étranger, son fils l'a décidé à se rapprocher de sa famille pour vivre dans un environnement mieux adapté à ses multiples soucis de santé, à près de 5 kilomètres du lieu où il a passé la majorité de sa vie active. Son ancien logement se situait au 3^{ème} étage d'un bâtiment sans ascenseur, ce qui posait des défis de mobilité. Il manquait de modernité et d'aménagements pratiques comparés à son nouveau logement.

« Je vivais au 3ème étage sans ascenseur. Il était en bon état. C'était quand même moins moderne qu'ici. Ici, j'ai le lave-linge, j'ai le lave-vaisselle. J'avais pas tout ça. »

Lorsqu'on lui demande dans quel état d'esprit il était au moment de son déménagement, il exprime le regret d'avoir quitté son cercle social et il explique que c'est son fils qui a fait le nécessaire pour organiser son déménagement :

« J'avais fait pas mal de contacts là-bas, je m'occupais des animations des personnes âgées. Je faisais du ping-pong, j'étais président du ping-pong. Je finissais par ramasser les balles (rires). Mon fils s'est occupé de m'installer ici. Il a fait le déménagement. J'étais seul. Depuis quelques années. »

« J'avais des voisins avec qui je m'entendais bien. On a gardé contact et on se téléphone. »

Madame S. s'est vue contrainte de déménager en raison de travaux de rénovation dans son ancien appartement situé à 5 kilomètres de la fondation. Sa décision de déménager a été teintée d'émotions fortes, particulièrement parce qu'une circonstance extérieure l'y a contrainte. À ce propos, elle se livre :

Alors j'ai beaucoup pleuré. J'ai fait une crise. Mais ils n'ont même pas encore refait ces appartements, ils ont traîné. Alors je ne regrette pas (...) Du point de vue de ce quartier-là, j'ai bien fait. Mais quand on m'a annoncé qu'on allait entièrement transformer mon appartement, j'ai beaucoup pleuré parce que je ne pensais pas du tout partir. Après j'ai pris le taureau par les cornes et je me suis dit : Je ne pleure plus et je pars. »

La présence d'une condition médicale telle que la polyarthrite chez cette résidente a été un facteur déterminant dans le choix d'un LP.

« On m'a conseillé de venir visiter la fondation, j'ai trouvé tellement mignon ce petit coin. J'ai dit je viens là. Non mais dans ma tête ça tombait bien car j'ai la polyarthrite et je ne sais pas où je vais gicler avec ça. »

Madame M. a dû quitter, il y a bientôt 2 ans, son ancien logement situé en ville à une dizaine de kilomètres, car il ne convenait plus au handicap de son mari nécessitant l'utilisation d'une chaise roulante. Après le décès de ce dernier et une opération importante, le choix de vivre en LP est toujours guidé par la nécessité de disposer d'un environnement adapté et sécurisé. Ce déménagement a plus été dicté par des circonstances imprévues ou des soucis de santé que par un choix volontaire. KM

« Il a fallu une incapacité pour qu'on déménage. Sinon, on serait pas venus là si vite »

Malgré tout, elle exprime son ouverture d'esprit et sa résilience :

« J'avais une opération à cœur ouvert, donc je crois qu'on est ouvert à tout. Si on arrive à faire quelque chose encore après, bah tant mieux. C'est mon petit-fils qui m'a fait le plan de l'appartement avec le plan de mes meubles. Et j'étais à la clinique, j'essayais d'agencer l'appartement. Pour moi, ça a été très logique, très facile. »

Madame T. a choisi de déménager il y a un an et demi pour échapper aux nombreux désagréments de son précédent logement, notamment la pollution, le bruit, et des voisins fumeurs. Après avoir initialement envisagé un logement protégé dans leur quartier en centre-ville, elle et son mari ont finalement opté pour un déménagement vers un environnement plus calme et adapté. Le décès de son mari survenu avant l'emménagement a renforcé son besoin de trouver un cadre de soutien communautaire, c'est ainsi qu'elle s'est installée à près de 10 kilomètres de son ancien quartier. Elle explique son parcours dans la recherche d'un LP :

« Ça prenait trop de temps. Après on est resté inscrits mais pour un appartement plus petit... nous ne l'avons pas eu et nous avons dû déménager. C'était très très bruyant. Mais on avait une vue sur tout le lac. Ici il faut pas trop que je regarde. Mais ici j'ai de la verdure. J'ai un petit balcon je suis très bien ici. »

8.2 ADAPTATION AU LP

Nous examinons spécifiquement le sentiment de « chez-soi », l'attachement au lieu et l'adaptation des résidents à leur nouvel environnement au sein des LP. Nous nous intéressons à la façon dont les résidents perçoivent leur espace de vie actuel et à leur capacité de développer un lien émotionnel profond avec celui-ci, incarnant ainsi un véritable sentiment de « chez-soi » comme élément clé de leur bien-être.

8.2.1 ZONE A – BÉTHANIE

Lorsqu'on lui demande s'il se sent chez lui dans son nouvel appartement, **Monsieur B** exprime un sentiment de « chez-soi » teinté d'une certaine réalité pragmatique :

« Totalement, j'ai un pied là et comme je vous ai dit, si je ne vais pas bien je vais là-bas (EMS). »

À la question de savoir s'il est attaché à ce logement, Monsieur B exprime clairement sa satisfaction et souligne l'importance de ses relations avec ses voisins, qui renforcent son sentiment de connexion et d'appartenance à cet endroit.

« J'apprécie l'endroit. Je pense ne pas dire de mensonges en disant que je m'entends bien avec pratiquement tous les gens qui m'entourent. Et quand mon fils m'a demandé si j'étais content, j'ai dit : « La seule chose que je peux regretter c'est que je suis entouré de vieux ». Mais j'en fais partie donc ça ne me gêne pas. Alors en bas il y a la garderie. »

Cette citation laisse percevoir un léger regret chez Monsieur B. quant à l'absence de diversité intergénérationnelle au sein de la résidence. Plus tôt dans l'entretien, Monsieur B nous avait partagé avec franchise sa résilience et son acceptation de la réalité du parcours de fin de vie :

« Alors je suis au rez-de-chaussée, je n'ai pas de fleurs mais il fait frais. Et je vis tout seul. Mon épouse est décédée au mois de septembre l'année passée. Donc maintenant je suis là. »

Nous l'avons vu, les établissements médico-sociaux peuvent être vus d'un très mauvais œil pour certaines personnes âgées. Ce n'est pas le cas de Monsieur B car son expérience personnelle l'a convaincu de leur valeur. L'accompagnement de sa femme au sein de l'EMS

adjacent lui a permis d'observer directement la qualité des soins et le soutien apporté, et donc de développer une vision positive de ces établissements.

Madame Y. s'est tout de suite sentie chez-elle dans son nouveau logement. Elle se livre avec beaucoup d'enthousiasme :

« Oh oui, j'y suis chez moi et cela dès le départ (...) Dès le départ, je n'ai eu aucune difficulté de m'intégrer. Je pense que du moment qu'on a fait une réflexion, on a les outils à ce moment-là. Car c'est mon propre choix, il ne faut pas l'oublier. Personne ne me l'a imposé. C'est là toute la différence, peut-être. Ni par des événements extérieurs, aucun problème. Il y avait une volonté également de m'installer. »

Nous pouvons constater que Madame Y. fait preuve d'une grande lucidité lorsqu'elle aborde les grandes transitions de la vie. Son autonomie dans sa décision de déménager témoigne d'une capacité d'adaptation importante. L'extrait suivant révèle sa détermination à saisir les opportunités lorsqu'elles se présentent. Elle est également très renseignée sur la finitude de la vie.

« Quand on vous dit qu'il y a une possibilité, entre la théorie et la pratique, il faut y aller. Et bah tu y vas. Et en même temps, je ne regrette pas car après on a plus les forces et qui sait de quoi demain sera fait. »

Madame N. a exprimé un sentiment de contentement et de soulagement à son arrivée dans son nouveau logement, reflétant une transition sereine et bien vécue non seulement pour elle mais également pour sa famille :

« Moi, j'ai été heureuse et mes enfants ont été soulagés aussi. Parce qu'ils ne vivent pas à Lausanne, il y a aussi la question du Sécutel®. »

L'attachement immédiat au nouvel appartement témoigne d'une adaptation réussie sans période d'ajustement. Lorsque nous lui avons demandé si elle se sentait « chez-elle » dans ce LP, elle répond très positivement :

« Oh oui, tout à fait. J'ai le même ressenti que j'avais dans mon ancien appartement après 40 ans. »

Madame O. nous a raconté avec enthousiasme sa première visite dans son nouvel appartement qui l'a immédiatement séduite :

« Mais c'était tellement joli. La dame avait bien arrangé son appartement. Il n'y avait pas trop de meubles, j'ai dit tout de suite que ça me plaisait. En 5 semaines, j'ai dû tout faire, changement d'adresse, préparer le déménagement. Mais je suis absolument ravie. La première nuit, j'ai bien dormi, je me suis dit que c'était bon signe. »

Malgré le rythme soutenu de cette transition, elle exprime sa satisfaction et un contentement immédiat. Cela illustre sa capacité à s'adapter lors de changements majeurs malgré un âge avancé. Lorsqu'on lui a demandé si elle se sent « chez-elle » dans son LP, elle répond par l'affirmative. Madame O. l'a ressenti depuis le premier jour. Elle nous fait part de sa grande satisfaction quant aux aménagements de son LP et la vie communautaire qu'elle aperçoit depuis son balcon. Les conditions de vie dans son logement répondent bien à ses attentes.

« Le matin, je vois les gens qui se promènent, qui promènent leurs petits chiens, qui viennent amener leurs petits enfants à la garderie. Et puis la vue sur le lac, elle est superbe. Le soir, les couchers de soleil sont absolument magnifiques, et le bruit, il n'y en a pas plus qu'un autre endroit. »

« Vous avez vu la salle de bain elle est super, la douche à l'italienne, la machine à laver ? C'est super. On peut l'utiliser quand on a envie. Je pense que c'est vraiment bien organisé. »

8.2.2 ZONE B – NETAGE

Madame R. a été immédiatement charmée par son nouvel appartement. Elle était dans un état d'esprit très positif lors de son déménagement. Elle explique la façon dont s'est passé processus décisionnel :

« Ça a tout de suite fait clic. J'ai entendu parler par mes copines qu'il y a quelque chose qui s'est construit. (...) Après, j'ai fait des recherches et je suis passée une fois pour voir comment ça se présente. »

Lors de cette visite, son appréciation pour l'appartement s'est immédiatement confirmée. Madame R. nous affirme avec assurance qu'elle se sent « chez-elle » et attachée à ce LP, et ce depuis le début. Nous constatons encore une fois sa capacité d'adaptation et son agilité d'esprit lors de ces changements majeurs.

L'expérience de **Monsieur H.** se distingue de celles des autres résidents par l'implication significative de son fils dans sa transition vers son nouveau logement.

« Il m'a dit : « À ton âge, il faudrait se rapprocher de la famille » (...) C'est mon fils qui a réussi à me trouver cet appartement. Il s'est occupé de m'installer ici. Il a fait le déménagement. J'étais seul depuis quelques années. »

Malgré l'implication de son fils dans son déménagement, Monsieur H. nous dit se sentir « chez-lui » dans son nouvel environnement. Toutefois, il évoque simultanément quelques bémols :

« Oui. J'ai dû acheter le climat et j'ai payé cher (...) Bon j'ai dû m'y habituer... »

Monsieur H. a déploré l'omniprésence de vents froids à plusieurs reprises. Le LP lui a tout de même plu de par ses installations modernes bien qu'il soulève à nouveau un inconvénient : son coût.

« Il y a tellement d'avantages, tout est électrifié. On peut ouvrir les portes, ça s'allume tout seul. Bon, ça coûte cher tout ça... »

Madame S. a traversé un parcours complexe et émotionnellement chargé lors de son déménagement. Initialement réticente, sa première impression était plutôt négative :

« Alors, quand je suis venue là, je me suis dit : « Je ne viendrai jamais habiter ici ». J'ai visité cinq appartements, celui-là en dernier, et je me suis dit : « Si je laisse passer ça, je le regretterai toujours ». Et je suis toujours aussi contente. »

Si Madame S. affirme se sentir « chez-elle » et avoir toujours été satisfaite de son LP, ses périodes de doute et ses explorations de nouvelles options révèlent une lutte interne entre le contentement avec son environnement actuel et la peur de considérer son déménagement comme définitif.

« Comment dire... tout me satisfait mais je me suis dit : « Quand même, tu es loin de tout ». Et puis surtout, ce sont des amis qui m'ont dit : « Oh mais qu'est-ce que tu as été faire là-haut ? Tu te rends compte ? Il n'y a pas de magasin, il y a de la neige en hiver ». Pour finir, ça me tracassait. J'ai fait des recherches une fois par année pendant 4 ans. Après, je me suis dit : « C'est fini, j'ai plus envie de partir ». Et puis je suis tellement bien. J'aurais quand-même fait une bêtise en partant. »

Le manque de soutien de la part de son réseau social a initialement perturbé Madame S. dans son processus de déménagement, la poussant à remettre en question sa décision. Lorsque nous lui avons demandé si elle était attachée à ce logement et si elle s'y sentait « chez-elle », elle nous a répondu avec conviction :

« Ah oui, j'ai fait ma racine et je ne pourrais plus partir. »

L'adaptation de **Madame M.** à son nouvel appartement n'a pas été immédiate. Lorsqu'on lui demande si elle s'est tout de suite sentie « chez-elle » dans ce LP, elle évoque directement deux bémols :

« J'ai eu de la peine à me faire à la Bise. (...) Il y a tout le temps du vent, donc je ne me tiens pas sur le balcon, ça, j'ai eu de la peine. Et puis au départ, pendant peut-être trois semaines on a de la peine à vivre avec du vis-à-vis si près, car je n'avais pas l'habitude. »

Cependant, avec le temps, elle a trouvé du réconfort dans la communauté qui l'entoure, ce qui a contribué à atténuer ses premières réticences. Elle souligne également l'importance de son espace privé comme refuge, permettant des moments de solitude lorsqu'elle le souhaite :

« Ce sont des amis, c'est comme une grande famille. Et si je veux être toute seule, je reste chez moi. »

Malgré quelques réticences, Madame M. a fini par s'adapter à cette nouvelle vie plutôt rapidement grâce notamment à son ouverture face aux autres résidents. Elle se sent « chez-elle » au sein de son LP.

Madame T. a entrepris son déménagement après le décès de son mari dans l'optique de trouver un lieu où elle se sente entourée. Le soutien social au sein de son LP semble lui convenir :

« Il fallait que je trouve quelque chose où je ne m'ennuie pas trop. Avec mon mari où nous étions, c'était parfait à deux. Mais une fois seule, il n'y a pas de contact dans la maison, ce sont des grands locatifs. Vous n'avez personne, les gens travaillent (...) Alors qu'ici, de ce que j'ai vu, il y a peu de monde dehors, mais quand même, gentiment, on se connaît presque tous. Ça, ça fait petit village un peu. »

Madame T. s'est finalement rapidement adaptée à son nouvel environnement, après avoir fait face à aux défis physiques et émotionnels que constituaient ce déménagement.

« Oui, sauf que ça a été très pénible, bien sûr de faire ce départ. Avec un appartement qui était quand même assez grand. J'ai dû trier pas mal de meubles mais j'ai pu garder notre grand meuble. »

8.3 EXPLORATION DU SENTIMENT DE « CHEZ-SOI »

Dans cette section, nous explorons comment les personnes âgées perçoivent et expérimentent leur sentiment de « chez-soi » au sein des LP. Nous présentons les réponses des résidents concernant les facteurs qui contribuent à ce sentiment. Chaque témoignage révèle les éléments clés qui, selon les participants, favorisent ce sentiment profond de chez-soi. La diversité des réponses, qui varie d'un résident à l'autre, offre un aperçu nuancé de leurs ressentis personnels.

8.3.1 ZONE A - BÉTHANIE

Monsieur B évoque naturellement les relations sociales comme étant un facteur très important à la source de son sentiment de « chez-soi » au sein de son LP. Cet extrait d'interview témoigne de son enthousiasme à interagir avec ses voisins mais aussi son désir de se rendre utile.

« Comme j'ai dit à mes amis : « Je ne m'ennuie jamais mais peut-être que j'ennuie les autres ! ». Car je suis très social, je me lie facilement avec les gens quand je ne les connais pas, je les aborde, je me présente. Maintenant, je connais pratiquement tout le monde et en plus de ça, ma passion, c'est aussi le bricolage et il y a plein de personnes âgées qui ont des problèmes avec leur télécommande, leur téléphone, mixeur, aspirateur. Alors, avant de le donner quelque part, ils viennent me l'apporter. J'ai un établi avec des outils. »

Monsieur B est passionné d'aviation. Il intègre cet intérêt dans son engagement social envers la communauté de la résidence en organisant des sorties à l'aéroport pour les enfants de la garderie. Il renforce son rôle actif au sein de la communauté en créant des ponts entre les générations. Ses engagements sociaux vont aussi au-delà de l'institution, ce qui lui permet d'établir des liens dans la communauté locale.

« Je connais un pasteur ici qui m'a embarqué dans un comité de lecture dont il fait partie (...) Et on lit des bouquins et après on se réunit pour discuter, pour creuser l'idée qu'il y a dans ce bouquin. »

Madame Y. exprime un équilibre délicat entre son appréciation de l'indépendance et la valeur qu'elle accorde aux interactions sociales. Bien qu'elle chérisse sa solitude et mène une vie principalement solitaire, elle reconnaît l'importance des contacts sociaux pour se sentir « chez-elle ».

« Enfin, disons que je me sens chez moi indépendamment (des interactions sociales), car je vis depuis très longtemps seule. J'aime être seule. Mais il me faut aussi des contacts. »

Elle apprécie ses moments de solitude mais valorise aussi ses interactions sociales. Elle voit la communauté non pas comme une contrainte, mais comme un espace qu'elle peut fréquenter selon son envie, ce qui renforce son sentiment d'appartenance sans empiéter sur son besoin d'indépendance.

« Alors oui. J'ai de bons contacts même si j'aime bien être indépendante. Je suis assez discrète mais par exemple, le café le matin, j'y vais tous les matins. (...) À chaque fois que je peux, je viens, car je pense que c'est important. Il y en a qui n'aiment pas ce mot de communauté. Moi ça ne me dérange pas. Je ne le vois pas comme une secte, quelque chose d'enfermant, mais j'en fais partie. Mais en même temps, j'y viens quand je veux. Les relations sociales sont très très importantes. »

Madame N. évoque également l'importance des relations sociales pour se sentir « chez-elle » dans son LP. Elle souligne l'opportunité quotidienne de socialiser, selon son désir.

« Alors, chaque jour on a l'occasion de parler avec quelqu'un, si on le désire bien sûr. Moi, je fais ma cuisine mais on peut aller manger à midi. Il y a le café du matin, j'y vais tous les jours. C'est un moment important pour moi. »

Madame O. estime son besoin de rencontres au sein de l'institution pour socialiser plutôt modéré. Elle tire son sentiment de « chez-soi » de son autonomie dans la gestion de ses relations sociales. Elle ne dépend pas exclusivement des rencontres groupées organisées dans la résidence pour se sentir intégrée, car elle a maintenu un cercle social plus proche. À propos des rencontres organisées, elle nous dit :

« Pour moi, toutes les semaines ça ne sert à rien. C'est trop souvent (...) Mais moi je connais encore tellement d'autres gens qui viennent chez moi boire des verres, ça me suffit. Je ne suis pas dépendante de ça. Mais je suis sûre qu'il y a des gens dans la maison qui n'ont pas beaucoup de connaissances et qui sont contents d'aller là-bas. Moi, je n'ai pas besoin. Mais les repas à midi, alors ça en général, c'est très sympathique et c'est très bon. »

Elle apprécie tout de même certaines activités et s'y joint très volontiers pour sociabiliser avec les autres résidents.

« On a une grillade sur la place. Il y a un monsieur qui organise tout ça (...) Chacun amène son cervelas et sa saucisse de veau avec sa salade. On est 6 ou 8. Alors, moi qui de manière générale n'aime pas aller à ces réunions, j'aime beaucoup y aller. C'est très sympa, des fois on reste jusqu'à 21h quand il fait beau. Chacun boit ce qu'il veut. Ça, c'est très bien. »

Le sentiment de « chez-soi » de madame O. repose essentiellement sur sa liberté et son autonomie, ce qui lui procure un sentiment de confort dans son LP.

« Je remercie Le Bon Dieu de m'avoir montré le chemin de venir ici car vraiment, c'est une réussite. Ici, je me sens vraiment libre, je fais comme je veux. J'invite qui je veux (...) J'ai une amie qui est dans l'autre maison qui est là depuis 7 ans. Des fois, c'est elle qui fait à manger, des fois c'est moi. On va une fois chez l'une, une fois chez l'autre. »

8.3.2 ZONE B - NETAGE

Madame R. souligne plusieurs aspects qui rendent sa résidence particulièrement attrayante. Elle est d'abord captivée par la vue imprenable sur les Alpes, qu'elle peut admirer depuis son domicile, mettant en avant l'importance de la localisation et du cadre naturel environnant. Son sentiment de « chez-soi » se base également sur une combinaison de liberté de choix et d'engagement communautaire.

« Alors moi, de toutes façons, je suis vraiment contente. La vie ici, c'est vraiment bien. On participe ou on ne participe pas, on a le choix. Alors ça dépend de la personne. Si elle veut la paix, elle reste chez elle et si elle veut du contact, alors elle peut faire le premier pas, chercher l'ouverture avec les autres. »

« Ici c'est : « je peux si je veux ». On n'est pas obligé, on reçoit des propositions, soit on s'inscrit soit on ne s'inscrit pas. Personne ne va pleurer à cause de ça. »

Elle valorise fortement les relations sociales et l'entraide disponibles au sein du quartier. Elle estime qu'il y a plus d'entraide au sein de la fondation que si elle avait déménagé en ville. Ayant toujours vécu à la campagne, les moments d'échanges entre voisins sont indispensables à son sentiment d'appartenance.

« Là où j'étais en village, on connaît les gens. Mais en ville, on connaît personne, on ne sait pas qui habite l'autre côté. C'est important d'avoir une conversation, de pouvoir voir les gens, et encore plus quand on est âgé. On peut aller au jardin, on peut babiller, parler de ce qui se passe dans le quartier. »

Monsieur H., quant à lui, exprime une relation complexe avec son environnement de vie, articulante un sentiment de « chez-soi » influencé par l'accès à la nature et les interactions sociales. À propos de l'aspect social, il exprime une certaine insatisfaction.

« Moi, c'est les contacts. C'est se promener dans les bois. Je me sens quand même isolé. Car bon, maintenant j'ai quelqu'un en face de moi. Mais pour manger, je suis tout seul. Et ça, j'en souffre. »

Il fréquente le service de restauration de sa résidence deux fois par mois où, malgré la présence de nombreuses personnes, il ressent une certaine distance due aux conversations qu'il juge orientées vers des intérêts qui ne sont pas les siens.

« Oui, j'y vais deux fois par mois. Il y a toujours une vingtaine de personnes. Beaucoup de dames, alors elles parlent de choses féminines. »

Monsieur H. cherche à s'ancrer dans la communauté locale en se rendant dans les restaurants et pubs situés aux abords de son quartier, bien qu'il ressente une certaine barrière culturelle ou sociale.

« Quand je vais boire la pinte à 5 minutes, c'est des gens d'ici. Ils ont des conversations un peu vaudoises. Je sais pas, je sais pas si je peux dire ça comme ça. »

Bien qu'il dise se sentir « chez-lui » dans son LP, il éprouve aussi une certaine mélancolie et un désir d'une intégration sociale plus profonde pour renforcer son sentiment d'appartenance et se sentir véritablement « chez-lui » au sein du quartier.

Madame S. exprime un sentiment général de contentement et d'appréciation pour l'idée de se sentir « chez-soi ».

« Se sentir chez-soi, c'est un sentiment absolument merveilleux. C'est quelque chose de formidable d'avoir un « *home sweet home* ». C'est incroyable. Alors moi j'apprécie cela. Vous savez, j'ai souvent déménagé. Ici, c'est mon dernier vrai appartement. Après, ça sera plus petit. »

Elle n'éprouve pas le besoin de développer des liens plus intimes ou profonds avec les autres résidents afin de se sentir plus « chez-elle » dans son LP. Elle valorise l'indépendance et la tranquillité dans ses relations. Son sentiment d'appartenance semble plutôt lié à la stabilité et la sécurité que représente son logement actuel.

« J'ai des bonnes relations, mais je n'ai pas de relation très proche avec les gens. Je n'y tiens pas du tout. Je maintiens, je m'entends bien avec tout le monde. J'ai une très gentille voisine aussi. »

Madame M. souligne l'importance des interactions sociales dans son sentiment de se sentir « chez-elle », mettant en contraste son expérience précédente avec sa situation actuelle.

« Où on était avant, je prenais l'ascenseur, je sortais, j'avais la voiture devant l'entrée, donc pas de contact. Tandis que là on sort, il y a des bancs dehors et il y a toujours quelqu'un. C'est pas seulement « Bonjour », c'est quelques mots. »

Elle souligne l'importance de l'effort individuel pour créer une ambiance conviviale et surmonter la solitude, particulièrement pour ceux qui vivent seuls au sein de leur LP.

« Là, il y a une séance de cinéma par mois, j'y vais. Il y a environ un tiers des personnes qui participent. Tous les couples que je connais, il y en a qu'un qui vient à certaines choses. Au repas peut être. C'est vrai, quand on est en couple, on n'a pas besoin de ça. »

« Si on veut que ça soit convivial, c'est à nous de faire l'effort, vous êtes d'accord ? À Noël, j'ai fait un petit apéritif de fin d'année. Si on ne fait pas ça, on peut souffrir de solitude aussi. C'est à nous de nous adapter quand même un peu pour s'ouvrir vers les gens. »

Madame T. met en avant l'équilibre entre la vie sociale active et la tranquillité de son propre espace comme fondements de son sentiment de « chez-soi ». Le contraste qu'offre le contexte des LP entre les activités sociales animées et le calme de son appartement est essentiel à son bien-être et à son sentiment d'appartenance. Pour elle, ce qui joue le plus dans ce sentiment-là :

« C'est d'avoir ses contacts à l'extérieur et de pouvoir revenir chez-soi. Pouvoir se retrouver dans le calme, si on est plusieurs et qu'on se voit à plusieurs, c'est très animé. Ça fait du bien de rentrer à la maison et d'être au calme pour passer la soirée, faire de la lecture, des téléphones, d'être chez-soi. Pour moi, c'est important. »

8.4 AMÉNAGEMENT ET TOUCHE PERSONNELLE

Dans cette section, nous abordons l'aménagement et la personnalisation de la décoration par les résidents au sein des LP. Nous avons interrogé les résidents sur les modifications personnelles qu'ils ont apportées à leur espace de vie pour renforcer le sentiment de « chez-soi ». Ce questionnaire vise à découvrir les stratégies d'adaptation qu'ils ont employées pour personnaliser et transformer leur environnement physique direct. L'objectif est de comprendre dans quelle mesure ces aménagements contribuent à un sentiment de chez-soi et de bien-être au sein de leur logement.

8.4.1 ZONE A - BÉTHANIE

Monsieur B. a clairement illustré combien la personnalisation de son espace de vie est importante pour lui donner un sentiment de « chez-soi ». En décorant son appartement avec des cadres et des objets chargés de souvenirs, il a conçu un environnement qui reflète son histoire et ses relations.

« Ce sont des cadres de ma vie et des personnages de ma vie. (...) J'aime bien les vieilles gravures (...) Ça, ce sont des photos. Mon fils cadet, avec sa femme. Lui, il est décédé (...) Ici, il y a mon épouse, mes enfants quand ils étaient petits. J'ai mon père et ma mère, là en bas (...) Et j'ai des peintures qui ont été faites par des amis qui sont presque tous morts maintenant. Sans ça, je n'ai pas de photo particulière, mais ce sont surtout des souvenirs. Vu la surface que j'ai, je n'ai pas pu tout mettre. J'en ai donné beaucoup à mon fils et à mon petit-fils. Et les autres, je les ai pendues un peu partout. »

Il est important pour lui d'avoir un environnement qui reflète sa vie. Il déclare ne rien regretter de son ancien appartement :

« J'ai gardé tout ce dont à quoi j'étais le plus attaché. Cette table, ces chaises, la petite armoire qui est là. »

Madame Y. a activement façonné son nouveau logement pour renforcer son sentiment de « chez-soi », un processus marqué par des décisions délibérées. En se séparant de certains

biens pour ne garder que l'essentiel, elle a vécu ce processus comme un deuil. Cependant, ce tri lui a permis de créer un espace qui correspond à ses besoins et à ses goûts de manière pragmatique et optimiste.

« J'avais des tapisseries et des tableaux que je n'ai pas pu prendre. Après tout, quand on déménage, il faut faire un deuil. C'est un deuil de plus, mais je l'ai très bien vécu. Je n'ai pas tout pris, j'ai pris l'essentiel, les objets auxquels j'étais attachée et je ne voulais pas surcharger. Je suis très contente du choix que j'ai fait. »

Elle a adapté son espace de vie en fonction de ses préférences esthétiques personnelles et de ses besoins pratiques malgré quelques contraintes initiales.

« Ça a été difficile pour moi. Et les contraintes pour les prises, pour la télévision ou autre. Et en définitive, je ne sais pas par quel miracle, tout s'est bien passé. J'ai fait construire un îlot central (...) Je pense que les prochains propriétaires garderont certainement ce meuble. Je n'aime pas du tout les plafonniers je préfère les éclairages indirects. Depuis dehors, j'ai souvent critiqué cet immeuble, mais il est vrai que c'est très beau depuis l'intérieur. »

Ces ajustements ont permis de créer un espace qui lui plaît et ils reflètent sa capacité à aménager son logement afin de ressentir un sentiment d'appartenance et de « chez-soi ».

Madame N. a rencontré des difficultés dans la personnalisation de son espace de vie, principalement à cause de contraintes pratiques liées à l'agencement des prises électriques qui ont limité ses options de décoration. Ainsi, lorsqu'on lui demande si elle a mis un accent particulier sur la décoration pour se sentir « chez-elle » dans son LP, elle répond :

« Non, ce n'était pas tellement possible. J'ai eu une déception car j'aurais voulu avoir une paroi moins hétéroclite que cet alignement de meubles, mais toutes les prises sont derrière. On a eu vraiment le problème de l'électricité car c'est ça qui a été déterminant. Pour finir, j'ai gardé mes anciens meubles auxquels j'étais aussi attachée. »

Bien que Madame N. ait été contrainte de faire des concessions en raison des aspects pratiques de son logement, elle a tout de même cherché à insuffler un esprit de renouveau dans son LP en partant de zéro pour habiller ses murs.

« Non, pour moi, j'ai voulu tourner la page, c'est autre chose. Je suis partie de zéro. »

La personnalisation de son logement est d'une grande importance dans l'expression de son sentiment de « chez-soi ». D'ailleurs, Madame N. étend sa volonté de façonner son chez-soi au-delà des murs de son logement. Elle est très observatrice et active dans les suggestions d'amélioration des locaux communs pour garantir le confort de tous les résidents.

« Ce n'est jamais parfait, mais on a mis 10 ans pour réclamer des stores et on les a enfin eus. (...) Il y a des cartes jaunes où on peut écrire quand on a des demandes. Moi, j'ai souvent demandé des choses. Par exemple, la pose d'une barrière le long de l'entrée parce qu'il n'y avait rien. Quand on buvait le café, on voyait les gens qui glissaient en hiver. On nous a répondu que les architectes ne voulaient pas qu'on abîme la façade. J'ai dit à la gérante que la loi les obligeait à prendre la responsabilité si quelqu'un se casse une jambe. Et finalement, ça s'est fait. J'ai demandé aussi qu'on automatise la porte en bas des poubelles. C'est une immense porte qui est très lourde. On arrive avec un chargement, il faut tout poser par terre, ouvrir la porte, la tenir. Là, elle m'a dit, je vais tout de suite faire un appel d'offre. Il n'y a pas de problème. »

Pour **Madame O.**, chaque objet de sa décoration raconte une histoire.

« J'adore les gravures. Déjà quand j'étais jeune, ma marraine m'offrait des gravures. Et tout ce que j'ai ici, c'est ce que j'ai fait moi-même, j'ai tout brodé à la main. J'aimais broder pour passer le temps quand j'étais infirmière. »

Madame O. a pu garder tous ses anciens meubles et même ses anciens rideaux, et cela la ravit. Elle exprime toutefois une certaine frustration vis-à-vis des caractéristiques architecturales du LP, notamment une paroi totalement vitrée qui donne sur une loggia.

« Le seul truc que je voudrais qu'on m'enlève, c'est ces vitres. Mais ils ne veulent pas les enlever. Ces loggias, ça remplace les balcons. J'ai vu certains appartements où, dans la loggia, il n'y avait que des orchidées et une chaise longue. Moi j'ai dit mince, je mets ma salle à manger dedans. »

Cette citation illustre son implication active dans l'appropriation et l'optimisation de son espace de vie. Elle transforme une contrainte en l'adaptant comme elle l'entend. Madame O. utilise la décoration et l'aménagement pour améliorer son bien-être et renforcer son sentiment de « chez-soi ».

8.4.2 ZONE B - NETAGE

Madame R. adopté une approche mixte pour cultiver son sentiment de « chez-soi » dans son nouvel environnement. D'une part, elle a choisi de repartir à zéro en ce qui concerne la décoration murale. D'autre part, elle a réussi à placer ses anciens meubles dans son nouveau logement. Il est difficile d'affirmer que l'aménagement et la décoration soient déterminants dans le fait qu'elle se sente « chez-elle » car Madame R. ne nous a pas donné plus d'informations à ce sujet.

Monsieur H., quant à lui, a également réussi à garder quasiment tout son mobilier pour aménager son appartement. Nous n'avons pas non plus décelé chez lui un réel élan dans la personnalisation de son logement. Il semblerait que cet aspect soit secondaire dans le façonnage de son sentiment de « chez-soi » au sein de son LP.

Madame S. s'est impliquée dans l'aménagement de son LP et sa décoration afin qu'il reflète son identité et qu'il lui procure un sentiment de « chez-soi ».

« C'est assez intime. J'ai toujours eu besoin d'un environnement dans l'appartement où il y a beaucoup de choses pour que je me sente comme dans un petit nid. Et voilà, je crois que j'ai réussi. Tout est à moi, j'ai dû liquider quelques choses. »

Son expérience montre qu'un sentiment de « chez-soi » peut être efficacement préservé et même amélioré par une sélection et une disposition soignée des éléments qui ont le plus de valeur personnelle, même après une réduction significative des anciennes possessions.

« J'ai dû liquider plus de la moitié de mes objets. Mais je me suis dit : « C'est ça de fait pour plus tard ». Et maintenant, je ne sais même plus ce que j'avais. Ici, c'est confortable, je suis trop bien. »

La liquidation de plus de la moitié de ses possessions a été vue comme une préparation pour l'avenir voire une aubaine, ce qui suggère une acceptation des changements nécessaires pour s'adapter à ses nouvelles étapes de vie.

Madame M. abordé sa décoration de manière pragmatique, concentrant ses efforts sur l'intégration d'éléments personnels significatifs tout en éliminant ce qu'elle considère comme superflu.

« Je n'ai pas encore mis les tableaux car je n'ai pas pu le faire. Comme je fais du patchwork, c'est plutôt ce genre de trucs, des souvenirs du travail que j'ai fait. Je me sens dans mon petit cocon parce que j'ai pris le principal. Je me suis délestée du superflu, mais alors, vraiment. »

Elle a valorisé un environnement simplifié et personnalisé, qui lui permet de se sentir pleinement « chez-elle ». Ce processus de sélection et de réduction de ses possessions a été essentiel pour que son LP soit aménagé de manière à ce qu'il reflète fidèlement ce qui compte le plus pour elle.

Madame T. s'est particulièrement concentrée sur l'aménagement de son balcon pour renforcer son sentiment de « chez-soi » dans son LP.

« J'aime bien les plantes. Sans balcon, ça n'aurait pas été. Il y a des appartements ici qui n'ont pas de balcon. »

Elle souligne l'importance de conserver ses anciens meubles dans son nouvel environnement pour maintenir une continuité émotionnelle, surtout dans le contexte de la perte d'un conjoint. Ainsi, quand on lui demande s'il a été important de garder ses anciens meubles pour qu'elle se sente « chez-elle », elle répond :

« Oui, c'est vrai que sinon ça aurait fait une trop grosse coupure. Une terrible coupure. Déjà qu'on perd le conjoint... Souvent, ceux qui viennent là, c'est ceux qui ont perdu quelqu'un, très souvent. »

Pour Madame T., ces objets ne sont pas simplement fonctionnels mais porteurs de souvenirs et d'émotions, constituant ainsi un pilier essentiel dans son processus d'adaptation à une nouvelle étape de sa vie.

8.5 INFLUENCE DU QUARTIER

Dans cette section, nous examinons comment le quartier influence le sentiment de « chez-soi » chez les résidents des LP. Nous analysons leurs réponses sur les caractéristiques appréciées du quartier pour comprendre comment l'environnement communautaire et le cadre extérieur contribuent à leur intégration et à leur bien-être au quotidien.

8.5.1 ZONE A – BÉTHANIE

Monsieur B. apprécie les commodités et les services au sein du quartier. Sa familiarisation active avec l'environnement local, à travers la découverte des espaces verts et des commerces de proximité, ainsi que les interactions avec des amis du quartier renforce son appartenance à la communauté et donc son sentiment de « chez-soi » au sein de son LP. À propos du quartier, il s'est exprimé :

« Je l'explore. J'apprends à le connaître. J'ai la chance d'avoir deux copains qui habitent là-haut (...) Et quand je suis venu et que j'ai vu cette forêt, ces copains qui sont nés dans le quartier là-haut m'ont dit : « Il y a plein de sorties, tu peux aller jusqu'à la Campagne du Désert par la forêt. Il y a plein, plein, plein de chemins ». Souvent, je vais depuis ici à la Blécherette car je vais bricoler sur mes vieux avions à la Blécherette. Je vais à pied, je mets un quart d'heure - 20 minutes. Je découvre. Je suis allé voir les petits commerçants, le coiffeur. J'ai découvert le quartier des Bergières où il y a une Coop et une Migros, une banque, une poste, une pharmacie. »

Monsieur B. montre une tendance à être actif et explorateur dans son approche de l'environnement de quartier. Il s'adapte et tire parti des opportunités disponibles dans son quartier pour améliorer son bien-être et son intégration communautaire. Il est important de noter que Monsieur B. est en bonne condition physique, ce qui lui permet d'explorer activement son environnement et de participer à diverses activités extérieures. De plus, il possède encore une voiture et une moto, ce qui étend sa mobilité au-delà des limites de son quartier.

Madame Y. constate une diminution de sa mobilité générale à cause de limites physiologiques liées à l'âge, ce qui tend à limiter ses déplacements à pied dans son quartier. Elle explique une réduction inévitable de ses activités à l'extérieur, notamment ses sorties en dehors de la ville, depuis qu'elle a renoncé à conduire. Elle apprécie cependant les sorties culturelles en ville.

« Je vais beaucoup moins loin. Je mets beaucoup plus de temps pour aller en ville. Je suis allée à Chauderon à pied, je mets nettement plus de temps. Pourtant, j'ai l'impression d'avoir un bon rythme, mais je pense que mes pas sont plus petits. Ça ne fait rien. Je suis beaucoup plus limitée depuis que j'ai laissé la voiture, mais ça fait plusieurs années, ça doit faire maintenant 4-5 ans. J'avais des problèmes de vue et je commençais à avoir une vision double (...) Je l'utilisais pour aller dans la campagne. Dès qu'on a plus de voitures, on est beaucoup plus restreint. »

Elle valorise la présence d'espaces extérieurs accessibles et souligne les possibilités qu'offre le quartier malgré ses limitations physiques, en particulier les espaces verts, bien que le dénivelé de la zone forestière soit un défi pour elle.

« Moi j'aime bien être en ville. Il y a les musées. J'avais regardé pour des appartements à Renens, aux Baumettes, car il y avait un beau jardin. Le seul défaut qu'il y avait ici, c'est qu'il n'y avait pas de balcon, mais il y a beaucoup d'extérieur, alors on a qu'à sortir. »

Bien qu'elle note l'absence d'un balcon dans son LP comme étant un inconvénient, elle souligne que ce dernier est compensé par la présence d'espaces verts dans son environnement urbain. Cette accessibilité à des espaces verts et aux commodités de la ville contribue positivement à son sentiment de bien-être et d'intégration dans son quartier, et ce malgré le fait de ne plus avoir de voiture.

Madame N. met en lumière l'importance du parc de la résidence, valorisant les espaces verts comme une caractéristique clé de son bien-être au sein de son quartier.

« Ce que j'apprécie beaucoup, c'est le parc. Une promenade florale. »

Bien qu'elle ne dispose plus de sa voiture, Madame N. a adapté son mode de vie pour maintenir son autonomie et sa mobilité dans le quartier. L'accès aux transports publics lui permet de maintenir une certaine indépendance et de continuer à participer activement à la vie urbaine, en étant connectée, renforçant ainsi son sentiment de bien-être et d'appartenance à la communauté.

« Je n'avais plus de voiture une année avant de déménager. J'ai dû me débrouiller sans voiture. Et ça, ça m'a manqué au début. Alors j'ai pris un abonnement de bus. La question des commissions, je me suis toujours débrouillée. Je vais toujours avec mon chariot en ville. »

Madame O. apprécie grandement la diversité des services disponibles au sein-même de l'institution mais également plus loin que les limites de son quartier, ce qui renforce son sentiment de bien-être.

« Il y a une podologue, une esthéticienne, une couturière, un masseur. Il y a la coiffeuse. Tant que je peux y aller, je vais encore en ville, mais après je viendrai ici (...) Et si je veux, je prends le bus, je vais vite en ville, des fois juste pour une course, pour boire un café. Je regarde les gens. Je fais un petit tour chez Globus, à Saint François, après je rentre. Je me vois très bien vieillir ici »

Là encore, le réseau de bus joue un rôle crucial en permettant à Madame O. de maintenir une connexion facilitée avec le centre-ville, enrichissant ainsi sa vie sociale et ses options de loisirs. Cela, combiné à la disponibilité des services essentiels au sein de l'institution et aux transports organisés par l'institution, lui permet une grande indépendance au quotidien et soutient son vieillissement actif et épanoui. Elle mentionne aussi la solution du taxi qui pourra encore faciliter ses déplacements lorsqu'il sera plus difficile pour elle d'utiliser les transports en commun pour se rendre en centre-ville.

« De toute façon, on prend le bus, on change à Saint-François et on est vite au bord du lac. Et pour les magasins ici, nous pouvons commander du pain. On peut même aller à l'EMS, ils ont des gâteaux, des pâtés, des petits trucs. Et maintenant, la maison offre un voyage aux bergères pour faire les courses. Elle revient nous rechercher une heure après. En une heure, beaucoup de gens le font, c'est intéressant. On a le temps de faire les courses. Pour ce qui est de mon coiffeur et de mon podologue, je me rends toujours en ville. Maintenant avec les taxis pour personnes à mobilité réduite, c'est agréable, on paye 3.70 CHF le taxi. »

8.5.2 ZONE B - NETAGE

Madame R. valorise hautement les opportunités de loisirs en plein air offertes par le cadre du quartier, comme les balades à pied et à vélo, qui lui permettent de profiter de la nature environnante.

« Ah oui, je fais des balades. Ça, je le fais trois fois par semaine. Et des balades à vélo. On a toutes les possibilités, ça dépend dans quel état on est. »

Elle dispose encore de sa voiture pour ses déplacements, ce qui lui offre une certaine autonomie pour se rendre au-delà de son quartier. Elle reconnaît cependant que ne plus avoir cette option de mobilité individuelle compliquerait significativement les déplacements hors du quartier. Néanmoins, elle souligne la présence d'un service de bus qui dessert la Fondation, qui facilite l'accès des résidents à la ville. Elle admet que, malgré ces services de transport, la vie au sein du quartier pourrait présenter des limites pour les personnes habituées aux commodités de la ville.

« Il y a le bus devant et il y a l'autre minibus pour les commissions. Épalinges n'est pas si loin et les médecins sont là-bas. Si les gens ont l'habitude d'être en ville pour les magasins et tout ça, ça va manquer. Il y a déjà eu des personnes qui sont venues et elles ont dit « Je ne supporte pas ici parce qu'il n'y a rien. » et elles sont reparties. »

Monsieur H. valorise les interactions au sein du quartier, notamment lorsqu'il va boire un verre au bar local. Il fréquente occasionnellement des restaurants situés non-loin de la Fondation.

« Je vais au restaurant de temps en temps, surtout quand j'invite des gens car je ne suis pas un très bon cuisinier. »

En somme, son rapport au quartier est caractérisé par une interaction sociale qui semble plus pragmatique que profondément connectée. Ces éléments pourraient suggérer que, bien que Monsieur H. participe à la vie du quartier, son sentiment d'appartenance pourrait ne pas être aussi fort ou positivement chargé que celui d'autres résidents

Il a sciemment choisi un LP en zone rurale et il a exprimé sa préférence pour un environnement plus calme et moins urbanisé qui pose moins de défis pour se garer en voiture.

« En ville, il n'y a pas toujours des places de parc. La ville, ça devient impossible. Je vais au Léman Centre en voiture. J'ai toujours l'espoir de trouver de la place. Pour le moment, j'attends l'opération. »

Il maintient quelques activités en dehors de son quartier, il se rend notamment dans de grands centres commerciaux en voiture à quelques kilomètres pour faire ses courses. Les activités mentionnées par Monsieur H. sont principalement liées à ses besoins vitaux, nous pouvons donc affirmer sans trop nous tromper que ses problèmes de santé actuels sont un frein à son épanouissement au sein de son quartier et au-delà. Il est donc difficile de juger pleinement son intégration et son sentiment d'appartenance à la communauté, car ses capacités à participer pleinement à la vie sociale et communautaire sont actuellement limitées sans compter qu'il ne s'est installé dans son LP que depuis 6 mois.

Madame S. profite de la nature environnante. Ses nombreuses sorties en plein air illustrent son besoin de connexion avec la nature, ce qui enrichit son expérience résidentielle et contribue positivement à son bien-être. Elle apprécie également les commodités urbaines, se rendant souvent en ville en bus, ce qui démontre son attrait pour les plaisirs de la nature avec les avantages de la vie urbaine grâce aux transports en commun. À propos de la nature aux abords du quartier, elle nous dit :

« C'est un réel bonheur. On a une petite forêt où ils font du VTT et il y a plein de chemins. Je fais trois pas dans la forêt et j'ai l'impression d'être dans la forêt noire. Ça me ressourçe beaucoup. Je vais parfois au Chalet-À-Gobet. Et tout le reste du temps, si je veux sortir, je prends mon bus et je descends en ville. Moi je vais encore beaucoup en ville... »

Elle note certains regrets, comme l'absence d'un Tea Room au sein du quartier, soulignant des lacunes qui, si comblées, pourraient améliorer son bien-être au quotidien en lui facilitant la préparation des repas. Bien que cet aspect puisse nuire à son sentiment de « chez-soi » au sein du quartier, elle se résigne et s'adapte, montrant une certaine ouverture d'esprit.

« Ah, maintenant que j'y pense, je vais finir par vous dire plein de choses. Honnêtement, j'aurais voulu qu'on ait un Tea room, moi, j'adore aller chercher ma petite salade (...) Ça, j'ai beaucoup regretté car on pouvait faire des remarques et on m'a expliqué que ce n'était pas possible de faire un Tea room. Alors j'ai accepté et je n'y pense même plus. »

Elle évoque l'expérience de connaissances qui ont quitté le quartier pour un autre en zone urbaine en raison de son isolement et du manque d'activités.

« Je connais encore une dame qui était ici, mais qui est partie là-bas (dans un LP de Béthanie). Je lui ai téléphoné une fois pour lui demander comment ça allait et elle m'a dit « oh là là, j'ai dû m'y faire. Si je veux voir le soleil, je vais chez une dame qui veut bien m'accueillir l'après-midi. Je pense des fois beaucoup à mon appartement à Pra Roman ». Là-bas, c'est aussi ses enfants qui l'ont conseillée de partir car ils trouvaient qu'elle était trop loin de tout. J'ai connu deux dames qui sont venues là mais qui sont reparties car la famille trouvait que c'était trop loin. La deuxième, elle vient encore des fois tellement elle regrette. Il y a des gens qui partent, on ne les revoit pas, il y a des gens qui se plaisaient là. »

Madame M. valorise fortement la proximité de la nature, ce qui est crucial pour elle étant donné qu'elle se déplace avec deux cannes. Cela sous-entend qu'elle ne peut pas se rendre ailleurs en voiture. Les promenades au sein du quartier jouent un rôle essentiel dans son bien-être au quotidien. Une simple sortie de son immeuble lui garantit des interactions agréables avec les autres résidents.

« C'est important de pouvoir sortir et de pouvoir marcher. Je marche avec deux cannes. De pouvoir sortir et que ça soit un petit peu plus large et dégagé. Là, il y a des promenades dans la forêt. Je vais tourner autour des villas par là-bas. Après, il y a la forêt, un bon bout, 4 kilomètres. Mais carrément dans les feuilles, c'est joli l'été. C'est important d'avoir un environnement plutôt serein et souriant quand on sort, on sait que si on sort, il y a quelqu'un qui est sympa. Et voilà. »

Elle exprime une certaine réticence à se rendre en ville pour des activités telles que des cours de gymnastique, principalement à cause de l'inconvénient de devoir utiliser les transports en commun ou des taxis. À l'inverse, elle apprécie les activités organisées localement, comme les séances de cinéma dans la salle commune du quartier.

« En ville, je n'irai pas, parce que déjà prendre le bus ou un taxi pour aller à la gym... Là, il y a une séance de cinéma par mois, j'y vais. Il y a environ un tiers des personnes qui participent. »

Elle nous fait part d'un aspect lié à la vieillesse qui a significativement affecté sa vie quotidienne. Elle exprime les défis rencontrés en s'adaptant à de nouvelles routines, notamment en ce qui concerne ses déplacements et sa mobilité.

« Non, le seul regret, c'est une perte de liberté incommensurable, c'est la voiture. Vous avez envie de quelque chose, vous avez envie d'inviter quelqu'un alors on prend la voiture, on va acheter faire ses commissions le lundi et le mardi et après chaque semaine, il faut quand même avoir quelque chose. Une semaine, c'est le lundi matin. La semaine suivante, c'est le mardi après-midi et après il n'y a plus rien. Alors maintenant, je suis en train de me motiver pour aller en bus normal. Avant, je n'allais pas en bus parce que j'avais la voiture donc c'est un tout autre apprentissage. »

Madame T. apprécie grandement la tranquillité et la proximité avec la nature qui entoure son domicile, malgré ses difficultés à se déplacer. Cette accessibilité est importante pour elle car elle lui permet de rester active à son rythme. Elle mentionne des lieux de rencontre à l'extérieur qui lui permettent de sociabiliser même si elle apprécie aussi la solitude.

« Malheureusement, j'ai de la peine à marcher. J'ai un petit rollator mais même, je ne vais pas autrement en forêt, surtout avec le terrain qui n'est pas plat. Je me promène quand même là autour. Il y a quand même de quoi marcher. Avec le rollator, on peut s'asseoir. Il y a des petits jardins juste en face de moi. Il y a une pergola où on peut se retrouver au jardin (...) En tout cas, le calme me convient. Je suis peut-être un peu sauvage. J'aime bien ma tranquillité. »

Elle exprime toutefois le besoin de plus de commodités au sein-même du quartier, comme un restaurant, pour faciliter la vie quotidienne des résidents, surtout ceux avec des limitations physiques ou qui n'ont pas de soutien de leur famille pour faire leurs courses en ville. Le service de minibus proposé par la fondation pour permettre aux résidents de faire leurs courses en ville semble poser des défis logistiques.

« Ça, c'est une chose qu'ils pourraient faire. Car je pense qu'on pourrait rester plus longtemps si on n'avait pas toujours des courses importantes à faire. Moi j'ai la chance d'avoir des enfants qui ne sont pas trop loin, qui peuvent m'aider pour les courses. Ou on y va avec le bus, mais on est vite très chargés et c'est qu'une fois par semaine (...) En plus, il n'y a que 8 places pour tout le quartier. Parfois, quand j'arrivais, il n'y avait plus de place. »

Même si Madame T. a eu du mal à s'adapter au changement d'ambiance au sein de son nouveau quartier, elle exprime une appréciation particulière pour la qualité de l'air par rapport à son ancien logement.

« Oui, mais au début, j'avais du mal, c'était trop calme. J'ai dit, on n'entend vraiment plus rien. Je trouve que c'était vraiment une grosse différence. Mais pour la pollution, ça j'ai apprécié. Là, je suis en train de nettoyer les fenêtres et les stores. Où j'étais, c'était noir de pollution. Et tous les jours, quand je donnais un coup de chiffon (...) le chiffon était noir. Donc, vous voyez ce qu'on respirait ? Et mon mari quand il a fait le COVID, il a été attaqué dans les poumons. Alors allez savoir s'il avait été fragilisé à cause de la pollution. Ici en une semaine, je n'ai pas plus de noirceur qu'une journée à Béthanie. »

8.6 SUJETS ADDITIONNELS

Dans cette section, nous exposons des thèmes additionnels qui ont émergé spontanément lors des entretiens avec les résidents. Ces sujets complémentaires, abordés par certains résidents, offrent des perspectives et ouvrent de nouvelles pistes de réflexion qui pourraient éclairer davantage notre compréhension de leur expérience de vie dans les LP.

8.6.1 UNE GÉNÉRATION D'ÉCLAIREURS

Pour **Madame Y.** (zone A), sa génération navigue dans cette phase de la vieillesse sans un modèle clair ou des exemples antérieurs sur comment gérer cette période de vieillissement en bonne santé. Cela suggère un sentiment de nouveauté et même un défi à tracer leur propre chemin sans des repères établis.

« On est une génération en somme, où c'est nouveau, où on arrive à un âge avancé. Enfin, théoriquement, si on n'a pas de trop grands maux. J'ai une bonne hygiène de vie, je jouis d'une bonne santé. Et dans le fond, on n'a pas eu nos propres parents pour ouvrir la voie. »

8.6.2 LE LP, UNE SOLUTION IDÉALE À CONDITION DE NE PAS TROP TARDER

Madame N. (zone A) est pleinement satisfaite de son expérience en LP. Si bien qu'elle le recommande fortement à sa famille. Elle reconnaît toutefois qu'il y a un âge pour le faire.

« C'est une solution qui est idéale. C'est une solution intermédiaire entre être seule dans un appartement et être en institution. Dans l'ensemble, c'est vraiment un très bon choix. J'ai encouragé toute la famille. Il ne faudrait pas attendre d'avoir 95 ans, car on ne s'adapte plus et c'est stressant. C'est quand même une aventure. »

Elle nous fait part du revers de la médaille du fait qu'elle se sente bien en LP.

« Avec la famille, l'inconvénient que je sois si bien ici c'est qu'ils partent du principe qu'ils n'ont pas besoin de venir me voir. Ils se disent : « Mais elle est bien, elle est entourée, elle a ses copines ». Mais enfin... »

Madame R. (zone B) partage le même point de vue concernant l'âge adéquat pour déménager en LP. Elle déplore les situations qui lui ont été données de voir au sein de son quartier :

« Mais il y a des personnes qui ont 85, 90 ans et qui ne restent pas longtemps parce qu'elles sont déjà handicapées. »

« Il y a des personnes âgées qui viennent mais qui sont tellement dans un état... triste, qu'ils font peut-être 2-3 mois. Et le premier du couple est déjà à l'hôpital et après l'autre se retrouve tout seul, complètement déraciné. C'est ça ce qui est un peu dommage. »

8.6.3 ABSENTÉISME AUX ACTIVITÉS ORGANISÉES

Madame R. (zone B) se donne du mal pour aller susciter de l'intérêt de ses voisins pour les activités proposées qui ne rencontrent rarement un grand succès.

« Tout est proposé, mais il y a peu de participants. Avec toutes cette structure qu'on a ici, 80 personnes, c'est difficile de trouver des personnes qui sont intéressées pour fonder un groupe. Par exemple, on a eu un cours de peinture avec un maître. Au début, on était 8 après on était 4, donc ce n'était plus intéressant pour la personne qui donne les cours. Ça, c'est dommage. Il y a aussi la musique, ça dépend de ce qu'ils présentent. Cinéma aussi, mais c'est 8 personnes, c'est tout. On fait des sorties. C'est un peu rare malheureusement, après le COVID. Mais maintenant, on essaie de demander un peu plus de sorties. Voilà, on fait du sport, on peut tout faire si on participe, mais il faut chercher un peu des gens. »

« Il faut toujours aller chez les personnes pour leur expliquer, puis après ils disent oui. »

8.6.4 VIVRE EN LP EST-IL STIGMATISANT ?

Madame R. (zone B)

« Oui. Parce qu'on peut simplement faire des appartements sans nom avec des familles, que ça donne un peu de vie. »

« Mais en Suisse-allemande, on a beaucoup plus de locatifs qui sont comme ici, mais qui ne s'appellent pas « protégé » ni « adapté ». Ce sont des logements qui sont plus pratiques pour les personnes âgées. Il n'y a pas de baignoire, etc... Mais ces appartements sont considérés comme étant tout à fait normaux. »

Madame M. (zone B) n'est pas du même avis.

« Non, dernièrement, il y a les petits qui sont là. Il y a une grand-maman qui garde son petit-fils. Il est parti jouer avec les enfants de l'autre quartier. Et quand ils lui ont demandé où il habitait, il a dit qu'il habitait là-bas et ils lui ont répondu : « Ah, t'es chez les vieux ! ». Il a dit : « Non, je suis chez les grands-papas et les grands-mamans ! ». C'est chou, hein ? Donc, les gens de l'extérieur, disent c'est les vieux car ce sont les parents qui l'ont dit, ça ne vient pas du petit. Nous, on dit les jeunes, quand on dit qu'on va voir les enfants de l'autre côté. »

Madame S. (zone B) ne pense pas non-plus qu'ils le soient, mais elle nous raconte qu'au sein de son entourage elle a eu de vives réactions quant à son choix de logement.

« Pour moi pas, mais moi j'ai des amis qui me disent, « Ah, qu'est-ce que tu as bien fait ». Mais au début, j'ai eu des réactions terribles, on m'a dit : « Mais qu'est-ce que tu vas faire dans cette forêt ? Et puis tu es loin de tout et tu seras qu'avec des personnes âgées »

8.6.5 ASPECT INTERGÉNÉRATIONNEL AU SEIN DES LP :

Madame R. (zone B), en parlant de l'écoquartier construit à côté de la fondation :

« Je dois dire que ça a donné un souffle nouveau. Maintenant, il y a des familles, beaucoup d'enfants. Avant, notre quartier était un peu comme un ghetto. C'était une prairie avec des vaches. Mais bon, maintenant, tout est construit. Mais ce n'est pas grave. Parce que ces maisons étaient vraiment plantées ici seules et maintenant on est entourés, c'est bien. »

Monsieur H. (zone B) doit bien avouer que cela a ramené de la vie au sein du quartier, et ça n'a pas l'air de lui déplaire. Lorsqu'on lui demande si l'écoquartier a amené de la vie, il répond :

« Ah, ça oui, parce que maintenant on voit des petits enfants. »

Madame M. (zone B), quant à elle, partage sa vision très personnelle et émet quelques doutes sur les bénéfices sociaux apportés par l'aspect intergénérationnel au sein des quartiers en général :

« Et bah c'est ce qu'ils faisaient à Épalinges. Mais j'ai l'impression, mais ça, c'est personnel, j'ai l'impression qu'on a moins de contacts parce que s'il y a les familles qui sortent ils ont fait des bonds etc. Ce sont les mamans avec les gamins qui sortent. Les grands-mamans ne vont pas forcément aller s'asseoir à côté sur ce banc-là. Je ne sais pas si ça se mélange si bien. Et les gens ont un rythme de vie différent. Je trouve que c'est bien d'être à proximité de la ville, mais d'avoir quand même notre petit rythme à nous. »

8.6.6 VIEILLIR EN LP JUSQU'AU BOUT, C'EST POSSIBLE ?

Pour Madame R. (zone B), les LP n'offrent pas assez de soins pour garantir un accompagnement des stades avancés de la vieillesse.

« Il y a des personnes qui pensent qu'elles auront de l'aide. Par exemple, si elles tombent, elles pensent qu'on va les aider. Mais ce n'est pas du tout ça. »

Madame S. (zone B) ne pense pas que cela soit faisable. Lorsqu'on lui demande si c'est son souhait de finir sa vie au sein de ce LP, elle répond :

« Ah oui, mais ça ne va pas être possible. Arrivé à un certain âge, il y a quand même des limites. »

À la question de savoir si elle a tout pour bien vieillir au sein de son LP, elle répond :

« Oui, mais ce n'est pas médicalisé. La nuit, il n'y a personne. Il y a 2 ou 3 choses... Je pourrais bientôt avoir un de ces bracelets mais je n'y ai pas encore pensé. Je suis encore assez bien. Il y a des voisines sympathiques. On verra sur le moment. On est un peu tous du même âge, donc on a tous les mêmes problèmes. J'y ai encore pas trop pensé, pitié... »

Monsieur H. (zone B), quant à lui, se voit finir sa vie dans son LP mais sans grande conviction.

« Je ne vois pas d'autre solution. »

Lorsque nous évoquons les établissements médico-sociaux, il se raidit :

« Ah non, ça, je ne veux pas en entendre parler. Il y a trop une mauvaise réputation. Surtout en France, j'entends. On est considéré comme des déchets. D'ailleurs, ce n'est pas de leur faute, ils manquent de personnel, de moyens, etc. Ici, ça coûte 6'000 balles par mois, les EMS. »

Pour Madame M. (zone B), finir ses jours en LP en vaut la peine surtout dans la mesure où elle jouirait toujours de son autonomie et de son indépendance.

« S'il y a trois fois par jour le CMS ou une organisation comme ça, je crois que j'abandonnerai. Parce que je trouve que c'est un petit peu lourd. Je dis ça, mais je ne sais pas. Mais ça me plairait quand même de rester ici le plus longtemps possible et le plus autonome possible. Le fait de devoir commander des repas, ça commencerait déjà à grincer des dents. Pour tout le monde je pense. On aimerait être le plus longtemps possible avec son indépendance. »

8.6.7 SURVEILLANCE MÉDICALE

Madame T. (zone B) déplore le manque de surveillance par du personnel dans le domaine de la santé au sein du quartier. Lorsqu'on lui demande si elle pense tout avoir pour bien vieillir dans son LP, elle répond :

« Non, je dirais qu'il y a justement ce manque de personnes qui s'occuperait de nous un peu plus. Qu'on ne soit pas obligés de partir de là quand ça ne va pas. Il faudrait quelqu'un sur place. Et qu'on puisse les obtenir quand on a besoin, sans faire venir le CMS et toutes ces organisations. Je n'aurais pas pensé que ça serait comme ça. »

Madame S. (zone B) a partagé ce sentiment à son arrivée mais affirme qu'elle s'est maintenant adaptée. Il ne fait aucun doute qu'elle y attache tout de même une grande importance.

« L'appartement protégé, ça ne veut pas dire grand-chose. Nous, on a une référente qui est là quatre matins par semaine, elle nous donne des conseils et des conférences. Mais sur le plan personnel, si vous voulez vraiment une aide, ce n'est pas énorme. Je me suis fait de ces illusions quand je suis arrivée là, j'étais sûre qu'il y avait quelqu'un qui veillait la nuit car c'est la nuit qu'on a peur, pas le jour. Là, j'ai avalé ma déception. C'est quelque chose que j'avais oublié de vous dire. C'était il y a longtemps. Maintenant, je suis complètement adaptée. Mais c'est vrai que c'était écrit dans le contrat, mais des fois, on le lit avec des lunettes roses. Moi j'ai vraiment fait ça. Maintenant c'est passé, mais c'est vrai que ça a été dur. »

9. DISCUSSION

Dans cette section, il est question de formuler des réponses aux questions et sous-questions de recherche grâce aux résultats obtenus. Lorsque nous le pouvons, nous formulons également des recommandations.

9.1 RETOUR SUR LES QUESTIONS DE RECHERCHE

Avant de présenter les recommandations spécifiques dans le chapitre suivant, nous allons tout d'abord répondre aux questions de recherche principales et secondaires. Pour ce faire, nous avons étudié les témoignages des résidents des deux institutions.

9.1.1 COMMENT LA TRANSITION VERS LE LP A-T-ELLE INFLUENCÉ LE SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » ET L'ATTACHEMENT AU LIEU DES PERSONNES ÂGÉES ?

L'une des raisons majoritaires à l'origine de leur déménagement en LP est la nécessité de trouver un environnement adapté aux besoins de santé et d'accessibilité. Dans la zone A, les résidents comme Madame N. ont cherché des dispositifs de sécurité en raison de problèmes cardiaques, tandis que Monsieur B. a déménagé pour être plus près de l'EMS où résidait sa femme. D'autres, comme Madame O., ont fui des loyers insoutenables et l'absence de soutien communautaire. Madame Y. a choisi de déménager pour réduire ses responsabilités quotidiennes et planifier son vieillissement de manière proactive. En revanche, dans la zone B, les résidents ont plutôt déménagé par nécessité due à des facteurs externes tels que des rénovations imposées ou des problèmes de santé imprévus. Par exemple, Madame M. a déménagé pour faciliter la mobilité de son mari en fauteuil roulant, et Madame S. a quitté son ancien logement en raison de travaux de rénovation et de problèmes de polyarthrite. Madame R. a, elle aussi, choisi de déménager pour éviter l'inconfort des travaux dans son ancien logement.

L'état d'esprit des résidents diffère également entre les deux institutions. Dans la zone A, les résidents montrent un sentiment de soulagement et de proactivité, cherchant des solutions pour améliorer leurs conditions de vie. Madame Y., par exemple, planifie activement son vieillissement en choisissant un environnement adapté qui lui permet de maintenir une certaine qualité de vie et un réseau de soutien social malgré l'éloignement de sa famille. En revanche, dans la zone B, les résidents semblent souvent résignés, déménageant par nécessité plutôt que par choix volontaire. Madame S. exprime ainsi une forte émotion face à un déménagement contraint par des circonstances externes.

Nous constatons donc que les circonstances qui entourent le déménagement des résidents vers les LP varient grandement. Malgré ces différences dans les motivations et les états

d'esprit, une constante demeure : tous les résidents ont exprimé, lors des entretiens, un sentiment d'appartenance et de confort dans leur nouvel environnement, affirmant se sentir « chez-eux » à l'exception, peut-être, d'une personne en zone B.

Contrairement aux attentes basées sur la revue de la littérature mais également nos attentes personnelles, les déménagements contraints ont tous abouti à un sentiment de « chez-soi » plus ou moins marqué et un bien-être général chez les résidents de LP. Ce constat contraste avec les perspectives traditionnelles présentées dans la littérature scientifique, qui soulignent souvent les effets néfastes des déménagements non volontaires. En effet, les travaux de Löfqvist *et al.* (2013) et Wanzenried (2021) ont observé que le déménagement peut être perçu comme une épreuve insurmontable, parfois même associée à la mort, lorsque les individus sont attachés à leur lieu de vie et leur communauté. Les déménagements non désirés peuvent également affecter négativement le besoin fondamental de stabilité et de routines chez les personnes âgées.

Toutefois, un seul résident interrogé était notablement moins convaincu de se sentir « chez-lui » dans son nouveau LP. Cette perception peut être partiellement attribuée à des raisons de santé, mais une autre explication plausible réside dans le processus décisionnel entourant son déménagement. La décision avait été prise par son fils, sans une implication directe de ce résident, ce qui pourrait avoir influencé négativement son sentiment d'autonomie et d'appartenance. Cette situation soulève une question importante sur l'impact de l'engagement des personnes âgées dans les décisions affectant directement leur vie, suggérant que leur participation active pourrait être cruciale pour améliorer leur adaptation à un nouvel environnement et renforcer leur sentiment de « chez-soi ».

Nous nous attendions à retrouver ce sentiment chez une majorité des résidents qui avaient été contraints de déménager en LP. Les résultats de cette étude nous montrent que les personnes interviewées n'avaient généralement que très peu ou pas d'attache avec leur ancien logement au moment du déménagement. Cela suggère une conscience marquée de la nécessité de changer d'environnement, avec une neutralité voire une positivité vis-à-vis de cette transition. Cette réaction pourrait également être influencée par des événements personnels, comme la perte d'un conjoint, qui pourrait faciliter la décision de déménager en offrant une nouvelle perspective sur leurs besoins et leur environnement de vie. Il est important de souligner que toutes les personnes âgées étaient locataires de leur ancien logement. Cela aurait-il contribué à un attachement moins profond à ce dernier, facilitant ainsi leur transition vers un LP ? Les locataires peuvent-ils être moins enclins que les propriétaires à ressentir un sentiment profond de « chez-soi » lié à un leur logement rendant ainsi le processus d'adaptation et d'attachement à un nouvel environnement plus aisé ? Cette question mérite d'être approfondie, d'autant plus que les dynamiques sociales existantes influencent également l'expérience de déménagement. En effet, il semble que le lien social antérieur joue un rôle significatif dans la facilité de la transition. Les résidents

ayant un lien social fort dans leur ancien logement ont trouvé le déménagement plus difficile, tandis que ceux avec un lien social plus faible l'ont trouvé plus facile. Cette observation souligne l'importance d'étendre les recherches sur l'influence du réseau social des personnes âgées dans le processus de déménagement. Il est essentiel de comprendre comment ces dynamiques sociales affectent le bien-être émotionnel et la perception du nouveau logement en tant que « chez-soi ».

9.1.2 QU'EST-CE QUI CRÉE UN SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » POUR LES PERSONNES ÂGÉES DANS LE CONTEXTE DES LP ?

Les résidents interrogés conçoivent et vivent ce sentiment de manière variée, reflétant une gamme d'approches personnelles et communautaires. Il est possible de regrouper certains témoignages de résidents qui représentent des similitudes dans leurs façons d'interagir avec leur environnement et de percevoir leur sentiment de « chez-soi ».

En zone A, les résidents développent un sentiment de « chez-soi » en grande partie grâce aux interactions sociales et à la communauté active. Par exemple, Monsieur B. trouve un sens d'appartenance en s'engageant dans des activités communautaires telles que le bricolage pour ses voisins et des sorties pour les enfants de la garderie. Madame Y., quant à elle, apprécie un équilibre entre son indépendance et les contacts sociaux, participant régulièrement à des cafés matinaux et valorisant les relations communautaires sans se sentir obligée d'y participer constamment. Les activités communautaires, comme les séances de cinéma, les grillades estivales, et les repas de midi organisés par le restaurant de l'EMS, renforcent ce sentiment d'appartenance. Les résidents de Béthanie semblent ainsi valoriser la diversité des interactions sociales et le soutien communautaire comme éléments clés de leur sentiment de « chez-soi ».

En zone B, le sentiment de « chez-soi » est également basé sur les interactions sociales, mais avec une dynamique légèrement différente. Les résidents apprécient la liberté de choix et l'indépendance tout en reconnaissant l'importance des contacts sociaux. Madame R. ressent un fort sentiment de « chez-soi » grâce à la vue imprenable sur les Alpes que lui offre son balcon et à la possibilité de participer aux activités communautaires selon son envie. Monsieur H., bien qu'appréciant les installations modernes de son appartement, éprouve un sentiment de solitude et cherche un meilleur ancrage social, trouvant du réconfort en se promenant en forêt. Deux résidentes ont mentionné une vie sociale « à la carte » comme étant une source importante de leur sentiment de « chez-soi ». Elles valorisent leur indépendance tout en participant à des activités communautaires à leur convenance, ce qui leur permet de maintenir un équilibre vital entre vie privée et vie sociale. Madame S. et Madame T. mettent l'accent sur la stabilité et la sécurité de leur logement, préférant l'indépendance et la tranquillité tout en maintenant des relations cordiales avec leurs voisins.

La zone A propose un large éventail d'activités communautaires régulières qui favorisent une forte cohésion sociale et un sentiment d'appartenance, à l'image des cafés et repas en commun journaliers. En revanche, la zone B met davantage l'accent sur la flexibilité et l'indépendance des résidents, offrant des opportunités de socialisation moins fréquentes mais adaptées aux préférences individuelles, à l'image des repas en commun organisés deux fois par mois.

En montant en généralité, nous pouvons dire que le sentiment de « chez-soi » se base essentiellement sur les interactions sociales et la communauté pour la majeure partie des résidents interrogés, soit cinq personnes. Pour elles, ce sentiment est étroitement lié à leur engagement actif au sein de la communauté. Elles valorisent les connexions avec les autres et participent régulièrement à des activités de groupe, des repas communs et des événements sociaux. Leur sentiment de « chez-soi » est renforcé par le fait de se sentir faire partie intégrante de la communauté résidentielle, où les relations et les activités partagées enrichissent leur quotidien. Cette intégration est particulièrement significative pour trois d'entre elles, dont les relations sociales au sein de leur ancien cercle de voisins étaient jugées comme très peu satisfaisantes.

Deux résidentes ont mentionné une vie sociale « à la carte » comme étant une source importante de leur sentiment de « chez-soi ». En effet, elles valorisent leur indépendance tout en reconnaissant l'importance des contacts sociaux. Leur sentiment de « chez-soi » est donc une combinaison de moments de tranquillité dans leur propre espace et d'interactions choisies avec la communauté sans obligation de participer aux activités organisées, ce qui leur permet de maintenir un équilibre vital entre vie privée et vie sociale. L'une d'entre elles a également mentionné la vue sur les Alpes depuis son balcon comme étant importante pour se sentir pleinement « chez-elle ». Une résidente valorise surtout son indépendance et la tranquillité qu'offre son LP. Elle ne ressent pas le besoin de proximité avec ses voisins et se contente de relations cordiales. Enfin, un résident, Monsieur H. (zone B) a exprimé l'importance pour son bien-être de pouvoir sortir en forêt. Toutefois, comme nous l'avons mentionné plus tôt, son sentiment de « chez-soi » semble être ambigu. Il exprime un sentiment mitigé concernant son intégration dans la communauté. Bien qu'il participe à des activités sociales organisées par la résidence, comme les repas en commun, il éprouve un profond sentiment de solitude.

Ces résultats s'alignent avec les constats de la revue de la littérature qui soulignent l'importance des facteurs sociaux et environnementaux dans la création du sentiment de « chez-soi » pour les personnes âgées. Selon des chercheurs comme Wiles *et al.* (2012), l'environnement immédiat et les interactions sociales sont essentiels pour le bien-être et la sécurité des personnes âgées, un concept que nos résultats confirment clairement. La majeure partie des résidents qui se sentent profondément « chez-eux » ont attribué ce sentiment à leur participation active dans la communauté et à des interactions sociales

fréquentes, ce qui est corroboré par la littérature qui met en avant la nécessité d'une intégration réussie dans la communauté pour renforcer l'attachement émotionnel au domicile. D'autre part, Baillon (2012) explique que le « chez-soi » est essentiellement le fruit d'un processus d'appropriation personnelle de l'espace, où la création d'un espace privé est fondamentale pour l'expression de l'identité individuelle. Ce processus implique une gestion délibérée de l'intimité, où la capacité à réguler l'accès à cet espace privé est cruciale. Bernard (1993) souligne l'importance de disposer de la possibilité de se déconnecter des interactions sociales lorsque nécessaire. Cette capacité de choisir quand et comment interagir avec les autres est cruciale pour que les aînés se sentent maîtres de leur environnement et, par extension, « chez-eux ».

Il est tout à fait plausible que le sentiment de Monsieur H. (zone B) de ne pas se sentir pleinement « chez-lui » dans son LP soit dû à ses interactions sociales insatisfaisantes. Les repas bimensuels, bien que bénéfiques, pourraient ne pas suffire à satisfaire le besoin de connexion sociale régulière et soutenue que certaines personnes âgées peuvent éprouver, particulièrement celles habituées à un réseau social actif ou celles qui ressentent une solitude marquée, notamment après la perte du conjoint. Madame M. (zone B) estime qu'il est important pour les résidents de prendre des initiatives personnelles pour créer une atmosphère conviviale au sein du LP, affirmant que « Si on veut que ça soit convivial, c'est à nous de faire l'effort. ». Toutefois, force est de reconnaître que prendre de telles initiatives n'est pas à la portée de tous les résidents. Certaines personnes peuvent être plus réservées ou moins enclines en raison de barrières sociales, psychologiques ou de santé.

9.1.3 QUELS ASPECTS DE L'AMÉNAGEMENT INTÉRIEUR DU LP CONTRIBUENT AU SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » ET D'ATTACHEMENT AU LIEU CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES ?

Les témoignages recueillis montrent une variété d'approches, allant de la conservation intensive des meubles et objets familiers à une sélection plus minimaliste et fonctionnelle, chaque stratégie reflétant une tentative plus ou moins marquée de maintenir ou de créer un lien avec leur passé tout en s'adaptant à un nouvel environnement.

En zone A, la personnalisation de l'espace de vie joue un rôle central dans le sentiment de « chez-soi ». Monsieur B. illustre cette importance en décorant son appartement avec des cadres et des objets chargés de souvenirs, créant un environnement reflétant son histoire personnelle et ses relations. Il a conservé des objets qui représentent des liens tangibles avec sa vie passée, comme des photos de famille et des peintures d'amis proches. Madame Y., de son côté, a choisi de conserver les éléments les plus significatifs tout en se séparant du superflu, un processus qu'elle a vécu comme un deuil mais qui lui a permis de créer un espace correspondant mieux à ses besoins actuels. Deux résidentes de la zone A ont rencontré des défis spécifiques liés à l'agencement de leur LP qui ont limité leur choix de personnalisation. Les contraintes pratiques, comme l'agencement des prises électriques, ont restreint les options d'agencement de l'une, l'obligeant à conserver ses anciens meubles

malgré son désir de renouveau, bien qu'elle admette y être tout de même attachée. Sa réponse a été de partir de zéro en ce qui concerne la décoration murale. L'autre résidente, quant à elle, aurait préféré qu'on lui retire la paroi en verre de sa loggia dont elle ne voyait pas l'utilité. Elle a finalement décidé d'y installer sa salle à manger, dans une implication active dans l'appropriation de son LP et dans le but d'optimiser son espace de vie.

En zone B, les résidents adoptent également des stratégies variées pour aménager leur espace de vie. Madame T. a insisté sur l'importance de garder ses anciens meubles après la perte de son conjoint pour maintenir une continuité émotionnelle. Elle a particulièrement valorisé l'aménagement de son balcon, un espace essentiel pour son bien-être. D'autres résidents, comme Madame S., ont fait des choix pragmatiques en se délestant du superflu et en conservant des éléments ayant une importance personnelle profonde. Ce processus de réduction a été perçu comme une préparation pour l'avenir, facilitant l'adaptation à un nouvel environnement tout en préservant un sentiment de « chez-soi ». D'autres résidents comme Monsieur H. et Madame R. ont gardé la plupart de leurs meubles, mais n'ont pas mis un accent particulier sur la personnalisation de leur espace. Pour Monsieur H., cela semble jouer un rôle moins central dans son sentiment de « chez-soi », tandis que Madame R. a choisi de repartir à zéro en ce qui concerne la décoration murale.

Plus généralement, pour une majorité de résidents, soit cinq personnes, il a été important de conserver leurs anciens meubles qui représentent des liens tangibles avec leur vie passée. Que ce soit à travers la sélection de meubles, la disposition d'objets personnels chargés de souvenirs ou la mise en place de décorations qui expriment leurs goûts et intérêts, il apparaît clairement que pour au moins huit des résidents interrogés, l'aménagement intérieur de leur logement non seulement leur plaît mais reflète également leur personnalité. Ces aménagements ont participé au fait que ces résidents se sentent véritablement « chez eux ». Un seul résident semble moins axé sur la personnalisation de son espace. Bien qu'il ait conservé la plupart de ses meubles, l'accent mis sur la personnalisation n'est pas aussi prononcé, ce qui suggère que l'implication personnelle dans l'aménagement intérieur du logement peut jouer un rôle moins central dans la perception de leur logement comme un « chez-soi » pour certaines personnes. De plus, c'est également le résident pour lequel nous sommes les moins certains qu'il se sente véritablement chez lui. Il est cependant très peu probable que ce sentiment, ou le manque de celui-ci, soit uniquement le fruit d'une implication trop faible dans l'aménagement intérieur de son LP.

Bien que garder ses meubles lors du déménagement en LP puisse être vu comme une solution de facilité pour éviter des coûts supplémentaires et réduire la complexité du processus, il est évident que pour la grande majorité des résidents interrogés, ce choix va au-delà de la praticité. Les témoignages montrent un véritable attachement émotionnel aux meubles et objets personnels, qui sont perçus comme des extensions de leur identité et de leur histoire personnelle, offrant ainsi un sentiment de continuité et d'attachement au lieu dans leur nouveau cadre de vie.

Ces résultats confirment les constats de la littérature scientifique sur l'importance de la personnalisation de l'espace pour le bien-être des personnes âgées. Oswald *et al.* (2006) ont mis en avant que l'adaptation proactive du domicile est essentielle pour soutenir l'autonomie et l'identité des seniors, permettant une adaptation aux changements tout en maintenant une continuité avec leur environnement. Ces ajustements personnels, comme conserver des meubles et objets imprégnés de souvenirs, jouent un rôle crucial pour renforcer le sentiment de « chez-soi » lors de transitions majeures, aidant les seniors à préserver une connexion avec leur passé. Amphoux et Mondada (1989) soulignent également que les individus reconstruisent activement le sentiment de « chez-soi » après un déménagement en créant des structures familiales dans leurs nouveaux espaces, souvent en transportant des objets personnels qui maintiennent une continuité avec leur histoire.

9.1.4 COMMENT L'ENVIRONNEMENT IMMÉDIAT TEL QUE LE QUARTIER AFFECTE-T-IL LE SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » DES RÉSIDENTS DE LP ?

Dans la zone A, Monsieur B. tire pleinement parti des commodités du quartier et ses environs grâce à une bonne condition physique et ses moyens de transports motorisés. Il fréquente les petits commerçants du quartier comme le coiffeur. Ses activités incluent aussi des promenades régulières à pied dans les espaces verts voisins par lesquels il se rend à l'aéroport régional pour s'adonner à son hobby. Il tire également parti des supermarchés et autres services essentiels offerts par le quartier adjacent. Madame Y. valorise les sorties culturelles en centre-ville qu'elle s'efforce de rejoindre à pied. Elle ne possède plus de voiture pour se rendre en campagne, c'est pourquoi elle apprécie particulièrement les espaces verts à proximité de son LP. C'est aussi le cas de Madame N, qui profite du parc à l'entour de l'immeuble de LP pour se promener. Ayant également dû renoncer à sa voiture, l'accès aux transports publics lui a permis de continuer de se rendre en ville pour faire ses courses de manière indépendante. Il en est de même pour Madame O. qui utilise fréquemment les transports en commun pour ses escapades en centre-ville, où elle profite des cafés et des magasins. Elle apprécie grandement la diversité des services offerts tant au sein de l'EMS que dans le quartier adjacent.

L'environnement immédiat des LP en zone A, incluant les services et les espaces verts du quartier, joue un rôle crucial dans le sentiment de « chez-soi » pour les résidents interrogés. Que ce soit par des moyens motorisés ou à pied, la facilité d'accès à des services urbains, des centres culturels et des espaces naturels enrichit considérablement leur qualité de vie. Les résidents exploitent activement ces ressources, ce qui leur permet de maintenir une certaine indépendance malgré les défis physiques ou la perte de capacité à conduire. Si la disponibilité des transports publics enrichit l'accès au centre-ville, les résidents bénéficient également d'autres alternatives pratiques situées à proximité et accessibles à pied, ainsi qu'une variété de services disponibles au sein même de l'EMS. Ces options diversifiées favorisent leur sentiment d'autonomie, d'intégration et de bien-être.

Dans la zone B, Madame R. apprécie les opportunités de loisirs en plein air offertes par le cadre rural du quartier. Bien qu'elle dispose encore de sa voiture, elle reconnaît la valeur des transports publics dont un bus qui dessert le quartier et le minibus de la fondation qui emmène les résidents faire leurs courses. Elle note que la vie ici pourrait présenter des limites pour les personnes habituées aux commodités de la ville. Monsieur H. apprécie la présence de deux restaurants situés non loin de son quartier. Il se rend en voiture dans un centre commercial pour y faire ses courses. Il a sciemment choisi un LP en dehors de la ville pour bénéficier d'un environnement calme tout en bénéficiant de la facilité de stationnement. Au moment de l'entretien, des problèmes temporaires de santé limitaient sa capacité à pleinement s'épanouir dans ses interactions avec son environnement. Madame S. profite pleinement de la nature environnante pour se ressourcer, et elle se rend fréquemment en ville grâce aux transports en commun. Elle exprime cependant certains regrets concernant l'absence de certains services au sein du quartier, comme un Tea Room, qui pourraient améliorer son bien-être quotidien. Tout comme Madame R., Elle reconnaît que le quartier peut être trop « loin de tout » pour certaines personnes. Madame M. se déplace avec des cannes, elle valorise donc beaucoup son environnement direct pour se promener. Les espaces verts et les rues dégagées qu'offre son quartier sont importants pour son bien-être. Les espaces calmes autour des locatifs qui sont propices aux rencontres informelles essentiels pour elle. Elle déplore la perte de liberté incommensurable que représente le fait de ne plus conduire et les ajustements significatifs dans sa routine quotidienne que cela a impliqué. Changer ses habitudes et utiliser les transports en commun sont de vrais défis. Madame T. apprécie la tranquillité du quartier pour se promener au sein de celui-ci à l'aide de son déambulateur. Elle profite également des jardins et de la pergola pour rencontrer ses voisins. Elle souligne le manque de commodité au sein de la Fondation comme un restaurant qui pourrait faciliter la vie des résidents ayant des limitations physiques en matière de préparation de repas et de courses à effectuer, d'autant plus qu'elle juge le système de bus organisé dans la zone B comme étant insuffisant pour répondre aux besoins de tous les résidents.

L'environnement immédiat des LP en zone B présente des avantages significatifs, notamment l'accès à des espaces naturels et une tranquillité qui enrichissent la qualité de vie des résidents. Cependant, malgré ces points forts, le quartier présente des défis particuliers pour les personnes à mobilité réduite. La perte de la capacité de conduire représente un obstacle majeur, étant donné que les infrastructures locales et les services de transport public ne parviennent pas toujours à compenser adéquatement cette perte.

Les constats de la revue de la littérature nous indiquent que l'environnement immédiat impacte grandement le sentiment de « chez-soi » des personnes âgées. Divers aspects de leur cadre de vie jouent un rôle primordial pour leur bien-être et leur santé mentale. Allen *et al.* (2021) indiquent que le développement d'un sentiment d'appartenance sociale prononcé chez les seniors est directement lié à une amélioration de leur santé mentale et même à une augmentation de la longévité. Cette idée est surtout corroborée par les observations en

zone A où l'engagement dans des activités communautaires et les interactions fréquentes avec les voisins améliorent nettement ce sentiment d'appartenance. Golant (2011), à travers sa proposition de modèle de « normalité résidentielle » a démontré que les personnes âgées ajustent leurs attentes et perceptions pour atteindre un confort dans leur habitat. Cette démarche est observable dans les comportements de certains résidents de la zone B qui, face à des limitations de services, ont adopté des stratégies dans ce sens pour adapter leurs besoins à leur environnement. Selon Höpflinger *et al.* (2019), la tranquillité et la satisfaction de l'environnement résidentiel sont essentielles pour se sentir « chez-soi » dans son logement à un âge avancé. Les résidents de la zone B ont noté que le calme de leur quartier améliore leur expérience résidentielle, confirmant que des environnements moins bruyants favorisent une meilleure qualité de vie. Golant (2011) soulève encore un point important pour améliorer la satisfaction de l'environnement résidentiel et ainsi améliorer la qualité de vie et soutenir l'autonomie des seniors, soit le soutien social du voisinage. Dans les récits des résidents de la zone B, les opportunités de rencontrer des voisins lors de promenades au sein du quartier sont valorisées par plusieurs résidents. Wiles *et al.* (2012), affirment que la sécurité et le bien-être des aînés sont renforcés par la familiarité avec leur environnement, un sentiment qui a été plus largement exprimé par les résidents de la zone A qui semblent avoir une connaissance approfondie de leur quartier, ce qui reflète une maîtrise significative de leur environnement. Ils sont bien informés sur les options disponibles pour faire leurs courses, connaissent les réseaux de transport public à proximité, et tirent parti des commerces locaux et des services proposés par l'EMS et ce même pour les résidents n'ayant plus accès à une voiture. En contraste, les résidents de la zone B qui ne disposent pas de voiture rencontrent des défis plus significatifs pour mener à bien leurs activités quotidiennes. Les infrastructures de transport moins développées et l'éloignement des services essentiels rendent plus difficile leur maîtrise de l'environnement.

9.2 RECOMMANDATIONS

Dans cette section, nous allons présenter des recommandations spécifiques basées sur les réponses aux questions de recherche. Ces recommandations visent essentiellement à améliorer le sentiment de « chez-soi » et l'attachement au lieu des personnes âgées en LP.

9.2.1 FAVORISER UN SENTIMENT DE « CHEZ-SOI » PAR LES CONTACTS SOCIAUX

Il est crucial que les structures et institutions de LP jouent un rôle actif pour faciliter et encourager l'interaction sociale parmi tous les résidents qui en ont besoin. Elles peuvent intervenir en organisant plus régulièrement des activités qui encouragent la socialisation, comme des repas en commun plus fréquents, et en créant des espaces qui facilitent les rencontres informelles entre résidents. Nous pourrions également imaginer la mise en place d'une évaluation ou d'une autoévaluation des besoins de contacts sociaux des résidents dès

leur arrivée, par le biais d'un questionnaire ou d'un entretien initial qui permettrait de mesurer non seulement les préférences sociales des résidents, mais aussi leur niveau de confort avec l'engagement communautaire. Ainsi le-la référent-e social-e pourrait offrir un soutien personnalisé qui correspond aux attentes et aux besoins individuels.

9.2.2 OPTIMISATION ET PERSONNALISATION DE L'AMÉNAGEMENT INTÉRIEUR

Nous suggérons de prendre en compte les besoins spécifiques des aînés en matière d'aménagement lors de la conception des LP, non seulement pour permettre une personnalisation adaptée de leur espace privé, mais aussi pour optimiser les espaces communs. Cela assure que les résidents peuvent non seulement aménager leurs logements à leur guise et en prendre véritablement possession, mais aussi bénéficier pleinement des zones partagées conçues pour leur autonomie et leur bien-être. L'exemple de Madame N. (zone A) met en lumière une situation où les installations initiales n'étaient pas entièrement optimales pour garantir l'autonomie et le bien-être de tous les résidents. Son initiative de proposer des modifications telles que l'installation de barrières et l'automatisation des portes pour le local à poubelles illustre l'importance d'écouter les résidents et d'intégrer leurs retours dans l'amélioration continue des espaces partagés. Ce besoin d'adaptabilité et de modularité est souligné dans les constats de l'étude de Bedin *et al.* (2021), qui recommandent d'intégrer l'avis des locataires dès les phases initiales des projets de construction. L'étude préconise une approche de conception qui ne se contente pas de construire pour les seniors, mais aussi avec eux, en proposant des logements à géométrie variable qui favorisent la modularité et l'accessibilité optimale. La suggestion de cloisons mobiles, par exemple, permettrait de redimensionner les logements selon les besoins changeants des habitants, offrant ainsi des possibilités de réaménagement flexibles qui peuvent s'adapter au fil du temps. Cette intégration des besoins des résidents dans la conception et la gestion des espaces renforcerait leur capacité à se sentir « chez-eux », à personnaliser leur environnement selon leurs préférences, et à profiter pleinement tant de leur espace privé que des zones communes.

9.2.3 AMÉNAGEMENT DES QUARTIERS ET ENVIRONNEMENT PROPICES

Les expériences des résidents des zones A et B illustrent clairement comment l'environnement immédiat peut influencer de manière significative la capacité des personnes âgées à maintenir leur indépendance et leur qualité de vie. Il est donc important de concevoir des sites de LP qui prennent en compte les besoins de mobilité des seniors, assurant ainsi que même sans voiture, ils peuvent continuer à vivre de manière autonome et satisfaisante. Pour ce faire, il faut que les sites bénéficient d'infrastructures de transport public adaptées aux personnes âgées, surtout dans les cas où l'accès aux services essentiels est limité sans voiture. Dans le cas où les services de transport sont inadéquats et ne peuvent pas être améliorés immédiatement, il est essentiel de développer des alternatives telles que des services de bus réguliers financés par les sites de LP ou des programmes de

covoiturage communautaire. Ces solutions peuvent aider à combler temporairement les lacunes en matière d'accessibilité tout en planifiant des améliorations à long terme des infrastructures de transport public. De plus, il est dans l'intérêt des résidents d'intégrer des services de proximité tels que des épiceries, des pharmacies, et des centres de santé au sein des quartiers ou à une distance accessible à pied afin de minimiser la dépendance à la voiture et permettre aux résidents de maintenir une indépendance dans la gestion de leur quotidien, tout en leur procurant un sentiment de sécurité.

Dans la zone B, une écrasante majorité des résidents interrogés expriment une préoccupation concernant leur capacité à continuer de vivre dans leur LP à mesure qu'ils vieillissent et que leurs besoins en soins s'intensifient. Vieillir dans leur logement actuel jusqu'à la fin de leur vie ne sera probablement pas possible en raison du manque de services de soins adéquats. Nous le savons désormais, un déménagement à un âge avancé peut être particulièrement éprouvant, d'autant plus lorsqu'il est contraint. Les résidents de la zone A, quant à eux, bénéficient de la présence d'un EMS adjacent à leurs logements. Cette proximité leur offre une certaine tranquillité d'esprit, car ils savent qu'en cas de besoin accru de soins, ils pourront déménager à une courte distance dans un environnement déjà familier. Ils savent également qu'en cas de période difficile, l'EMS peut les accueillir pour un court séjour. Ces observations des résidents des zones A et B reflètent les conclusions de Höpflinger *et al.* (2019), qui soutiennent l'idée que pour les personnes âgées, notamment celles qui sont fragilisées ou qui ont des besoins accrus en soins, le raccordement des LP à un EMS présente des avantages significatifs et permet de minimiser les perturbations lors du passage à une prise en charge plus médicalisée. Les recherches montrent que les personnes âgées avec des limitations préfèrent vivre dans des logements indépendants mais situés à proximité des EMS (Höpflinger *et al.*, 2019).

Ainsi, en termes de planification urbaine, nous recommandons d'intégrer des LP à proximité immédiate des EMS existants, ainsi que d'inclure des LP dans un rayon restreint des projets d'EMS futurs. Dans les deux cas, il serait judicieux de considérer des constructions inclusives, ou des adaptations des logements existants aux normes SIA 500 en vue d'y loger des personnes âgées qui pourront ainsi bénéficier des services offerts par les EMS. Cette approche permettrait non seulement de soutenir le vieillissement sur place des personnes âgées, mais aussi de créer des quartiers intergénérationnels, favorisant ainsi une intégration sociale plus large.

Concernant l'accessibilité, les LP devraient intégrer des infrastructures de transport public adaptées aux seniors et localiser les services essentiels à proximité pour faciliter leur accès aux personnes à mobilité réduite. Le cas échéant, il serait nécessaire de mettre en place des services de transport dédiés tels que des minibus ou encore des programmes de covoiturage afin de permettre un accès optimal aux services essentiels. Enfin, nous suggérons une intégration étroite avec les EMS existants ou futurs pour garantir l'accès aux soins nécessaires, permettant aux résidents de continuer à vivre de manière autonome tout en

ayant accès à des soins médicalisés en cas de besoin accru. Ces mesures sont destinées à renforcer l'intégration sociale, maintenir l'indépendance, et assurer une transition douce vers des soins plus intensifs si nécessaire.

10. CONCLUSION

Ce mémoire explore les défis et opportunités associés au logement des seniors dans le canton de Vaud, soulignant l'importance d'adapter les logements pour permettre un vieillissement autonome et prolongé à domicile. Le vieillissement de la population et la préférence marquée pour rester indépendant malgré les limitations fonctionnelles sont des tendances qui influencent profondément les politiques de logement et de maintien à domicile. Les LP sont une solution intermédiaire pour soutenir l'autonomie des aînés tout en leur offrant un cadre de vie adapté, réduisant ainsi la nécessité de recourir à des hébergements plus médicalisés. Ce travail s'est appuyé sur des entretiens compréhensifs avec les résidents de deux sites de LP lausannois pour répondre aux questions de recherche centrées sur l'impact de la transition vers les LP sur le sentiment de « chez-soi » et l'attachement au lieu. Ces entretiens permettent de mieux saisir comment les environnements urbains et sociaux influencent le bien-être des aînés, en apportant des perspectives éclairantes sur les dynamiques urbaines affectant leur qualité de vie. Ce mémoire se propose de formuler des recommandations pour les politiques publiques, en vue d'intégrer les besoins des personnes âgées dans les stratégies d'aménagement du territoire pour favoriser un vieillissement réussi.

Nous avons examiné comment la transition vers les LP a influencé le sentiment de « chez-soi » et l'attachement au lieu chez les personnes âgées. Nos observations soulignent que, bien que les déménagements puissent être contraints ou résultant de situations non désirées, ils n'ont pas nécessairement un impact négatif sur le sentiment de « chez-soi » des personnes âgées, contrairement à ce que suggère la littérature. Bien que les déménagements à un âge avancé soient sources de perte de repères et de stabilité, nos résultats suggèrent que les LP peuvent offrir un environnement où les seniors se sentent intégrés et disent se sentir « chez-eux », même en cas de déménagement contraint.

Le sentiment de « chez-soi » pour les résidents de LP est fortement influencé par leurs interactions sociales et leur sentiment de communauté, ainsi que par leur capacité à maintenir leur autonomie et leur indépendance. Les activités communautaires telles que les repas partagés et les activités de groupe jouent un rôle crucial car elles offrent aux résidents des opportunités d'engagement social qui renforcent les liens et contribuent à un sentiment d'appartenance. Ces interactions ne se limitent pas seulement à la participation à des événements, mais incluent également l'entraide et les échanges informels qui favorise le bien-être des résidents. Parallèlement, la capacité de maintenir une certaine autonomie dans la gestion de leur quotidien est essentielle pour que les résidents se sentent vraiment « chez-eux ». Cela implique non seulement la possibilité de choisir quand et comment interagir avec les autres, mais aussi de contrôler leur espace personnel.

Le sentiment de « chez-soi » chez les personnes âgées en LP est renforcé par la personnalisation de leur espace. Cette stratégie de personnalisation, qui varie de la

conservation intensive des possessions personnelles à une sélection minimaliste et fonctionnelle, est confirmée par la littérature comme étant cruciale pour le bien-être des personnes âgées. Ces observations sont en accord avec les recherches antérieures qui montrent l'importance de l'adaptation proactive de l'espace de vie pour soutenir l'autonomie et l'identité des seniors, tout en renforçant le sentiment de « chez-soi » lors de transitions résidentielles majeures.

L'environnement immédiat influence fortement le sentiment de « chez-soi » et d'appartenance à la communauté. Les résultats ont montré qu'au sein des sites de LP urbains, l'accès facilité à des services urbains diversifiés et à des espaces verts peuvent permettre aux résidents de maintenir leur indépendance et enrichir considérablement leur qualité de vie, même face à des défis physiques ou à la perte de capacité à conduire. La variété des services disponibles, y compris les transports publics, peuvent soutenir un vieillissement réussi. En contraste, bien que les sites de LP en zone périurbaine puissent offrir une tranquillité et un accès à des espaces naturels qui améliorent la qualité de vie, le manque d'infrastructures de transport adaptées peut présenter des défis significatifs, surtout pour les personnes à mobilité réduite, soulignant la nécessité d'une meilleure intégration des services pour maintenir l'autonomie des résidents. Ces observations confirment l'importance cruciale d'un environnement résidentiel adapté pour renforcer le sentiment de chez-soi et soutenir l'autonomie des seniors.

Des recherches futures devraient inclure des échantillons plus larges et diversifiés pour améliorer la généralisation des résultats. Il serait également bénéfique de mener des études longitudinales pour examiner l'évolution du sentiment de « chez-soi » sur une période prolongée. De plus, des recherches comparatives entre différents types de LP et dans différents contextes urbains pourraient offrir des renseignements supplémentaires.

11. BIBLIOGRAPHIE

11.1 CORPUS LÉGISLATIF

Canton de Vaud (2017). Modèle de Convention de collaboration pour l'attribution et le suivi des locataires des logements protégés.

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/Vivre_%C3%A0_domicile/9_Mod%C3%A8le_de_convention_COMAT.DOCX

Conseil Fédéral (2007). Stratégie en matière de politique de la vieillesse. Rapport donnant suite au postulat 03.3541 Leutenegger Oberholzer du 3 octobre 2003.

https://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/fr/dokumente/fgg/berichte-vorstoesse/br-bericht-strategie-schweizerische-alterspolitik.pdf.download.pdf/strategie_en_matierepolitiquedelavieillesse.pdf

État de Vaud (2007). Vivre chez-soi malgré l'âge et le handicap. Encourager le développement des logements protégés. Communiqué du 4 avril 2007.

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/vie_privée/logement/fichiers_pdf/log-protégé_2007_brochu-ssp-selt.pdf

État de Vaud (2022). Exposé des motifs et projet de loi modifiant la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) et Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Filip Uffer et consorts concernant les logements protégés avant 2030 (15_POS_135) et sur le postulat Claire Attinger Doepper et consorts pour un accès amélioré à des places en logements protégés (19_POS_156).

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/gc/fichiers_pdf/2022-2027/21_LEG_141_TexteCE.pdf

LAPRAMS. (2006). Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale. Canton de Vaud.

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dsas/sash/fichiers_pdf/Loi_LAPRAMS850.11.pdf

Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées du 13 décembre 2002 (LHand), RS 151.3. État le 20 avril 2023.

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2003/667/fr>.

11.2 ARTICLES ET OUVRAGES SCIENTIFIQUES

- Altman, I., & Werner, C. M. (Eds.). (1985). *Home environments*. New York, NY: Plenum Press.
- Amphoux, P., Mondada, L. (1989). Le chez-soi dans tous les sens. *Architecture et Comportement/Architecture and Behaviour*, 5(2), 135-152.
<https://www.epfl.ch/labs/lasur/wp-content/uploads/2018/05/AMPHOUXand-MONDADA.pdf>
- Angelini, V., & Laferrère, A. (2012). Residential mobility of the European elderly. *CESifo Economic Studies*, 58(3), 544-569. <https://doi.org/10.1093/cesifo/ifr017>
- Ankers, N., & Serdaly, C. (2015). *Habitat senior : Proposition de lexique romand unifié*. CURAVIVA Suisse. https://assets-global.website-files.com/61dc14383e70e78ffa1f7bbc/61f6a7cca250c72b3408424a_habitat_senior_proposition_de_lexique_romand_unifie_publication_curaviva_suisse_2015.pdf
- Bailey Fausset, C., Kelly, A. J., Rogers, W. A., & Fisk, A. D. (2011). Challenges to Aging in Place: Understanding Home Maintenance Difficulties. *Journal of Housing For the Elderly*, 25(2), 125-141. <https://doi.org/10.1080/02763893.2011.571105>
- Baillon, Q., (2012). *Habitat et modes de vie : Tome 1. Un état des savoirs théoriques et des pistes de réflexion appliquées*. Agence d'urbanisme pour le développement de l'agglomération lyonnaise. <https://docplayer.fr/3282269-Habitat-et-modes-de-vie.html>
- Bedin, M. G., Mendelzweig, M. D., Dellepiane, M., & Sobrino Piazza, J. (2021). *Vivre à domicile le plus longtemps possible : Étude sur les logements protégés mandatée par le Canton Vaud*. Clinique de la Source.
https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/Vivre_%C3%A0_domicile/6_21_rapport_final_Logements_prot%C3%A9g%C3%A9s_28.03.2021.pdf
- Bengtson, V. L., Silverstein, M., Putney, N. M., & Gans, D. (Eds.). (2016). *Handbook of Theories of Aging, Third Edition*. Springer Publishing Company.
http://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/d7N2g9_Handbook_of_Theories_of_Aging-Third_Edition.pdf

- Bernard, Y. (1993). Les espaces de l'intimité. *Architecture & Behaviour*, 9(3), 367-372.
<https://www.epfl.ch/labs/lasur/wp-content/uploads/2018/05/BERNARD.pdf>
- Bigonnesse, C. & Chaudhury, H. (2020). The Landscape of "Aging in Place" in Gerontology Literature: Emergence, Theoretical Perspectives, and Influencing Factors. *Journal of Aging and Environment*, 34(3), 233-251.
<https://doi.org/10.1080/02763893.2019.1638875>
- Blanchet, A. & Gotman, A. (2007). *L'Enquête et ses méthodes. L'entretien* Paris, Armand Colin. <https://doi.org/10.7202/1024898ar>
- Buffel, T., Phillipson, C., & Scharf, T. (2012). Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities. *Critical Social Policy*, 32(4), 597-617.
<https://doi.org/10.1177/0261018311430457>
- Bultez, J.-P., Ogg, J., Cordier, C., & Gelot, D. (2015). Précarité des retraités en France et en Europe : *Retraite et société*, 70(1), 129-134. <https://doi.org/10.3917/rs.070.0129>
- Campéon, A. (2015). Les mondes ordinaires de la précarité et de la solitude au grand âge. *Retraite et société*, 70, 83-104. <https://doi.org/10.3917/rs.070.0083>
- Caradec, V. (2010). Les comportements résidentiels des retraités : Quelques enseignements du programme de recherche "Vieillesse de la population et habitat". *Espace populations sociétés*, 1, 29-40. <https://doi.org/10.4000/eps.3897>
- Castle, N. G., & Ferguson, J. C. (2010). What is nursing home quality and how is it measured? *The Gerontologist*, 50(4), 426-442.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnq052>
- Chaudhury, H., Campo, M., Michael, Y., & Mahmood, A. (2016). Neighbourhood environment and physical activity in older adults. *Social Science & Medicine*, 149, 104-113. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.12.011>
- Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2015). Social cohesion and belonging predict the wellbeing of community-dwelling older people. *BMC Geriatrics*, 15(1), 30.
<https://doi.org/10.1186/s12877-015-0027-y>
- Després, C. (1991). The meaning of home: literature review and directions for future research and theoretical development. *Journal of Architectural and Planning Research*, 8(2), 96-115. <http://www.jstor.org/stable/43029026>

- DGCS. (2021a). Directives techniques et architecturales pour les logements protégés reconnus d'utilité publique. *Canton de Vaud*.
https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/EMS/Professionnel/Constructions/20210330_Directives_LP_v2.1.pdf
- DGCS. (2021b). Logements protégés, conserver son autonomie. (Dépliant). *Canton de Vaud*.
https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/Vivre_à_domicile/Logements_protégés/WEB_SAMS21_Depliant_Logements_Proteges.pdf
- DGCS. (2023). Liste des logements protégés signataires de la convention avec la DGCS. *Canton de Vaud*. Repéré à
https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/Vivre_%C3%A0_domicile/Logements_prot%C3%A9g%C3%A9s/Rechercher/Liste_LP_conventionn%C3%A9s_septembre23.pdf
- Edmonston, B., & Lee, S. M. (2014). Residential mobility of elderly Canadians: trends and determinants. *Canadian journal on aging / La revue canadienne du vieillissement*, 33(4), 378-399. <https://doi.org/10.1017/S071498081400035X>
- Etat de Vaud (2022). *Vieillir 2030, inventaire des prestations et mesures financées par le Département de la santé et de l'action sociale*.
https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dsas/DGCS/VIEILLIR_2030_INVENTAIRE_20.06.2022_DEF.pdf
- Fenton, S. J., & Draper, H. (2014). Older people make a huge contribution to society. Some communities and faith groups draw on this contribution in responding to the needs of all their members. Birmingham Policy Commission.
<https://www.birmingham.ac.uk/Documents/research/policycommission/healthy-ageing/7-What-older-people-and-communities-are-contributing-updated.pdf>
- Flade, A. (1993). Wohnen und Wohnbedürfnisse im Blickpunkt. In H. J. Harloff (Ed.), *Psychologie des Wohnungs und Siedlungsbaus. Psychologie im Dienste von Architektur und Stadtplanung*, 45-55. Göttingen : Verlag für angewandte Psychologie.
- Fuhrer, U., & Kaiser, F. G. (1992). Bindung an das Zuhause: Die emotionalen Ursachen. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 23(2), 105-118.

- Gaugler, J. E., Kane, R. L., Kane, R. A., & Newcomer, R. (2007). Early community-based service utilization and its effects on institutionalization in dementia caregiving. *The Gerontologist*, 47(6), 741-749. <https://doi.org/10.1093/geront/45.2.177>
- Geertz, C. (1998). La description dense. Enquête. *Archives de la revue Enquête*, (6), 73-105. <https://doi.org/10.4000/enquete.1443>
- Gobillon, L., & Wolff, F. C. (2011). Housing and location choices of retiring households: evidence from France. *Urban studies* (Edinburgh, Scotland), 48(2), 331-347. <https://doi.org/10.1177/0042098010363493>
- Golant, S. M. (2003). Conceptualizing Time and Behavior in Environmental Gerontology: A Pair of Old Issues Deserving New Thought. *The Gerontologist*, 43(5), 638-648. <https://doi.org/10.1093/geront/43.5.638>
- Golant, S. M. (2011). The quest for residential normalcy by older adults: Relocation but one pathway. *Journal of Aging Studies*, 25(3), 193-205. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2011.04.002>
- Höpflinger, F., Hugentobler, V. & Spini, D. (dir.) (2019). Habitat et vieillissement. Réalités et enjeux de la diversité. *Age Report IV*. Zurich et Genève: Seismo. https://seismoverlag.ch/site/assets/files/11241/oa_9782883517257.pdf
- Hugentobler, V., Brzak, N., Lambelet, A., & Manh Ly, S. (2019). *Analyse de la politique d'action sociale en faveur des seniors dans les 27 communes de Lausanne Région*. École d'études sociales et pédagogiques. Lausanne. <https://www.lausanneregion.ch/wp-content/uploads/2022/07/20220704-Rapport-EESP-LR.pdf>
- Inui, T., S. (2003). The Need for an integrated biopsychosocial approach to research on successful aging. *Annals of internal medicine*, 139(5), 391-394. https://doi.org/10.7326/0003-4819-139-5_part_2-200309021-00002
- Jagger, C., Matthews, F. E., Wohland, P., Fouweather, T., Stephan, B. C. M., Robinson, L., Arthur, A., & Brayne, C. (2016). A comparison of health expectancies over two decades in England: results of the Cognitive Function and Ageing Study I and II. *The Lancet*, 387(10020), 779-786. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00947-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00947-2)
- Kaufmann, J. (2016). *L'entretien compréhensif*. Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.kaufm.2016.01>

- Koltyn K. F. (2001). The association between physical activity and quality of life in older women. *Women's health issues*, 11(6), 471-480. [https://doi.org/10.1016/s1049-3867\(01\)00128-1](https://doi.org/10.1016/s1049-3867(01)00128-1)
- Labit, A. (2013). *L'habitat solidaire intergénérationnel : mythe et réalité en France et en Allemagne*. In M. Membrado & A. Rouyer (Eds.), *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures* (pp. 123-140). Toulouse: Erès.
- Lawrence, R. J. (1987). What Makes a House a Home? *Environment and Behavior*, 19(2), 154-168. <https://doi.org/10.1177/0013916587192004>
- Leleu, M. (2003). Dépendance, précarité et exclusion Comment améliorer la qualité de la vie au domicile de personnes âgées ? *Pensée plurielle*, 6(2), 97-108. <https://doi.org/10.3917/pp.006.0097>
- Lesemann, F. (2001). Vingt années de sciences sociales du vieillissement au Canada: Un essai d'interprétation. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillessement*, 20(1), 25-57. <https://doi.org/10.1017/S0714980800015191>
- Löfqvist, C., Granbom, M., Himmelsbach, I., Iwarsson, S., Oswald, F., & Haak, M., (2013). Voices on Relocation and Aging in Place in Very Old Age - A Complex and Ambivalent Matter. *The Gerontologist*, 53, 6, 919-927. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt034>
- Luppa, M., Luck, T., Weyerer, S., König, H. H., Brähler, E., & Riedel-Heller, S. G. (2010). Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review. *Age and Ageing*, 39(1), 31-38. <https://doi.org/10.1093/ageing/afp202>
- Marek, K. D., & Rantz, M. J. (2000). Aging in place: a new model for long-term care. *Nursing administration quarterly*, 24(3), 1-11. <https://doi.org/10.1097/00006216-200004000-00003>
- Marek, K. D., Popejoy, L., Petroski, G., Mehr, D., Rantz, M., & Lin, W. C. (2005). Clinical outcomes of aging in place. *Nursing research*, 54(3), 202-211. <https://doi.org/10.1097/00006199-200505000-00008>
- Martin M. J., & Martin, C. (2017). Prise en charge médico-sociale et sanitaire des séniors à l'horizon 2040. *Prospectif*, 3, 1-8. https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfin/statvd/Publications/Prospective/03_Etude-prosp_Prise-en-charge-seniors.pdf

- Martin, C. (2018). Logement des séniors à l'horizon 2040. *Prospectif*, 5, 1-8.
[https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/accueil/fichiers_pdf/Prospectif Nos 4-5/Etude Prosecutive 2 Logement des s%C3%A9niors.pdf](https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/accueil/fichiers_pdf/Prospectif_Nos_4-5/Etude_Prosecutive_2_Logement_des_s%C3%A9niors.pdf)
- Meier, F., Brunner, B., Lenzin, G., Heiniger, S., Carlander, M., & Huber, A. (2020). *Accompagnement à domicile des seniors : besoins et coûts*. Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW), Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie. https://www.prosenectute.ch/dam/jcr:337c2ef8-4b26-44c4-8528-7f347fa616de/201123_Schlussbericht_PS_Betr_zu_Hause_f.pdf
- Monod-Zorzi, S., Seematter-Bagnoud, L., Büla, C., Pellegrini, S., & Jaccard Ruedin, H. (2007). *Maladies chroniques et dépendance fonctionnelle des personnes âgées. Données épidémiologiques et économiques de la littérature*. Observatoire suisse de la santé.
https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_40442A802703.P001/REF.pdf
- Noschis, K., Pedrazzini, Y., Dubois, P., & Villeneuve, D. (2015). *Habiter avec son âge: Regards de retraités bien-portants sur l'avenir de leur habitat, étude exploratoire (Cahier du LaSUR 24)*. École Polytechnique Fédérale de Lausanne (EPFL), Laboratoire de Sociologie Urbaine (LaSUR).
- OMS. (2007). *Guide mondial des villes-amies des aînés*.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43753/9789242547306_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Oswald, F., & Wahl, H.-W. (2005). Dimensions of the meaning of home. In G. D. Rowles & H. Chaudhury (Eds.), *Home and Identity in Late Life: International Perspectives* (pp. 21-45). New York: Springer.
- Ramos, E. (2015). *L'entretien compréhensif en sociologie : Usages, pratiques, analyses*. Armand Colin.
- Rapoport, A. (1995). *A critical look at the concept home*. In D. N. Benjamin, D. Stea & D. Saile (Eds.), *The home: Words, interpretations, meanings, and environments* (pp. 25-53). Aldershot: Avebury.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
<https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>

- Rusinovic, K., van Bochove, M., & van de Sande, J. (2019). Senior Co-Housing in the Netherlands: Benefits and Drawbacks for Its Residents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3776.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16193776>
- Schumacher, R., Moreau, A., & Lacroix, J. (2021) *Perspectives démographiques pour le canton de Vaud : Rapport thématique*. Statistique Vaud.
https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfin/statvd/Publications/Autres/2021-2050_Persp-popul_VD_rapport.pdf
- Leser, M. (2016). *Le modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva Suisse : une vision de l'avenir : "Le changement de génération va tout bousculer sur son passage"*. Curaviva : revue spécialisée, 8(2). <https://doi.org/10.5169/seals-813792>
- Smith, S. K., Kobayashi, M., & Araki, A. (2012). Influence of living arrangements and community social networks on the short-term functional health of older adults. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 66(7), 688-692.
<https://doi.org/10.1136/jech.2010.126706>
- Sommerville, P. (1997). The social construction of home. *Journal of Architectural and Planning Research*, 14, 227-245. <https://www.jstor.org/stable/43030210>
- Société Suisse de Gérontologie. (2012). *Ma commune est-elle conviviale pour les personnes âgées ?* <https://www.lausanneregion.ch/wp-content/uploads/2019/06/Ma-commune-est-elle-conviviale-pour-les-personnes-agees-2012-SSG.pdf>
- Steves, C. J., Spector, T. D., & Jackson, S. H. D. (2012). Ageing, genes, environment and epigenetics: what twin studies tell us now, and in the future, *Age and Ageing*, 41, 5, 581-586, <https://doi.org/10.1093/ageing/afs097>
- Ville de Lausanne (2013). *Politique sociale de la vieillesse, rapport-préavis N°2013/06*.
<https://www.lausanne.ch/apps/actualites/Next/serve.php?id=3358>
- Ville de Lausanne (2022). *Recensement des habitants*.
<https://www.lausanne.ch/.binaryData/website/path/lausanne/officiel/statistique/themes/01-population/contentAutogenerated/autogeneratedContainer/col1/0/linkList/0/websitedownload/01.01%20Etat%20et%20structure%202022.2023-09-05-13-29-42.xlsx>

- Wahl, H. W., & Lang, F. R. (2003). Aging in context across the adult life course: Integrating physical and social environmental research perspectives. In H. W. Wahl, R. Scheidt, & P. Windley (Eds.), *Annual review of gerontology & geriatrics*, 23, pp. 1-33). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Wahl, H.-W., & Oswald, F. (2016). Theories of Environmental Gerontology: Old and New Avenues for Person-Environment View of Aging. In V. L. Bengtson & R. A. Settersten, Jr. (Eds.), *Handbook of Theories of Aging* (pp. 621-641). Springer Publishing Company. https://www.uni-frankfurt.de/73156018/Wahl_Oswald_2016_Handbook.pdf
- Wanzenried, G. (2021). Mobilité résidentielle des seniors : Déménager ? Non merci ! *GERONTOLOGIE CH Pratique + Recherche*, 2, 14-15. https://arodes.hes-so.ch/record/8343/files/Wanzenried_2021_mobilite_residentielle_seniors.pdf
- Wang Z., Shepley, M. M., & Rodiek, S. D. (2012). Aging in Place at Home Through Environmental Support of Physical Activity: An Interdisciplinary Conceptual Framework and Analysis. *Journal of Housing For the Elderly*, 26(4), 338-354. <https://doi.org/10.1080/02763893.2011.625289>
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. S. (2012). The Meaning of « Aging in Place » to Older People. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>

11.3 Articles de journaux et pages internet

- Dementia Village Associates. (2014). *DVA de Hogeweyk*. Repéré à <https://www.dementiavillage.com/projects/dva-de-hogeweyk/>
- Fondation NetAge. (2024). *Infrastructures*. Repéré à <https://netage.ch/infrastructures/>
- HéviVA (2023). *Logements protégés*. Repéré à <https://heviva.ch/prestations/logements-proteges/>
- Imad. (2019). *Ouverture de l'IEPA Vergers (Récréations)*. Repéré à <https://www.imad-ge.ch/ouverture-de-liepa-vergers-recreations/>
- Institution de Béthanie. (2024). *Cadre de vie*. Repéré à <https://bethanie.ch/cadre-de-vie/>

Kohli, R. (2022, mars 29). Diminution de la proportion de jeunes en Suisse. *La Vie économique, Plateforme de politique économique*. Repéré à https://dievolkswirtschaft.ch/fr/2022/03/kohli-03-2022_f/

Office fédéral de la statistique. (2023, 10 novembre). *Institutions médico-sociales : nombre de places - 1999-2022*. Repéré à <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/etablissements-medico-sociaux.assetdetail.28465885.html>

Société Suisse des Ingénieurs et des Architectes (SIA). (2022). *Norme SIA 500: Constructions sans obstacles*. Repéré à https://architecturesansobstacles.ch/normes_et_publications/norme-sia-500-constructions-sans-obstacles/