



BIEN VIVRE CHEZ SOI À LA MÉTROPOLE

Bilan de 6 mois de co-construction
d'outils pour améliorer le cadre de
vie de nos aînés.

grandlyon.com



GRANDLYON
la métropole

REMERCIEMENTS

L'équipe du projet Bien Vivre Chez Soi à La Métropole tient à remercier l'ensemble des acteurs qui ont permis à ce projet de 6 mois d'atteindre ses objectifs.

Tout d'abord, nous adressons nos remerciements aux membres de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie sans qui ce projet n'aurait jamais vu le jour.

Nous souhaitons remercier également l'ensemble des agents de la Métropole, qui ont participé à la mise en oeuvre des différentes étapes de ce projet, plus particulièrement les agents des Direction de la Santé et du Développement Social, Direction Habitat et Logement, Pôle Personnes Âgées - Personnes Handicapées, et d'Erasmus.

Nous remercions également tous nos partenaires, associations, bailleurs sociaux, professionnels du médico-social qui nous ont permis de cadrer le projet et d'identifier de nouvelles perspectives pour les outils développés.

Nous saluons également l'engagement de tous nos aînés qui ont participé à notre atelier participatif et à notre table ronde, ainsi que toutes les personnes, professionnelles ou particuliers ayant testé nos outils durant les divers événements organisés dans le cadre du projet.

Enfin, nous remercions l'ensemble des prestataires Nod-A, You Factory, Ihmteck, Biin, Dowino, Garage Prod, sans qui les outils développés n'auraient jamais vu le jour en ce temps record.

SOMMAIRE

INTRODUCTION - BIEN VIVRE CHEZ SOI À LA MÉTROPOLE	5
LES TEMPS FORTS DU PROJET 2017	6
1. LES NOUVEAUX RETRAITÉS ET L'ADAPTATION DU DOMICILE	9
1.1. Constats	10
1.2. Les obstacles à une démarche de prévention	12
1.2.1. Des représentations sociales négatives	12
1.2.2. Une information dispersée	13
1.2.3. Le coût des adaptations	15
1.3. L'identification des besoins des personnes âgées	17
2. LES SOLUTIONS INNOVANTES POUR ANTICIPER L'ADAPTATION DU DOMICILE	21
2.1. Prototyper et tester des outils de prévention	23
2.1.1. Méthode	23
2.1.2. Les prototypes de prévention	24
2.1.3. La valorisation des prototypes	37
2.2. Le travail avec les bénéficiaires	38
2.2.1. L'atelier participatif	38
2.2.2. La table ronde citoyenne	39
CONCLUSION	43
BIBLIOGRAPHIE	44
L'ÉQUIPE PROJET & CONTACT	46
— ANNEXES	

INTRODUCTION

BIEN VIVRE CHEZ SOI À LA MÉTROPOLE

Dans son plan d'action 2017, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, autorise la Métropole de Lyon à porter des actions en régie directe, avec des concours versés par la CNSA à hauteur de 163 530 €.

Dans ce cadre, les services de la Métropole ont initié un projet de prévention de la perte d'autonomie des **personnes âgées par l'anticipation de l'adaptation de leur domicile**. Cette démarche mobilise plusieurs composantes :

- **la DSDS¹**, pour le volet prévention et développement de projets en santé ;
- **le Living Lab Erasme²**, pour le volet innovation ;
- **le Pôle PAPH³**, pour son expertise sur le public cible ;
- **la DHL⁴**, pour son expertise sur l'approche par le bâti.

De juillet à décembre 2017, il s'agit de **co-construire** avec des personnes âgées, des outils de prévention à même d'améliorer leur information sur les dispositifs existants, de déstigmatiser les aménagements et de légitimer l'anticipation de l'adaptation du domicile. L'équipe projet opérationnelle est constituée d'**un designer**, d'**un ergothérapeute** et d'**un animateur santé**, tous trois recrutés pour mener à bien cette mission grâce aux crédits de la CNSA.

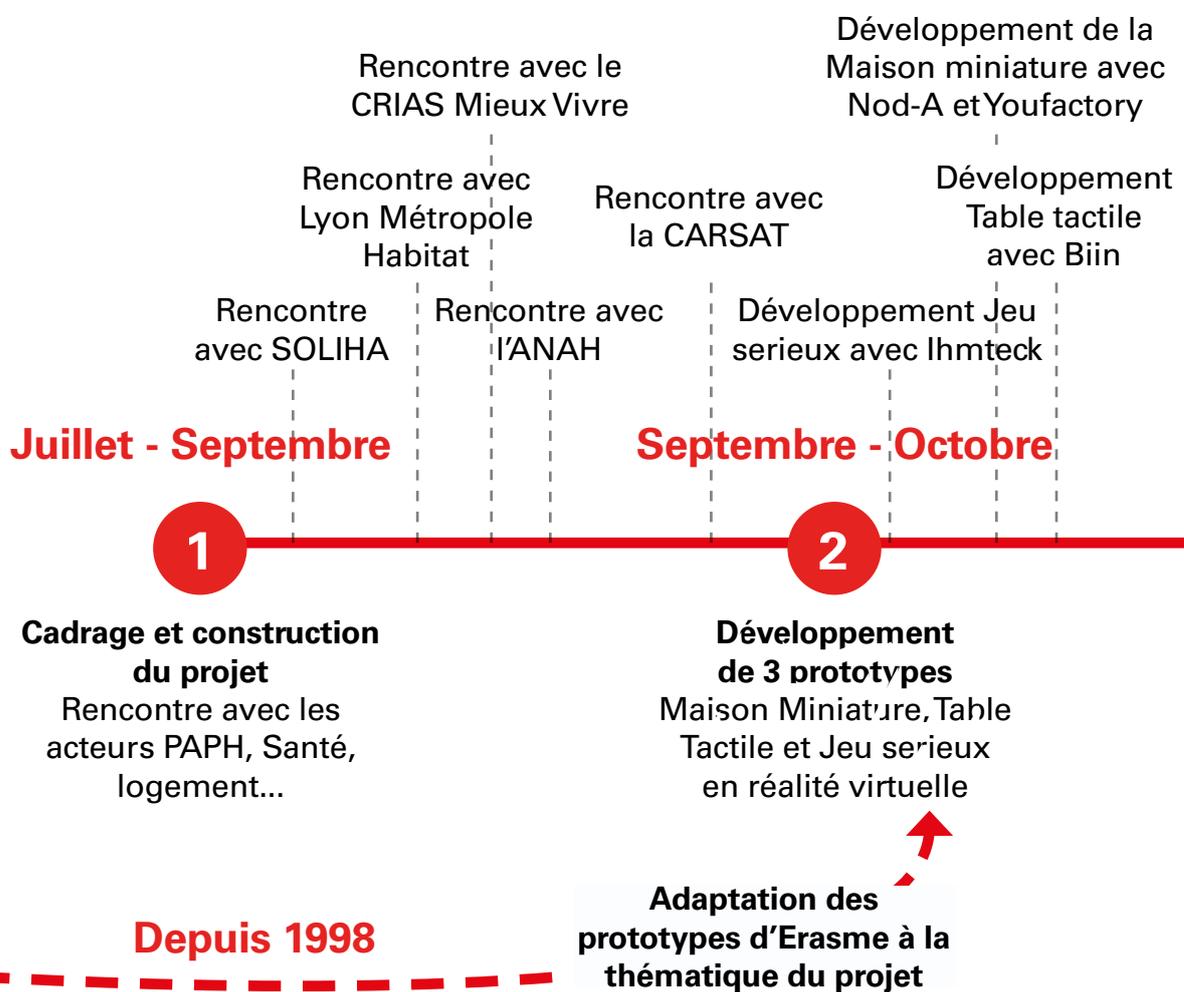
¹ Direction Santé et Développement Social.

² Service et Usages Numériques, centre d'innovation de la Métropole.

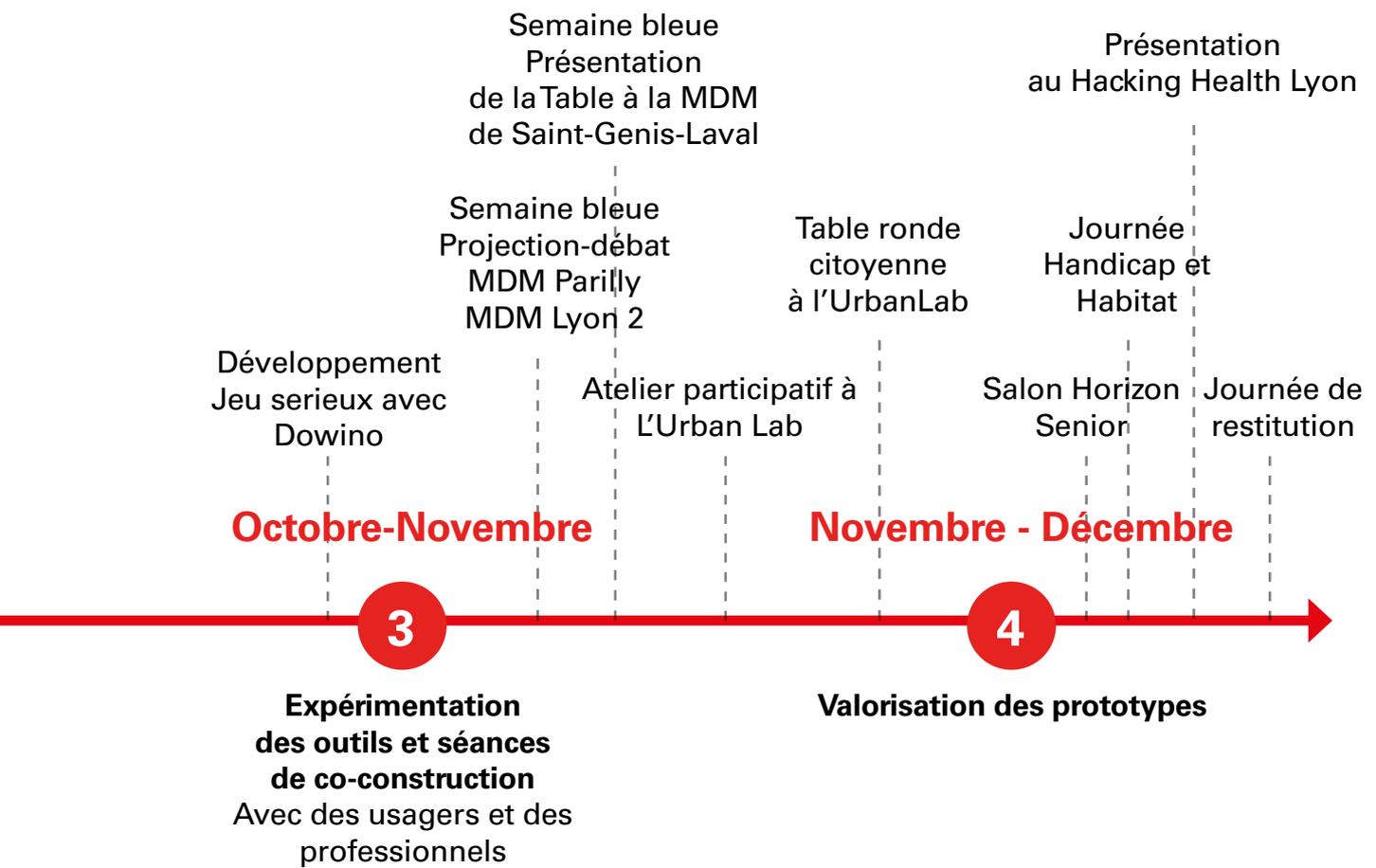
³ Personnes Âgées et Personnes Handicapées.

⁴ Direction Habitat et Logement.

LES TEMPS FORTS DU PROJET 2017



Recherche et développement
- Nouveaux usages numériques (culture, éducation, solidarités)
- Projets seniors (webnapperon, Host)



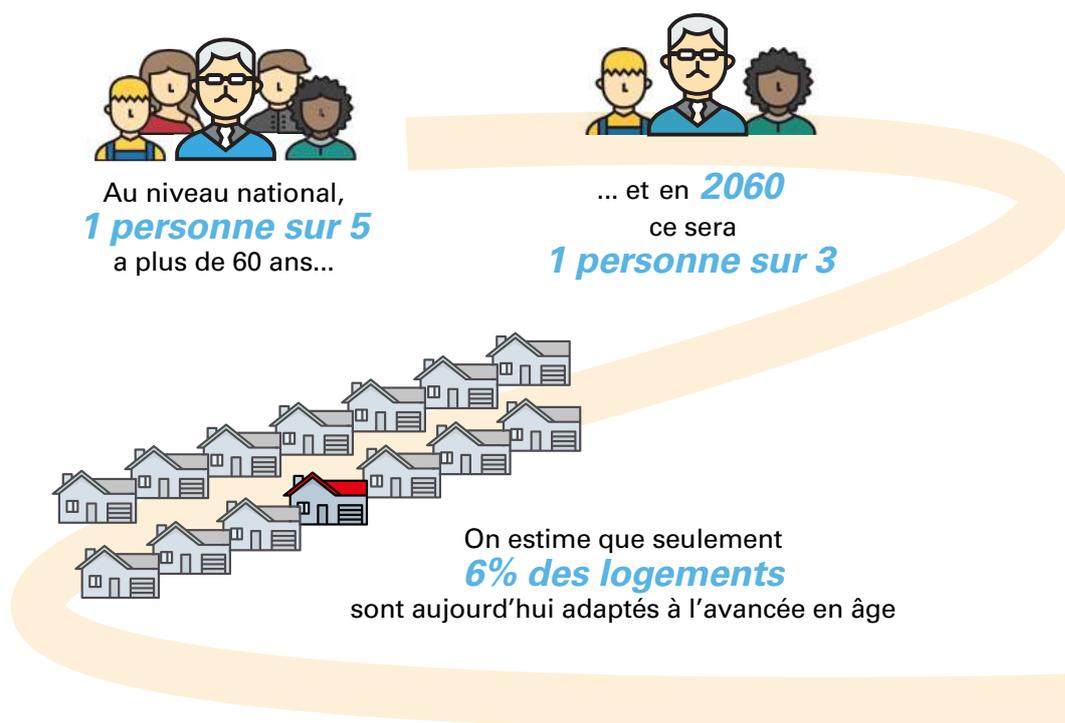
1.

**LES NOUVEAUX
RETRAITÉS ET
L'ADAPTATION
DU DOMICILE**

1.1. CONSTATS

Les différentes études menées auprès des personnes âgées montrent qu'elles souhaitent massivement pouvoir vivre le plus longtemps possible au sein de leur domicile historique. D'autre part, organiser l'adaptation du domicile d'une personne âgée est une solution moins coûteuse que la prise en charge des pathologies et accidents dus à un environnement inadapté⁵. Avec l'augmentation programmée du nombre de personnes âgées dans les années à venir, la prévention de la perte d'autonomie est un enjeu majeur. Cela suppose notamment d'organiser l'adaptation des logements (neufs et anciens, du parc privé et du parc social) à la perte d'autonomie de leurs occupants.

Les chiffres ⁶



5. Métropole de Lyon – Direction de la Prospective et du dialogue Public -Direction de l'Habitat et du logement- Pôle Personnes Âgées et Personnes Handicapées, *Logement et vieillissement, quelles solutions innovantes ? Synthèse*, p.6

6. Métropole de Lyon – Direction de la Prospective et du dialogue Public -Direction de l'Habitat et du logement- Pôle Personnes Âgées et Personnes Handicapées, *États des lieux et diagnostic de l'offre d'habitat pour personnes âgées dans l'agglomération lyonnaise*, 2015, pp.11-24.

Bien souvent, les adaptations sont réalisées lorsque la personne éprouve des difficultés dans sa vie quotidienne ou après une dégradation brutale de son autonomie, par exemple après une chute. Alors qu'un domicile adapté permet de gagner en confort, de bénéficier d'un environnement sécurisé, et de préserver l'autonomie de ses occupants le plus longtemps possible, les adaptations préventives sont encore trop rares⁷.



95%

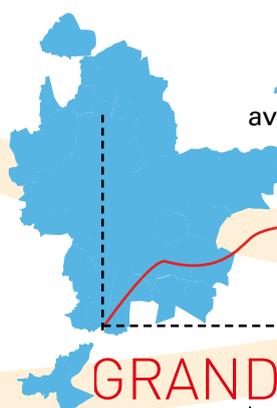
des plus de 60 ans
vivent à domicile

180 000 logements

sont occupés par des personnes
de plus de 60 ans.

75%

des plus de 65 ans
sont propriétaires
de leur logement



Sur la Métropole de Lyon
273 000 personnes
avaient plus de 60 ans en 2015

Une augmentation de
54 000 personnes
est prévue pour les 15
prochaines années

7. ORS Ile de France, *Viellir chez soi*, p.40.

1.2. LES OBSTACLES À UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION

1.2.1. DES REPRÉSENTATIONS SOCIALES NÉGATIVES

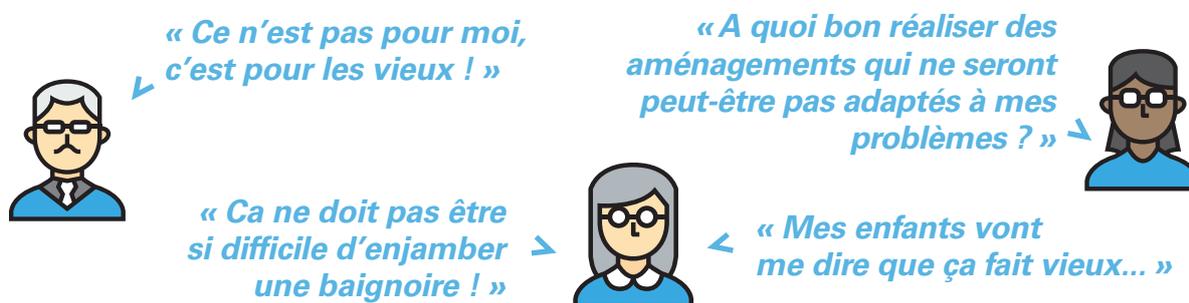
L'image de la vieillesse renvoyée par la société, via notamment les médias, fait peur⁸. Elle est souvent associée à la perte d'autonomie, et à la dépendance. Les adaptations du domicile renvoient à ce champ, ainsi qu'à la médicalisation, et à l'hôpital. Aménager son habitat serait alors reconnaître que l'on vieillit.

Il est donc difficile pour une personne âgée de procéder à des adaptations de son domicile avant qu'elle ne soit confrontée à des difficultés concrètes dans sa vie quotidienne. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ces difficultés de projection⁹ :

- Perception cognitive erronée de son âge biologique, on se perçoit toujours plus jeune.
- Incertitude sur son état de santé futur, et sur le type de dépendance.
- L'« Innocence physiologique », qui fait qu'un individu a du mal à se projeter dans un état de dépendance.
- Crainte du jugement des autres, de ses proches¹⁰.

La table ronde citoyenne nous a permis d'approfondir ces éléments et de faire émerger des pistes pour changer de regard sur l'adaptation du domicile¹¹.

Les difficultés de projection des personnes âgées



8. MARCHAND Marie, « Regards sur la vieillesse », *Le journal des psychologues*, Martin Média, pp.22-26.

9. Métropole de Lyon – Direction de la Prospective et du Dialogue Public -Direction de l'Habitat et du Logement- Pôle Personnes Âgées et Personnes Handicapées, *Logement et vieillissement, quelles solutions innovantes ?* Synthèse, p.2-3.

10. MARCHAND Marie, op.cit.

11. Voir en Annexe : Compte rendu de la table ronde du 9 novembre.

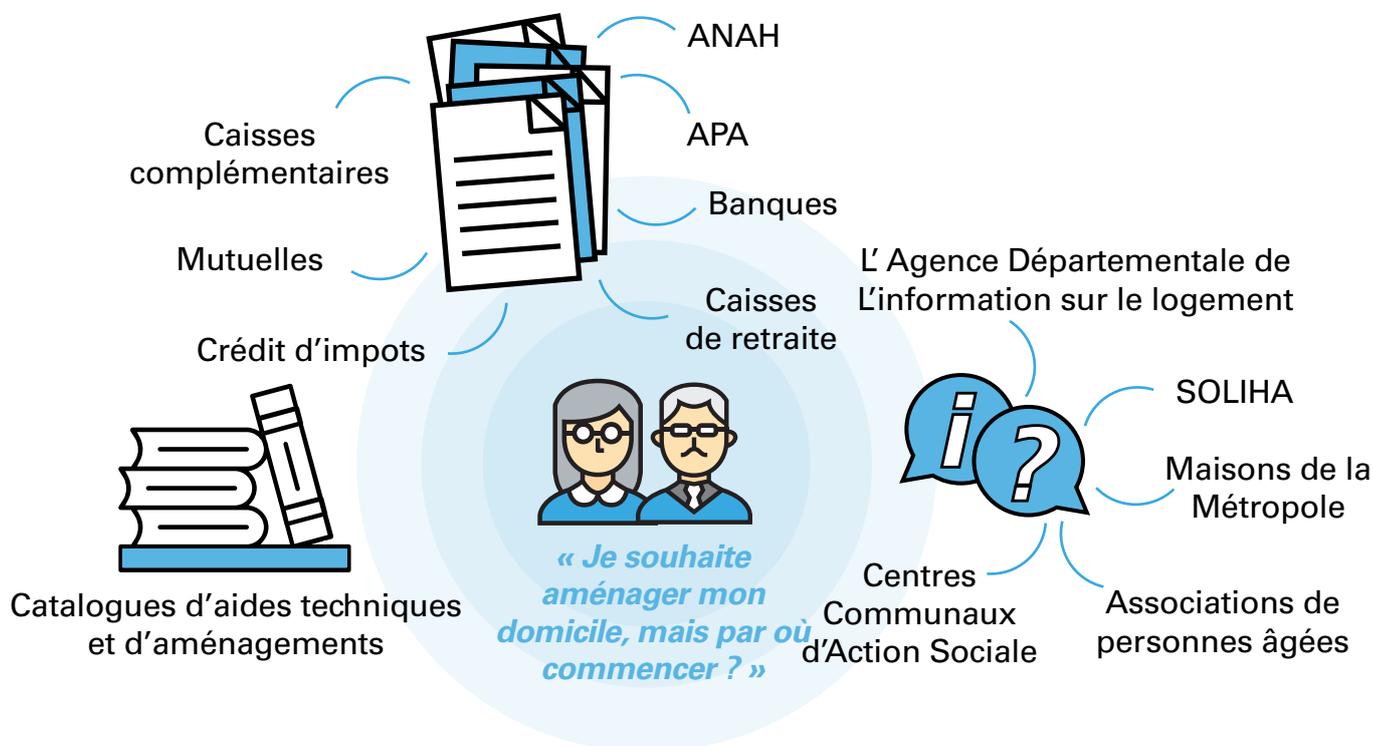
1.2.2. UNE INFORMATION DISPERSÉE

L'autre difficulté majeure réside dans la dispersion de l'information sur les dispositifs de financement de l'adaptation du domicile¹². En effet, cette démarche peut être onéreuse, et divers organismes et institutions peuvent prendre en charge une partie des dépenses :

- Caisses de retraite
- Mutuelles et complémentaires
- Agence nationale de l'amélioration de l'habitat (ANAH)
- Crédit d'impôt
- L'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA), délivrée par la Métropole pour les personnes éligibles.

Mis à part le crédit d'impôt, ces financements dépendent de l'autonomie de la personne, de ses revenus, des contrats souscrits, etc. Par ailleurs, les locataires peuvent s'adresser à leur bailleur pour étudier les solutions possibles.

Les portes d'entrées vers l'adaptation du domicile



¹². Métropole de Lyon – Direction de la Prospective et du dialogue Public - Direction de l'Habitat et du Logement - Pôle Personnes Âgées et Personnes Handicapées, *États des lieux et diagnostic de l'offre d'habitat pour personnes âgées dans l'agglomération lyonnaise*, 2015, p.25.



UNE PLAQUETTE D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION

Pour pallier rapidement à cette difficulté de la dispersion de l'information, l'équipe projet a réalisé une plaquette d'information qui vise à sensibiliser le public à la question de l'adaptation du domicile et de lui donner un aperçu du parcours simplifié pour réaliser cette démarche. Les contacts des différents organismes de financement, d'accompagnement et d'information y figurent. Ce document pourrait être distribué par des professionnels en visite à domicile, ou laissé à disposition du public dans des espaces d'accueil.

Ainsi, un portail d'information unique permettrait aux bénéficiaires et aux professionnels d'identifier les interlocuteurs et le parcours adapté à chaque situation. Comme l'a souligné la table ronde citoyenne, il faudrait que ce portail ou guichet unique d'information soit largement connu et identifié par les personnes âgées.

1.2.3. LE COÛT DES ADAPTATIONS

Si des solutions techniques relativement abordables existent pour pallier une perte d'autonomie, les travaux nécessaires à l'adaptation du domicile dans une démarche de prévention peuvent se chiffrer en milliers d'euros.

Nous avons vu que plusieurs dispositifs de financement pouvaient en alléger les coûts pour les bénéficiaires. Aujourd'hui, les personnes âgées propriétaires non-bénéficiaires de l'APA disposent de trois principaux dispositifs pour les aider à financer l'adaptation de leur domicile :

- Le crédit d'impôt
- Les financements ANAH
- Les financements des caisses de retraite

Tout d'abord, les deux derniers dispositifs sont soumis à conditions de ressources. Or, le parcours du bénéficiaire est extrêmement complexe, et les délais peuvent varier de 6 mois à 1 an pour les propriétaires, voir jusqu'à deux ans pour les locataires.

D'autre part, ces dispositifs sont conditionnés à un justificatif de perte d'autonomie, et/ou priorités suivant le niveau de la perte d'autonomie du bénéficiaire.

Enfin, il est possible que leur dimensionnement ne soit pas à la hauteur des besoins sur la Métropole¹³. Une action de prévention métropolitaine peut avoir pour conséquence d'augmenter le nombre de demandes.

Ces trois éléments peuvent constituer autant de freins à l'adaptation du domicile de personnes âgées n'ayant pas les moyens de financer l'intégralité des aménagements, et ce malgré le crédit d'impôt.

Ainsi, une démarche de prévention primaire universelle qui ne se préoccuperait pas des conditions de financement des adaptations risquerait de participer à l'entretien des **inégalités sociales de santé**.

13. En 2017, pour le handicap ou la perte d'autonomie, l'ANAH a pour objectif de financer l'adaptation de 95 logements de propriétaires occupants.

LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Les inégalités sociales de santé (ISS) renvoient aux différences d'état de santé observées entre des groupes sociaux. Les comportements et caractéristiques individuels ne peuvent à eux seuls expliquer les différences de santé entre les individus. Les recherches établissent qu'il existe un lien entre la santé d'une personne et sa condition économique et sociale. Une catégorie sociale donnée aura ainsi une espérance de vie et une espérance de vie en bonne santé moins élevée que la catégorie sociale qui lui est immédiatement supérieure¹⁴. Souvent corrélées aux revenus, les causes de ces inégalités sont multifactorielles, elles tiennent aussi bien aux conditions et à l'environnement de vie et de travail qu'à l'accès et à la bonne utilisation du système de soins¹⁵.

Les programmes universels peuvent avantager des individus déjà en situation favorable et échouer à améliorer la situation de ceux se trouvant dans une situation moins favorable, élargissant du même coup l'écart en matière de santé¹⁶. Les approches par universalisme proportionné visent à cibler l'ensemble de la population, mais en proposant une intensité d'intervention qui progresse suivant la vulnérabilité des individus.

Des démarches de financement de l'adaptation du domicile inégales



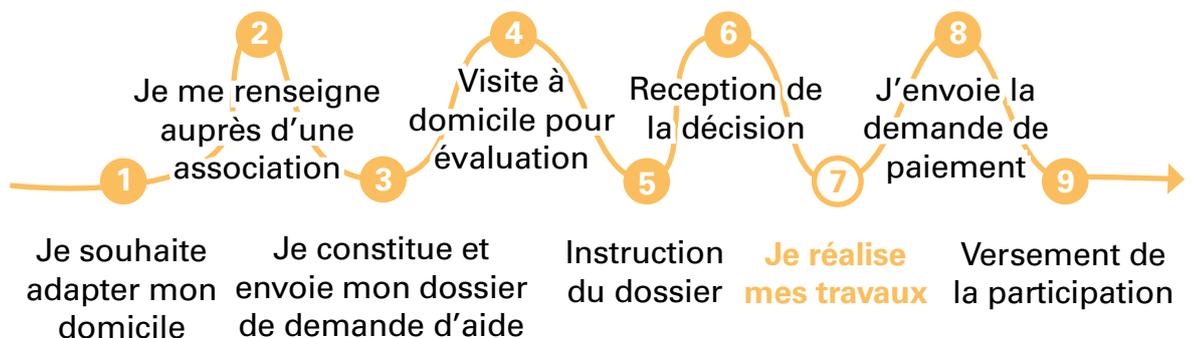
« Je ne suis pas éligible aux aides »



Réalisation des travaux très rapide



« Je suis éligible aux aides »



En fonction de la situation: 6 mois à 2 ans de démarches avant la réalisation des travaux

14. SELIGH Elisabeth, PRC Île de France, janvier 2014.

15. Cases Chantal, adsp n°73, décembre 2010.

16. Centre de collaboration nationale sur les déterminants de la santé (Canada), 2014.

En effet, parmi les personnes âgées qui seraient sensibilisées par la démarche de prévention, celles suffisamment aisées pour se passer des dispositifs d'aides financières pourraient adapter leur domicile pour anticiper leur perte d'autonomie, tandis que les autres feraient face à un parcours complexe dans lequel leur dossier risquerait de ne jamais aboutir¹⁷.

Les acteurs concernés pourraient étudier la faisabilité de solutions pour :

- Simplifier le parcours des demandes de subvention.
- Valoriser le critère de cohérence technique du projet, pour éviter que le critère de la perte d'autonomie du bénéficiaire constitue un obstacle rédhibitoire dans l'octroi des subventions.
- Revoir le dimensionnement du financement de ces dispositifs pour qu'il corresponde aux besoins du territoire de la Métropole.

1.3. L'IDENTIFICATION DES BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES

Le projet Bien Vivre Chez Soi à La Métropole repose sur une démarche de co-construction avec les bénéficiaires, et de consultation des professionnels du secteur. Il s'agit de produire des solutions qui correspondent aux besoins et aux usages des personnes âgées, tout en étant en phase avec les caractéristiques du champ de l'adaptation du domicile.

Pour définir le sujet et les objectifs du projet, le travail mené en 2015 par la Direction de la Prospective et du Dialogue Public, la Direction de l'Habitat et du Logement, et le Pôle Personnes Âgées Personnes Handicapées a été précieux¹⁸.

Il a été complété par diverses études universitaires, de rapports parlementaires, et de dossiers d'acteurs financeurs¹⁹.

La recherche « J'y suis, J'y reste »²⁰ a permis de mieux comprendre les motivations des personnes âgées à rester chez elles malgré les

17. Voir en Annexes : Les différentes étapes du parcours de l'adaptation du domicile à la perte d'autonomie

18. Voir Bibliographie.

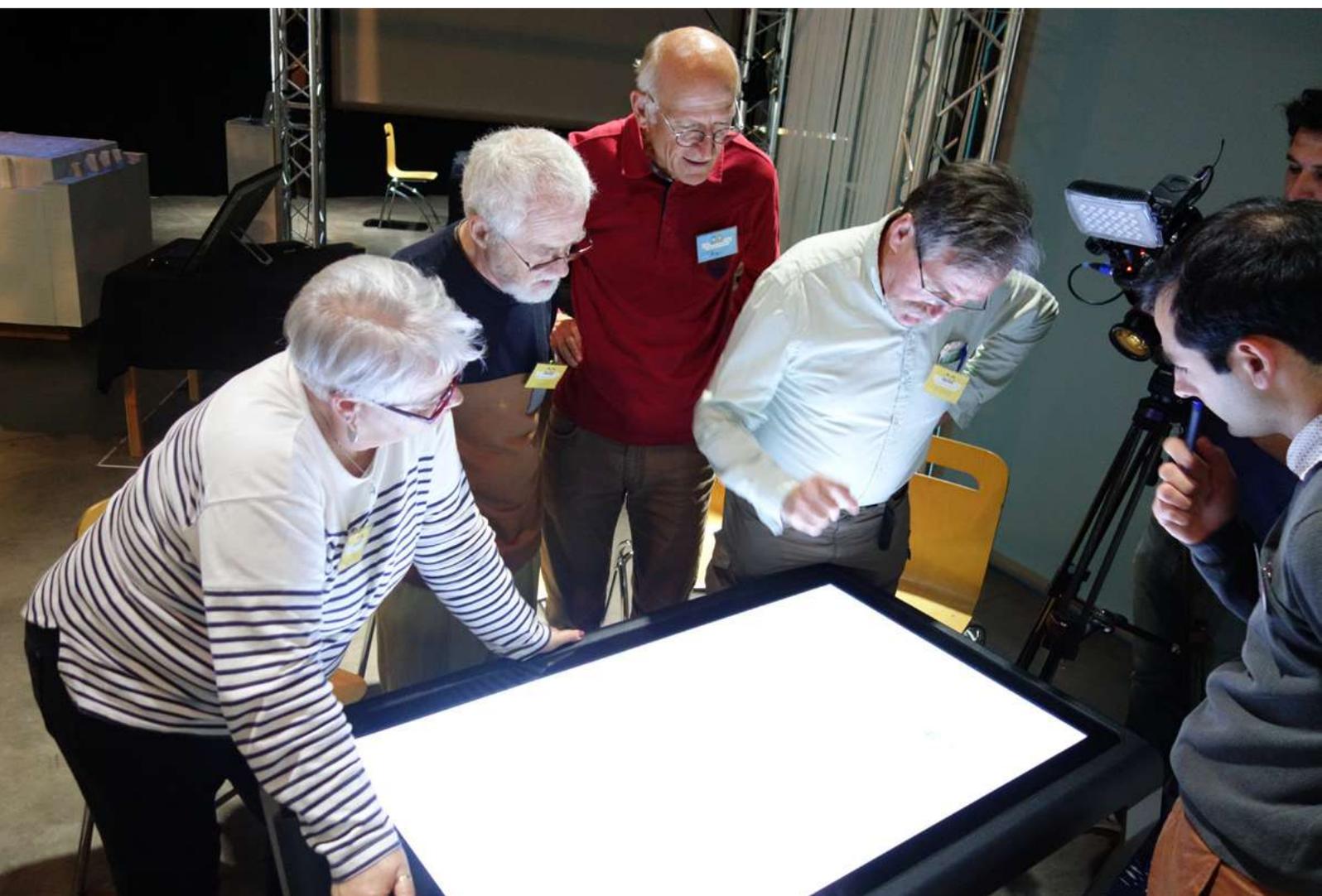
19. Idem

20. Marie DELSALLE, « J'y suis, J'y reste », 3 documentaires, Leroy Merlin Source, 2013-2017.

difficultés rencontrés dans leur vie quotidienne à leur domicile :

- Les repères qu'ils ont dans un espace agencé par leurs soins depuis parfois des années
- Les souvenirs ancrés dans cet espace
- La liberté éprouvée par le fait de vivre chez soi

Le premier volet a d'ailleurs été projeté dans deux Maisons de la Métropole au cours de la semaine bleue²¹ (2-6 octobre 2017). Cet événement²², a été l'occasion d'échanger avec des professionnels (travailleurs sociaux, médecins, infirmiers etc.) sur la question du maintien à domicile des personnes âgées, et d'avoir leurs retours sur les prototypes de prévention développés dans le cadre du projet.



Tests et retours d'usages de la table tactile par les participants de l'atelier participatif

21. Voir en Annexe : Compte rendu de la semaine bleue.

22. Semaine nationale des retraités et des personnes âgées.



Conclusion de la table ronde citoyenne



Démonstration de la maison miniature en Maison de la Métropole

La démarche de co-construction avec les personnes âgées s'est appuyée sur deux événements majeurs :

- Un atelier participatif²³. Il s'agissait de tester trois prototypes de prévention développés par l'équipe projet et d'y apporter des améliorations.
- Une table ronde citoyenne²⁴. Il s'agissait de définir les besoins non ou mal pourvus des personnes âgées sur la question de l'adaptation du domicile.

En parallèle de ces échanges avec les bénéficiaires, l'équipe projet a rencontré plusieurs acteurs de l'adaptation du domicile : Soliha, Anah, Crias Mieux Vivre, Lyon Métropole Habitat, la Carsat. Ces rencontres bilatérales ont permis à l'équipe projet de croiser les différents regards des acteurs du secteur pour mieux comprendre ce champ et y apporter des solutions pertinentes.

Enfin, la démarche a été présentée lors de plusieurs événements Métropolitains : le salon horizon sénior (22-23 novembre), les rencontres Handicap et Habitat (24 novembre), et le Hacking Health Lyon (1-3 décembre). Ils ont permis de présenter le projet aux acteurs de la prévention en santé et de l'innovation, pour ouvrir des perspectives aux solutions développées.

²³. Voir en Annexe : Compte rendu de l'atelier participatif du 12 octobre.

²⁴. Voir en Annexe : Compte rendu de la table ronde du 9 novembre.

2.



LES SOLUTIONS INNOVANTES POUR ANTICIPER L'ADAPTATION DU DOMICILE



La démarche de prévention initiée en régie directe porte sur l'amélioration de l'information des personnes âgées et l'évolution des représentations liées à l'adaptation du domicile, auprès d'un public qui n'est pas encore concerné par la perte d'autonomie. Il s'agit en effet de mobiliser les jeunes retraités pour qu'ils anticipent l'adaptation de leur domicile avant les premiers signes de perte d'autonomie.

LES FORMES DE PRÉVENTION²⁵

On distingue trois niveaux de prévention suivant le stade d'intervention :

- **Primaire** : avant les premiers symptômes, vise à réduire le nombre de nouveaux cas d'une maladie au sein d'une population en réduisant les facteurs de risque d'apparition.
- **Secondaire** : dès les premiers symptômes, vise à réduire le nombre de cas existant, par une prise en charge précoce et efficace.
- **Tertiaire** : après le diagnostic, vise à réduire les incapacités chroniques liées à la maladie ou les récurrences.

On distingue trois approches suivant la stratégie mise en œuvre :

- **Universelle** : destinée à l'ensemble de la population (ou à de larges pan) quel que soit son état de santé ou ses caractéristiques socio-environnementales.
- **Sélective** : destinée à un sous-groupe de la population jugé à risque en fonction de critères socio-environnementaux.
- **Ciblée** : destinée aux individus présentant les facteurs de risque.

Plusieurs études insistent sur l'importance d'une prévention précoce²⁶. Or, la plupart des actions sur cette thématique sont

25. BODARD Julie, IRDES, janvier 2016.

26. Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, L'adaptation de la société française au vieillissement de sa population : France année zéro !. Voir aussi Laborde Caroline, EMBERSIN-KYPRIANOU Catherine, « Composer la ville avec le vieillissement et le handicap », *Territoires incubateurs de santé ?*, les cahiers de l'IAU idf, n°170-171, septembre 2014, pp. 59-61.

aujourd'hui des actions de prévention secondaire ou tertiaire ciblées, souvent auprès de publics déjà en perte d'autonomie. Ainsi, cette démarche de prévention primaire universelle constitue une innovation dans le domaine de l'adaptation du domicile à la perte d'autonomie.

2.1. PROTOTYPER ET TESTER DES OUTILS DE PRÉVENTION

Le projet a été mené dans des délais extrêmement contraints : après la réponse favorable de la CNSA sur la faisabilité d'une régie directe, les 3 personnels du projet ont été recrutés début juillet 2017 ; pour une fin de projet prévue au 31 décembre 2017.

2.1.1. MÉTHODE

D'un côté, la temporalité du projet ne permettait pas de manière raisonnable d'organiser des ateliers participatifs avant le mois d'octobre. De l'autre, au regard des délais incompressibles pour la mobilisation de prestataires et de la courte durée du projet, il aurait été compliqué de produire des solutions innovantes après ce mois d'octobre.

Après une phase de cadrage et de construction du projet durant l'été, l'équipe projet a sélectionné trois prototypes du pôle Erasme pour les adapter aux besoins de la thématique. Ce choix a permis d'avoir comme point de départ des outils concrets, qui ont pu être repensés en mobilisant un écosystème éprouvé et performant, dans des délais très courts.

2.1.2. LES PROTOTYPES DE PRÉVENTION

Le parti pris a donc été d'ajuster des prototypes d'Erasme à la thématique de l'adaptation du domicile, avant de les faire tester²⁷ par des utilisateurs.

27. Voir en Annexe : Compte rendu de la semaine bleue ; Compte rendu de l'atelier participatif du 12 octobre.

A hand is shown pointing at a large digital table. The table displays various data visualizations, including a bar chart with a grid, a pie chart, and a line graph. The background is dark, and the overall scene is dimly lit, focusing on the hand and the data on the table.

LA TABLE TACTILE

Qu'est-ce que c'est ?

Table à écran numérique tactile, elle était développée initialement comme outil de médiation pour des musées et outil pédagogique pour les écoles.

Quel objectif ?

Pour informer les utilisateurs sur les adaptations et aides techniques existantes, ainsi que sur les dispositifs de financement.

Pour quoi faire ?

Après y avoir ajouté du contenu sur les adaptations et aides techniques, ainsi que sur les dispositifs de financement et les organismes d'information, la table tactile permet de réaliser des recherches par critères. Cet outil donne à l'utilisateur une vision sur le champ des possibles en matière d'aménagement, et améliore la lisibilité des divers financements.

Quels retours d'expérience des usagers ?

Qu'ils soient retraités ou professionnels, l'outil a suscité un grand intérêt. Ils apprécient de trouver des informations sur les adaptations et sur les financements sur un même support, même si le contenu pourrait être enrichi. Si l'interface de navigation mériterait d'être plus intuitive, les utilisateurs se saisissent rapidement de l'outil, dont les potentialités sont rapidement perçues.

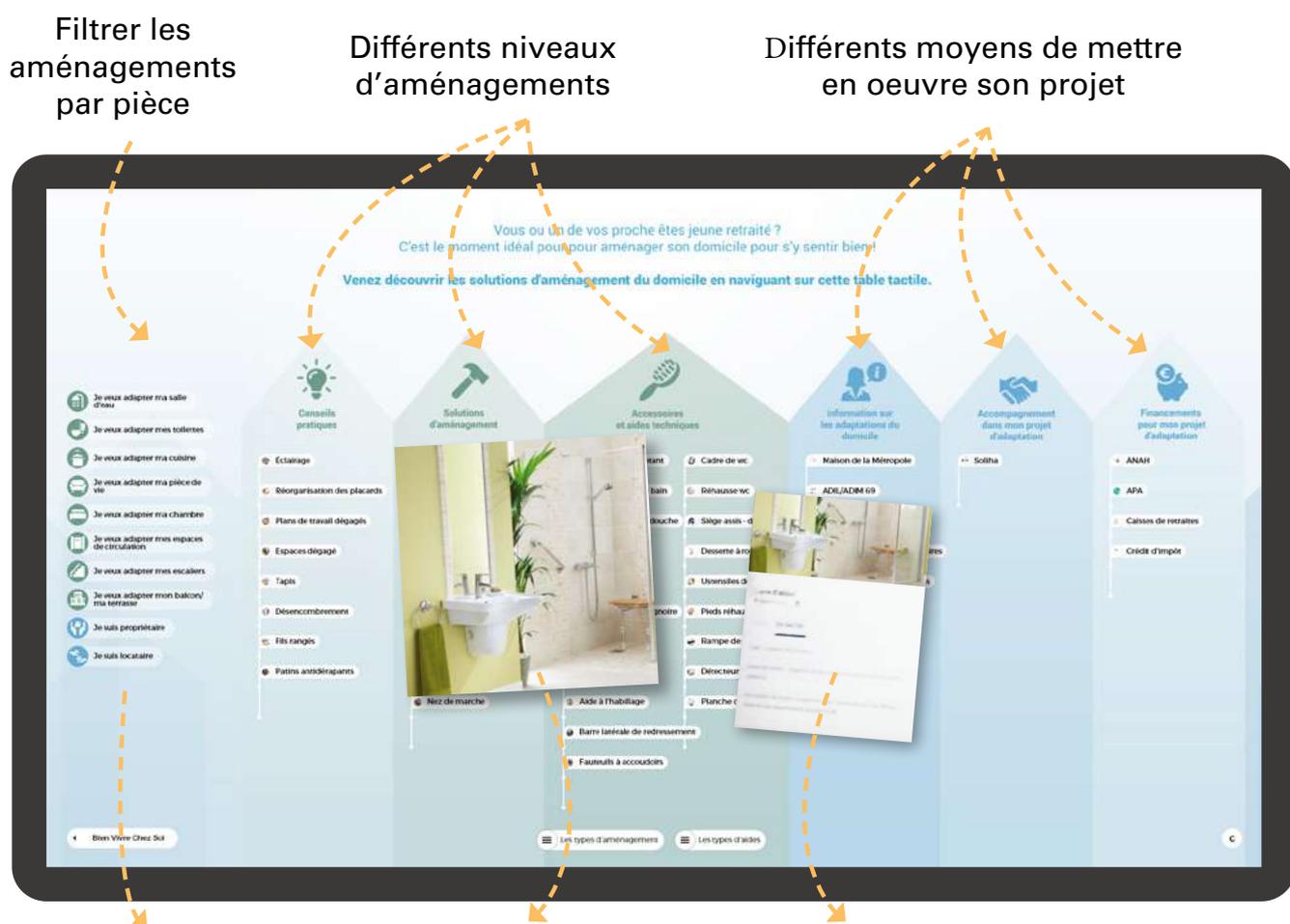
Quelles perspectives ?

Installée dans un espace d'attente en Maison de la Métropole, la table tactile permettrait d'informer ses utilisateurs sur l'adaptation du domicile, mais aussi sur d'autres dispositifs sociaux de la Métropole. Un lien avec une imprimante de la MdM, permettrait à l'utilisateur d'éditer un mémo de sa recherche. On peut aussi envisager d'envoyer le contenu de sa recherche sur une adresse mail personnelle.

Sur la thématique de l'adaptation du domicile, elle pourrait être installée dans les locaux d'accueil des opérateurs de prévention (caisses de retraite, mutuelles), ou dans des enseignes de bricolage pour diversifier les publics.

Grâce à la base de données créée pour la table tactile, le contenu sur l'adaptation du domicile pourrait être réexploité pour une utilisation sur d'autres supports. Par exemple, dans la perspective d'une informatisation de l'évaluation du GIR sur tablette tactile, les professionnels qui réalisent des visites à domicile pourraient avoir le contenu sur ce support. Un portail internet permettrait également un accès grand public à ces informations.

Comment ça marche ?



Filtrer les aides par situation

Des illustrations non-stigmatisantes

Des informations pratiques pour les aménagements : usage, coût, aides possibles, où essayer le matériel...
pour les aides : conditions d'éligibilité, montant des aides, types d'aménagements financés, contacts...

Quelles perspectives pour la table tactile ?



GRAND LYON



**ÉQUIPER UNE MAISON
DE LA MÉTROPOLE ET
DES PARTENAIRES**

**DÉVELOPPER DU CONTENU
SUR D'AUTRES THÉMATIQUES**



**DÉVELOPPER UNE VERSION
ACCESSIBLE EN LIGNE**



**DÉVELOPPER LE CONTENU
SUR TABLETTE POUR LES VISITES
À DOMICILE**



LA MAISON MINIATURE

Qu'est-ce que c'est ?

Maison miniature (95cm de longueur, 40 cm de largeur, 97 de hauteur), reproduisant 4 pièces, un escalier, avec du mobilier et des personnages.

Quel objectif ?

Pour comprendre les représentations et le vécu des participants, ainsi qu'étudier avec eux les aménagements possibles/acceptables.

Pour quoi faire ?

Outil de médiation et de sensibilisation, la maison miniature permet de reproduire à échelle réduite des espaces et des aménagements pour qu'un animateur puisse échanger avec des utilisateurs sur l'adaptation du domicile.

Quels retours d'expérience des utilisateurs ?

Les utilisateurs ont été très intéressés par l'outil. Au-delà de la curiosité provoquée par son format imposant, ils ont rapidement pris la parole pour partager leurs expériences, exprimer leurs représentations, faire part de leurs interrogations. Les utilisateurs participent activement à l'identification des situations à risque et à la recherche de solutions. Cette implication renforce l'efficacité de la démarche de prévention.

La possibilité de partir d'espaces à risque pour les aménager, dans un modèle avant/après a été apprécié des utilisateurs. La manipulation d'objets dans l'espace permet de visualiser les risques et les aménagements adéquats. Davantage de meubles et d'équipements permettrait de renforcer cette modalité d'utilisation.

Il s'est avéré être également un bon outil de sensibilisation à destination des professionnels.

Cet outil n'est pas autonome, il nécessite d'être mis en œuvre par un professionnel formé.

Quelles perspectives ?

Cet outil serait pertinent pour des ateliers de sensibilisation collectifs, par petits groupes de 4 ou 5 personnes. Les utilisateurs ont notamment évoqué la possibilité d'organiser des ateliers de prévention sur l'adaptation du domicile lors de la préparation à la retraite, où cet outil serait tout à fait pertinent.

Dans une version augmentée, il serait possible d'associer des interactions sonores dans les différentes pièces et points d'intérêts de la maison. Elle permettrait de relayer des témoignages de personnes âgées sur leurs représentations et leur rapport au domicile.

Les professionnels médico-sociaux qui réalisent des visites à domiciles pourraient disposer d'un outil reproduisant l'usage de la maison miniature, leur permettant de donner à voir aux personnes âgées les configurations de l'espace et les accessoires adaptés à leur situation.

Comment ça marche ?

La maison miniature Du mobilier miniature adapté et inadapté Un médiateur (ergothérapeute)



4 à 5 participants

2 scénarios d'utilisation²⁸

Maison meublée sans adaptation :

Les participants doivent identifier les zones à risque dans une maison meublée.

Maison vide :

Les participants meublent la maison à l'image de leur logement pour échanger sur des situations de leur quotidien.

²⁸. Voir en Annexes: manuel d'utilisation de la maison miniature

Quelles perspectives pour la maison miniature ?



UN OUTIL POUR DES ATELIERS DE PRÉPARATION À LA RETRAITE



CONCEVOIR UNE MAISON INTERACTIVE



IMAGINER UN OUTIL ADAPTÉ AUX VISITES À DOMICILE

A man with a mustache, wearing a light-colored button-down shirt and dark pants, is seated and wearing large black VR goggles. He is looking forward, seemingly immersed in a virtual environment. The scene is dimly lit, with a dark background. In the foreground, the back of a person's head and shoulder is visible on the right, wearing a purple and white striped shirt. Another person's shoulder is visible on the left. A white rectangular box is overlaid on the center of the image, containing the text.

LE JEU SERIEUX EN RÉALITÉ VIRTUELLE

Qu'est-ce que c'est ?

Démonstration d'un jeu pédagogique sur un casque de réalité virtuelle. Le jeu sérieux est de plus en plus utilisé pour des fonctions d'apprentissage et de prévention, tandis que le casque de réalité virtuelle trouve de nombreuses applications dans le jeu vidéo ou la création numérique et permet une réelle immersion dans des environnements.

Quel objectif ?

Pour déstigmatiser la démarche d'adaptation du domicile par le jeu, par des mises en situation et une immersion dans un environnement 3D.

Pour quoi faire ?

En incarnant une personne âgée, le joueur est confronté à plusieurs choix à faire au cours d'une journée ordinaire. Les choix influent sur le budget, les relations sociales et la qualité du logement du personnage. L'objectif est de sensibiliser le joueur à la question de l'autonomie et de déstigmatiser la démarche d'adaptation du domicile.

Quels retours d'expérience des utilisateurs ?

La mécanique du jeu sérieux et l'immersion en réalité virtuelle ont été distinctement plébiscité par les utilisateurs. Cependant, l'association des deux peut être déstabilisante pour des utilisateurs peu habitués des jeux vidéo.

Le scénario du jeu sérieux est à enrichir, et le bilan pédagogique de fin mériterait d'être revu pour être plus efficace.

Quelles perspectives ?

Il serait pertinent de dissocier le jeu sérieux et la réalité virtuelle.

Une nouvelle version du jeu est en cours de développement pour mobile, tablette et ordinateur. La mécanique de choix a été conservée, mais le scénario est beaucoup plus riche, ce qui en améliore l'expérience de jeu et sa jouabilité.

La réalité virtuelle pourrait être utilisée pour faire visiter des espaces adaptés, comme des appartements témoins. Cet outil permettrait d'améliorer la notoriété de ces espaces, et permettrait à des personnes âgées qui en sont éloignées de les découvrir en Maison de la Métropole ou auprès des professionnels médico-sociaux lors de visites à domicile.

Comment ça marche ?

Un casque ou une
enceinte bluetooth

Un casque de
réalité virtuelle

Un smartphone



Des situations de
choix du quotidien

Immersion 360° dans un
appartement inadapté

C'est trop dangereux,
j'enlève ce tapis.

Je préfère le scotcher,
cela limitera les risques.

Sélectionner

Sélectionner

Lien Social

Budget

Qualité du Logement

Un objectif de trouver le meilleur
équilibre entre son lien social, son
budget et un logement adapté

Un bilan pédagogique
à la fin du jeu

Quelles perspectives pour le jeu sérieux en réalité virtuelle ?



**UN JEU SÉRIEUX SUR MOBILE
ET TABLETTE**



**LA VISITE D'APPARTEMENT
ADAPTÉ EN RÉALITÉ VIRTUELLE**

Premières images du jeu sérieux tablette et mobile



2.1.3. LA VALORISATION DES PROTOTYPES

Testés lors de la semaine bleue et d'un atelier participatif, ces prototypes pourraient être éprouvés en condition réelle avec un protocole d'évaluation, qui pourrait s'intégrer à la démarche d'un living lab'santé²⁹ sur Lyon.

Ces outils, développés grâce à un financement public, sont réalisés - partiellement ou pleinement en fonction des outils - en open source pour qu'ils puissent être repris et améliorés.

Licence libre et Open Source³⁰

Plutôt utilisée dans le domaine de l'informatique et des logiciels, un produit sous licence libre garantie au moins 4 droits à l'utilisateur :

- *Liberté d'utilisation*
- *Liberté de modification, garantie par l'accès au code source du produit. Open source.*
- *Liberté de redistribution*
- *Liberté d'exploitation*

Un produit en licence libre est open source, mais un produit open source n'est pas nécessairement en licence libre.

L'open source désigne l'accès au code source du produit et la possibilité de le modifier pour son utilisation personnelle.

Mais avant d'être mis en œuvre par les acteurs de la prévention en santé et ceux de l'adaptation du domicile, il reste à construire pour chacune des solutions une offre de service autonome et pérenne, à même de gérer leur distribution.

C'est l'enjeu du passage de l'expérimentation à la diffusion, étape délicate et décisive pour que ces solutions bénéficient au plus grand nombre de nos aînés.

29. UMVILT, *Le livre blanc des Living Lab'*, Montréal, mars 2014.

30. Les licences libres, Libre Direction.fr : <http://www.libre-direction.fr/licences-libres/>

2.2. LE TRAVAIL AVEC LES BÉNÉFICIAIRES

Même si les prototypes étaient lancés avant de solliciter les bénéficiaires, ils ont été pleinement intégrés à la démarche d'innovation. Deux temps étaient prévus :

- un temps de test des prototypes, pour les améliorer et les faire correspondre aux besoins, usages et attentes des personnes âgées
- un temps d'échange pour identifier les pistes que le projet n'aurait pas abordé

2.2.1. L'ATELIER PARTICIPATIF³¹

L'atelier s'est déroulé le jeudi 12 octobre, de 14h15 à 17h15, à l'Urban Lab' de la Métropole³². Il était animé par l'équipe opérationnelle du projet³³, renforcée par un designer.

En commençant par une présentation de la démarche, les participants ont pu visiter l'Urban Lab' et découvrir 4 de ses prototypes. Après un temps de présentation orienté sur le rapport au domicile, **les participants ont testé les 3 prototypes de prévention.**

Le recrutement des participants s'est révélé plus compliqué que prévu. La distribution de flyers n'a pas été efficace, et l'appel aux proches des agents de la Métropole n'a pas produit les effets escomptés.

Le mailing auprès du collège des usagers de la Métropole et à l'Union des Conseils d'intérêts locaux a permis de constituer ce groupe. Cette méthode, les relations des participants du premier atelier et la mobilisation des partenaires, ont permis de mobiliser des personnes pour la table ronde citoyenne.

Cet atelier a réuni un groupe de 4 retraités, ce qui a permis de recueillir l'avis de chacun des participants sur les différents outils, et de produire collectivement des retours d'expérience de qualité.

31. Voir en Annexe : Compte rendu de l'atelier participatif du 12 octobre.

32. 24 Rue Emile Decorps, 69100, Villeurbanne.

33. Un designer, un ergothérapeute, et un animateur santé.



Tests et retours d'usage de la table tactile par les participants de l'atelier participatif



Tests et retours d'usage du jeu en réalité virtuelle par les participants de l'atelier participatif



Tests et retours d'usage de la Maison Miniature par les participants de l'atelier participatif

2.2.2. LA TABLE RONDE CITOYENNE³⁴

Pour augmenter le nombre de participants à cet évènement, le format de la table ronde citoyenne nous semblait plus adapté, et plus attrayant auprès d'un public de personnes âgées. D'autre part, la participation était sans inscription.

Cette table ronde citoyenne avait pour objectif de :

- Faire émerger des besoins non ou mal pourvus
- Détailler ces besoins

La table ronde s'est déroulée le jeudi 9 novembre, de 14h10 à 16h50, à l'Urban Lab' de la Métropole³⁵. Elle était animée par deux facilitateurs externes, appuyés par l'équipe opérationnelle du projet³⁶.



Cet évènement a réuni 11 participants. Après une brève présentation de la démarche, les participants ont pris part à deux tables rondes :

- Pourquoi je ne suis pas intéressé par la démarche d'adaptation du domicile ?

³⁴. Voir Annexe : Compte rendu de la table ronde du 9 novembre.

³⁵. 24 Rue Emile Decorps, 69100, Villeurbanne.

³⁶. Un designer, un ergothérapeute, et un animateur santé.



- Où puis-je trouver de l'information sur la démarche d'adaptation du domicile ?

Dans un premier temps, chaque groupe a échangé à propos de la question posée afin de définir plusieurs besoins.

Ensuite, pour chaque groupe, un besoin a été sélectionné puis détaillé, et des pistes de solutions ont pu être avancées.

Enfin, un temps de mise en commun a permis aux participants de connaître la nature des réflexions de l'autre groupe et d'y réagir.

Ce temps de travail a permis d'identifier plusieurs pistes pour déstigmatiser la démarche d'adaptation du domicile et renforcer l'information sur les dispositifs existants. L'information recueillie a été très fournie. On peut notamment retenir six pistes de travail :

- La préparation à la retraite comme moment de vie propice à une sensibilisation
- La revalorisation de l'adaptation du domicile par la promotion de l'autonomie
- Une sensibilisation grand public, pour toucher aussi l'entourage des aînés
- Un guichet unique, ouvert sur le territoire et identifié
- Des démarches d'« aller vers », portées par des professionnels et acteurs de santé
- Une information renforcée sur les labels des artisans pour éclairer le choix de nos aînés

Ces éléments peuvent nourrir la réflexion sur la stratégie de prévention de la perte d'autonomie.

CONCLUSION

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie a fait preuve d'audace et de clairvoyance en donnant les moyens à la Métropole de Lyon de mener cette démarche d'innovation sur un enjeu aussi conséquent.

En six mois, le projet Bien Vivre Chez Soi à La Métropole a développé plusieurs prototypes de prévention pour améliorer l'information des personnes âgées sur l'adaptation du domicile, et déstigmatiser cette démarche.

La rencontre de partenaires, la présentation des prototypes à plusieurs événements métropolitain, et l'organisation de temps de travail participatifs ont été autant d'occasions d'ajuster la démarche aux besoins des bénéficiaires.

Les outils de prévention développés mériteraient d'être mis en œuvre et évalués en conditions réelles, avant une éventuelle diffusion. Ce travail de valorisation et de pérennisation est tout aussi décisif que la démarche d'exploration et de conception menée en 2017.

BIBLIOGRAPHIE

DOCUMENTS RESSOURCES

- CONFÉRENCE DES FINANCEURS DE LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE, Les personnes âgées de 60 ans et plus dans la Métropole de Lyon, Diagnostic des besoins et des initiatives locales, Janvier 2017.

Disponible sur https://www.grandlyon.com/fileadmin/user_upload/media/pdf/pa-ph/personnes-agees/20171113_conference-financeurs_diagnostic-besoins-recensement-initiatives-locales.pdf

- MÉTROPOLE DE LYON – Direction de la Prospective et du dialogue Public- Direction de l'Habitat et du logement- Pôle personne âgée et personnes handicapées, Logement et vieillissement, quelles solutions innovantes ? Synthèse, 2016.

Disponible sur <http://www.millenaire3.com/ressources/logement-et-vieillissement-queelles-solutions-innovantes>

- MÉTROPOLE DE LYON – Direction de la Prospective et du dialogue Public- Direction de l'Habitat et du logement- Pôle personne âgée et personnes handicapées, États des lieux et diagnostic de l'offre d'habitat pour personnes âgées dans l'agglomération lyonnaise, 2015.

Disponible sur <http://www.millenaire3.com/content/download/9423/195647/>

- MÉTROPOLE DE LYON – Direction de la Prospective et du dialogue Public- Direction de l'Habitat et du logement- Pôle personne âgée et personnes handicapées, Formes Alternatives d'Habitat pour Personnes Âgées, Études comparatives, 2015.

Disponible sur <http://www.millenaire3.com/ressources/formes-alternatives-d-habitat-pour-personnes-agees>

ARTICLES/ ÉTUDES

- CASES Chantal, « Les inégalités sociales de santé », adsp n°73, décembre 2010.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp?clef=113>

- EMBERSIN-KYPRIANOU Catherine, Laborde Caroline, « Composer la ville avec le vieillissement et le handicap », Territoires incubateurs de santé ?, les cahiers de l'IAU idf, n°170-171, septembre 2014, pp. 59-61.

Disponible sur https://www.iau-idf.fr/fileadmin/NewEtudes/Etude_1101/C_170-171_Pages59-61.pdf

- NCDH Centre de collaboration nationale sur les déterminants de la santé (Canada), « Les démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé », Parlons-en, 2014.

Disponible sur http://nccdhd.ca/images/uploads/Approaches_FR_Final.pdf

- MARCHAND Marie, « Regards sur la vieillesse », Le journal des psychologues, Martin Média, n°256, pp. 22-26, 2008.

Disponible sur <http://www.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues-2008-3-page-22.htm>

- ORS Ile de France, Vieillir chez soi, Enjeux de santé dans l'adaptation des logements, 2016.

Disponible sur http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2016/2016_vieillir_chez_soi_.pdf

- PHILIPPOT Armand, « Les licences libres », Libre Direction

Disponible sur <http://www.libre-direction.fr/licences-libres/>

- SELIGH Elisabeth, « Les inégalités sociales de santé », PRC Île de France, janvier 2014

Disponible sur http://www.prc-idf.org/arkotheque/client/prc_eps/depot_arko/articles/194/telecharger-le-dossier-documentaire_doc.pdf

- UMVELT, Le livre blanc des Living Lab', Montréal, mars 2014

Disponible sur <http://www.montreal-invivo.com/wp-content/uploads/2014/12/livre-blanc-LL-Umvelt-Final-mai-2014.pdf>

RAPPORTS

- ANAH , CNAV, Rapport sur l'adaptation des logements des personnes âgées, 2013.

Disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000844.pdf>

- BROUSSY Luc, « L'adaptation de la société française au vieillissement de sa population : France année zéro ! », Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, 2013.

Disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000173.pdf>

- IGAS, Société et Vieillissement, 2011.

Disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000332.pdf>

DOCUMENTAIRE

- Marie DELSALLE (dir.), « J'y suis, J'y reste », 3 documentaires, Leroy Merlin Source, 2013-2017.

L'ÉQUIPE PROJET



Marion Lac
Ergothérapeute

Marion, a apporté ses compétences techniques d'ergothérapeute et son expérience de terrain auprès des personnes âgées dans la production des contenus des solutions innovantes, et dans leurs animations auprès du public et des professionnels.



Olivier Carillo
Animateur Santé

Olivier, via son expertise en analyse des politiques publiques et son expérience en conduite de projets de prévention en santé a conceptualisé les objectifs de la démarche, documenté et coordonné le projet, organisé les échanges avec les partenaires et parties prenantes.



Juliette Blond
Designer

Juliette, via ses compétences en design centré utilisateur et en design de service, a piloté la démarche d'innovation (scénarios d'usages, prototypage, liens avec prestataires), cadré la démarche de co-construction avec les utilisateurs, et produit les différents supports d'information du projet.

CONTACT

04 26 83 87 23

conferencedesfinanceurs@grandlyon.com

<http://www.erasme.org/BienVivreChezSoi>

ANNEXES

Annexes

Table des matières

Compte rendu de la semaine bleue 2-6 Octobre 2017.....	2
Compte rendu de l'Atelier du 12 Octobre 2017.....	5
Compte rendu de la table ronde citoyenne du 9 Novembre 2017.....	8
Guide d'utilisation de la Maison Miniature.....	11
Les différentes étapes du parcours de l'adaptation du domicile à la perte d'autonomie.....	13



Compte rendu de la semaine bleue 2-6 octobre 2017

BIEN VIVRE CHEZ SOI À LA MÉTROPOLE

6 mois pour co-construire avec nos aînés des outils
pour améliorer leur cadre de vie

Présentation

La semaine bleue est l'évènement annuel privilégié pour mettre en valeur les initiatives concernant les aînés. Ainsi, *l'équipe projet* a proposé des interventions au sein de 3 Maisons de la Métropole :

- Du 2 au 6 octobre : mise à disposition d'une table tactile dans la salle d'attente de la **MdM de Saint Genis-Laval**. Une médiation a été assurée au cours de 5 demi-journées par l'équipe projet.
- Le 3 octobre 14h-16h à la MdM Parilly de Vénissieux : projection débat autour du documentaire *J'y suis, j'y reste*, suivi d'ateliers participatifs (Maison miniature, et jeux sérieux sur casque de réalité virtuelle)
- Le 6 octobre 14h-16h à la MdM de Lyon 2e : projection débat autour du documentaire *J'y suis, j'y reste*, suivi d'ateliers participatifs (Maison miniature et jeux sérieux sur casque de réalité virtuelle).

Participation

Les projections-débats ont réuni 8 participants à la MdM de Parilly, et 12 à celle de Lyon 2^e. Les participants étaient tous des professionnels du champ médico-social : des agents des MdM et quelques coordonnateurs du dispositif MAIA. Ils ont été intéressés par le documentaire et ont activement participé aux ateliers. Toutefois, nous regrettons qu'il n'y ait pas eu de personnes âgées à ces évènements.

La table tactile a été présentée aux professionnels de la MdM, à des professionnels d'un service de soin à domicile, à des agents métropolitains de la direction santé et développement social (DSDS), et à **Mme Gandolfi**, Vice-Présidente de la Métropole pour le déploiement des politiques de solidarités en direction des personnes âgées et personnes en situation de handicap. Quelques personnes –dont des personnes âgées- venues en MdM ont pu tester la table accompagnées par un médiateur. Mais aucune d'entre-elles ne s'étaient rendu à la MdM spécialement pour tester l'outil.

Ainsi, la communication autour de ces évènements n'a pas incité les personnes âgées à y participer. Les délais contraints ne nous ont pas permis de tisser des liens avec les acteurs relais des territoires à même de toucher ce public (services municipaux, associations...). La diffusion par flyers dans les commerces de proximité ne s'est pas révélée efficace.

Retours d'expériences

Ces évènements nous ont cependant permis de travailler la thématique et de tester nos outils de prévention :

Les débats sur la projection

À travers plusieurs témoignages, les participants ont échangé sur les thèmes de **la liberté** et de **la prise de risque** dans l'attachement des personnes âgées à leur domicile historique.

D'autre part, les participants ont souligné l'importance de l'environnement social et physique des personnes âgées : de nombreuses copropriétés et logements sociaux ne sont pas **accessibles**, et renforcent l'isolement de leurs habitants en perte d'autonomie.

De plus, la question du coût des adaptations, des places en établissement, et des aidants ont été abordées. Notamment, les personnes âgées propriétaires semblent très attachées à la transmission de leur patrimoine, et seraient réticentes à se servir de la vente/hypothèque de leur logement pour **financer** leur perte d'autonomie.

Enfin, **le maintien à domicile s'avère plus compliqué pour les locataires**, tant du parc privé que du parc social. Et même lorsqu'ils en auraient les moyens, il est très difficile pour des personnes âgées de déménager passé un certain âge, tandis que les établissements ont encore une mauvaise image.

Ces échanges ont apporté des arguments au développement des démarches de prévention pour rendre les personnes âgées actrices de leur bien-vieillir et pour qu'elles puissent anticiper/préparer leur perte d'autonomie.

La table tactile

Comme un catalogue, la table tactile permet aux utilisateurs d'avoir connaissance du champ des possibles en matière d'aménagement. Mais le plus de cet outil, est qu'il permet de réaliser une **recherche par critères**, ce qui garantit un accès à l'information plus rapide et plus agréable, en y intégrant des informations sur les dispositifs de financement.

Les personnes âgées ont été **impressionnées par l'outil**. Si elles n'ont pas toutes osées naviguer seules sur la table tactile, elles étaient réceptives aux explications apportées par le médiateur.

Des utilisateurs plus jeunes ont pu également découvrir la table tactile. Plus à l'aise avec l'outil, ils recherchaient de l'information comme aidant.

Les professionnels ont apprécié l'interface, même s'ils auraient souhaité davantage de contenu pour les personnes en situation de dépendance. Ils souhaiteraient que le contenu puisse être disponible sur **d'autres supports**, sur tablette ou encore via internet.

Au-delà des améliorations de l'interface et de l'enrichissement du contenu, cet outil a été plébiscité pour **les perspectives qu'il laisse entrevoir** : alors que la table tactile offre de formidables possibilités pour y intégrer de l'information sur de multiples dispositifs sociaux de la Métropole, le contenu sur les aménagements et les possibilités de financement pourraient être mis à disposition sur d'autres supports.

En l'état, la table tactile nécessite d'être accompagnée par un médiateur formé pour pouvoir être utilisée avec des personnes âgées.

La maison miniature

Testé auprès de professionnels du médico-social, cet outil a répondu à nos attentes en terme de médiation sur le thème de l'adaptation du domicile.

Le format imposant de la maison permet au public de bien visualiser les espaces, et au médiateur de gérer/orienter les échanges. L'environnement et les objets de la maison servent de point de départ à **l'expression de difficultés rencontrées** par des personnes âgées à leur domicile. Le médiateur peut alors partir de ces témoignages pour y apporter des solutions en termes d'aménagements de l'espace ou d'outils techniques. Cette mécanique peut s'opérer pièce par pièce. La maison devient **une interface entre le médiateur et le public**, ce dernier fait part de ses expériences/représentations tandis que le premier le renseigne sur les aménagements et les dispositifs de financement/accompagnement.

Imaginée comme un outil de prévention auprès de personnes âgées, la maison miniature s'est révélée être pertinente pour sensibiliser/former les professionnels médico-sociaux en lien avec le maintien à domicile, sur la thématique de l'adaptation du domicile et de la prévention des chutes.

Le jeu sérieux sur casque de réalité virtuelle

Le test de cet outil nous amène à réfléchir à séparer ses deux composantes. En effet, d'une part le jeu sérieux n'est pas adapté à la réalité virtuelle pour ce type de public, d'autre part la réalité virtuelle pourrait être réutilisée pour d'autres applications immersives.

- Le jeu sérieux : le scénario et le système de jeu par choix semble adapté à la thématique de l'autonomie de la personne âgée. Il serait intéressant de le développer sur des supports grands publics : en application pour smartphone, pour tablette, sur internet. Un prestataire a été identifié, et le développement pourrait commencer avant la fin de l'année.
- La réalité virtuelle : l'immersion 3D a impressionné les utilisateurs, bien qu'elle ait aussi indisposé certains d'entre eux. Il semblerait intéressant de développer une visite virtuelle d'un habitat adapté. Elle permettrait aux utilisateurs d'apprécier le caractère pratique et esthétique de certains aménagements. Cette visite devrait pouvoir être disponible sur un support non immersif pour les utilisateurs indisposés par la réalité virtuelle¹.

Conclusion

Pour atteindre les personnes âgées, la communication autour des projets de prévention doivent se prévoir bien en amont, en trouvant des acteurs relais auprès de ce public.

Le semaine bleue nous a toutefois permis de travailler la thématique et de tester nos outils de prévention : **la table tactile** offre des perspectives intéressantes dans l'accès aux informations sur les dispositifs sociaux de la métropole, son contenu sur l'adaptation du domicile pourrait être accessible sur d'autres supports ; **la maison miniature** est un outil de prévention et de sensibilisation pertinent ; **le jeu sérieux** serait à développer sur smartphone, tablette et ordinateurs ; **la réalité virtuelle** permettrait des visites immersives dans un habitat adapté.

¹ Exemple d'appartement témoin : <http://www.ciusante.org/fr/habitat.cfm>



BIEN VIVRE CHEZ SOI À LA MÉTROPOLE

6 mois pour co-construire avec nos aînés des outils
pour améliorer leur cadre de vie

Compte rendu de l'Atelier du 12 octobre 2017

Un grand merci aux participants de cet Atelier :

*Mme WEICH Annie, M. QUERRIGN Gilles, M. RETY
Jacques, et M. VINCENT Alain.*

Présentation

Ce projet s'inscrit dans le plan d'action 2017 de la conférence des financeurs.

Portant sur l'adaptation du domicile des personnes âgées à la perte d'autonomie, il est mené en régie directe par la Métropole de Lyon, et mobilise plusieurs composantes :

- la **DSDS**², pour le volet prévention et développement de projets en santé ;
- le **Living Lab Erasme**³, pour le volet innovation ;
- le **Pôle PAPH**⁴, pour son expertise sur le public cible ;
- la **DHL**⁵, pour son expertise sur l'approche par le bâti.

Objectifs

Cet atelier participatif visait à **tester des productions interactives** afin de :

- Partir des besoins des personnes âgées et répondre à leurs attentes
- Mieux comprendre leurs représentations de l'adaptation du domicile
- Proposer des solutions qui correspondent à leurs usages

Organisation

L'atelier s'est déroulé le jeudi 12 octobre, de 14h15 à 17h15, à l'Urban Lab' de la Métropole⁶. Il était animé par l'équipe opérationnelle du projet⁷, renforcée par un designer.

En commençant par une présentation de la démarche, les participants ont pu visiter l'Urban Lab' et découvrir 4 prototypes. Après un temps de présentation orienté sur le rapport au domicile, les participants ont testé 3 outils de prévention.

Cet atelier a réuni un groupe de 4 retraités, ce qui a permis de recueillir l'avis de chacun des participants sur les différents outils, et de produire collectivement des retours d'expérience de qualité.

Retours d'expériences

Les participants ont testé 3 outils, en y consacrant près de 30 minutes à chacun d'entre eux :

² Direction Santé et développement social.

³ Service et Usages Numériques, centre d'innovation de la Métropole.

⁴ Personnes Âgées et Personnes Handicapées.

⁵ Direction Habitat et Logement.

⁶ 24 Rue Emile Decors, 69100, Villeurbanne.

⁷ Un designer, un ergothérapeute, et un animateur santé.

La table tactile

Comme un catalogue, la table tactile permet aux utilisateurs d'avoir connaissance du champ des possibles en matière d'aménagement. Mais le plus de cet outil, est qu'il permet de réaliser une **recherche par critères**, ce qui garantit un accès à l'information plus rapide et plus agréable, en y intégrant des informations sur les dispositifs de financement.

Après les explications d'un animateur, **les participants se sont vite emparés de l'outil**. Ils ont réussi à naviguer à travers les différentes fiches, et à trouver les informations qu'ils recherchaient.

Néanmoins, un certain nombre de modifications permettraient **d'améliorer la navigation des utilisateurs** :

- Le bouton « en savoir plus » devrait être plus visible pour inciter les utilisateurs à consulter l'ensemble des informations de chaque fiche
- Le bouton « fermeture » devrait être plus visible pour éviter une superposition non souhaitée de plusieurs fiches
- Les fiches *aménagements/accessoires* devraient comporter un lien vers les fiches traitant de l'information et du financement.

Concernant **le contenu** des fiches, les participants ont fait plusieurs propositions :

- Une fiche sur les montes escaliers.
- Une fiche spécifique sur la douche à l'italienne, aujourd'hui classée sous la dénomination « Aménager sa salle d'eau ».
- Une fiche plus détaillée sur l'appartement *Elsa* du *CRIAS mieux vivre*.
- Réfléchir à une fiche avec des conseils pratiques pour aider les utilisateurs dans la recherche d'artisans (informations sur les labels, bonnes pratiques etc.).

Concernant l'implantation de la table, les participants ont évoqué les MdM, mais également **les magasins de bricolages**. En effet, une implantation dans ces enseignes permettrait de toucher un public de jeune retraité, peut-être plus enclin à faire des aménagements, et qui ne se rend pas en MdM.

La maison miniature

Cet outil permet de reproduire à échelle réduite des espaces et des aménagements pour qu'un animateur puisse échanger avec des utilisateurs sur l'adaptation du domicile.

Les participants ont été très intéressés par l'outil. Au-delà de la curiosité provoquée par son format imposant, ils ont rapidement pris la parole pour partager leurs expériences, exprimer leurs représentations, faire part de leurs interrogations.

Ils ont apprécié la possibilité de partir d'espaces à risques pour les aménager, dans un modèle avant/après qui pourrait être développé : il faudrait disposer de davantage de meubles et d'équipements. La manipulation d'objets dans l'espace permet de visualiser les risques et les aménagements adéquats.

Cet outil serait pertinent pour des ateliers de sensibilisation collectifs, par petits groupes de 4 ou 5 personnes. Les participants ont notamment évoqué la possibilité d'organiser des ateliers de prévention sur l'adaptation du domicile lors de la préparation à la retraite, où cet outil serait tout à fait pertinent.

Le jeu sérieux sur casque de réalité virtuelle

En incarnant une personne âgée, le jeu repose sur un système de choix à faire au cours d'une journée ordinaire. Les choix influent sur le budget, les relations sociales, l'autonomie et la qualité du logement du personnage. L'objectif de ce jeu est de sensibiliser les personnes âgées à la question de l'autonomie et de destigmatiser la démarche d'adaptation du domicile.

À la fin du jeu, un bilan récapitule et commente les choix fait au cours de la partie, et l'influence qu'ils ont eu sur l'autonomie du personnage. Si le système de jeu mériterait d'être revu (influence des choix sur les scores), **le bilan final doit impérativement être modifié sur la forme** pour pouvoir continuer à être expérimenté. En effet, en l'état il comporte trop de jugements de valeur sur les choix du joueur, qui peuvent se révéler blessant et contre-productifs dans une démarche de prévention.

D'autre part, la mécanique du jeu qui repose sur des **choix binaires**, a été mal perçue par les participants, qui réclament davantage de possibilités de choix et la prise en compte de facteurs extérieurs pour prendre les décisions. La difficulté sera alors de conserver un système simple et ludique.

Enfin, les participants ont tous apprécié l'immersion dans un environnement en **réalité virtuelle**. Le casque a été testé sur un fauteuil de bureau pivotant, ce qui permettait une découverte de l'espace sans impression de perte d'équilibre.

D'une manière générale, les participants ont trouvé les situations de choix pertinentes par rapport à la thématique de l'autonomie, et en phase avec leur vie quotidienne.

Conclusion

Si cet atelier s'est déroulé avec un groupe plus restreint que prévu, les participants ont pleinement remplis leur rôle et ont testé les outils de prévention avec sérieux et bonne humeur.

Leurs remarques nous ont permis d'identifier des pistes de travail :

- **la table tactile** doit être enrichie au niveau du contenu, améliorée au niveau de l'interface, et il serait intéressant d'étudier son implantation dans des magasins de bricolages ;
- **la maison miniature**, pourrait être enrichie en mobilier, et proposée aux acteurs de prévention dans le cadre de la préparation à la retraite pour des ateliers collectifs de sensibilisation ;
- le bilan du **jeu sérieux** doit être amélioré sur la forme comme sur le fond, avec une mécanique de jeu plus subtile tout en restant accessible et ludique.

Le nombre réduit de participants a été une force pour cet atelier de test, mais nous pensons qu'il serait judicieux de disposer d'un groupe plus fourni pour **l'atelier d'idéation**, initialement prévu le 19 octobre. Ainsi, **l'équipe projet reporte cet atelier au jeudi 9 novembre**, ce qui lui permettra de mobiliser davantage de participants. Cet atelier aura pour but de faire émerger des besoins jusqu'ici non-identifiés sur la thématique de l'adaptation du domicile, et réfléchir collectivement aux pistes pour y répondre



BIEN VIVRE CHEZ SOI À LA MÉTROPOLE

6 mois pour co-construire avec nos aînés des outils
pour améliorer leur cadre de vie

Compte rendu de la Table ronde citoyenne, du 9 novembre 2017

Un grand merci aux participants de cette table
ronde:

**Mme Perier, Mme Galode, Mme Lavera, Mme
Laurent, M. Masson, Mme Monier, Mme Jauréguï,
Mme Seveluye, Mme Marie-Luce, M. Gauthier, Mme
Bonier.**

Présentation

Ce projet s'inscrit dans le plan d'action 2017 de la conférence des financeurs.

Portant sur l'adaptation du domicile des personnes âgées, il est mené en régie directe par la Métropole de Lyon, et mobilise plusieurs composantes :

- la **DSDS**⁸, pour le volet prévention et développement de projets en santé ;
- le **Living Lab Erasme**⁹, pour le volet innovation ;
- le **Pôle PAPH**¹⁰, pour son expertise sur le public cible ;
- la **DHL**¹¹, pour son expertise sur l'approche par le bâti.

Objectifs

Cette table ronde citoyenne avait pour objectif de :

- Faire émerger des besoins non ou mal pourvus
- Détailler ces besoins

Ces éléments permettront à l'équipe projet de mieux comprendre le point de vue des personnes âgées sur la thématique de l'adaptation du domicile, et de proposer des solutions en adéquations avec leurs besoins et usages.

Organisation

La table ronde s'est déroulée le jeudi 9 novembre, de 14h10 à 16h50, à l'Urban Lab' de la Métropole¹². Elle était animée par deux facilitateurs, appuyés par l'équipe opérationnelle du projet¹³.

Cet évènement a réuni 11 participants. Après une brève présentation de la démarche, les participants ont pris part à deux tables rondes :

⁸ Direction Santé et développement social.

⁹ Service et Usages Numériques, centre d'innovation de la Métropole.

¹⁰ Personnes Âgées et Personnes Handicapées.

¹¹ Direction Habitat et Logement.

¹² 24 Rue Emile Decorps, 69100, Villeurbanne.

¹³ Un designer, un ergothérapeute, et un animateur santé.

- Pourquoi je ne suis pas intéressé par la démarche d'adaptation du domicile ?
- Où puis-je trouver de l'information sur la démarche d'adaptation du domicile ?

Dans un premier temps, chaque groupe a échangé à propos de la question posée afin de définir plusieurs besoins.

Ensuite, pour chaque groupe, un besoin a été plus détaillé, et des pistes de solutions ont pu être avancées.

Enfin, un temps de mise en commun a permis aux participants de connaître la nature des réflexions de l'autre groupe et d'y réagir.

Pistes de réflexions

L'image de la vieillesse renvoyée par la société, via notamment les médias, fait peur. Elle est souvent associée à la perte d'autonomie, et à la dépendance. Les adaptations du domicile renvoient à ce champ de la dépendance, à la médicalisation, à l'hôpital. Adapter son domicile serait alors reconnaître que l'on vieillit.

Il est donc difficile pour une personne âgée de procéder à des adaptations de son domicile avant qu'elle ne soit confrontée à des difficultés concrètes dans sa vie quotidienne.

Changer de regard sur l'adaptation du domicile

L'enjeu serait de **donner envie** à nos aînés d'adapter leur domicile pour qu'ils puissent y vivre confortablement et en sécurité le plus longtemps possible.

Pour cela, il faudrait déstigmatiser l'installation d'aides techniques, ou la réalisation de travaux d'adaptation du domicile.

La préparation à la retraite semble être le moment opportun pour une sensibilisation à ces questions. L'objectif serait qu'ils prennent en compte l'accessibilité de leur domicile et de leurs pièces de vies s'ils ont des projets de travaux ou de déménagement.

Ensuite, les personnes âgées sont sensibles au fait de ne pas sur-solliciter leur entourage. Au contraire, ils ont souvent été aidant de leurs parents, et aident leurs enfants, petits-enfants, proches ... L'adaptation du domicile pourrait être présentée comme un moyen **d'être acteur de son bien vieillir**, d'anticiper pour pouvoir maîtriser le plus longtemps possible son cadre de vie.

L'entourage de la personne âgée peut aussi être porteur de certaines représentations et de discours, et peuvent fortement influencer la personne dans ses décisions : « Mes proches disent que ça fait vieux, que ce n'est pas pour moi etc. ». **Une sensibilisation grand public** - basée sur l'humour, les échanges entre aînés et les liens entre membres intergénérationnels d'une même famille - serait un vecteur *a priori* efficace pour opérer un changement de regard sur l'adaptation du domicile. Elle ne devrait cibler uniquement nos aînés, mais aussi leur entourage, pour créer un état d'esprit non-stigmatisant, voir favorable, à l'adaptation du domicile.

Rendre visible et faire circuler l'information

D'autre part, les personnes âgées qui souhaiteraient faire des adaptations peinent à entrer en contact avec des interlocuteurs à même de les orienter et de répondre à leurs questions. Au-delà de la création d'un guichet unique d'information et d'orientation -que pourraient constituer les CCAS/MDM- encore faut-il que **celui-ci soit identifié par les personnes âgées**. Pour certains d'entre eux, les CCAS et les MDM délivrent avant tout des prestations sociales, et s'ils se pensent non

éligibles, ils ne se tournent pas vers ces structures. Au-delà de l'adaptation du domicile, ce guichet unique pourrait faire connaître les initiatives locales et les solutions alternatives, comme les résidences partagées ou intergénérationnelles. Les réponses doivent être diversifiées pour répondre aux besoins et aspirations de chacun.

Par ailleurs, afin de multiplier les canaux d'information, les personnes âgées pensent que les professionnels de santé de proximité – pharmaciens, médecins traitants, infirmier-ères – pourraient aborder ces sujets avec eux et les orienter vers les acteurs spécialisés. Les participants ont surtout exprimé un besoin de **démarches d' « aller-vers » locales** pour informer et sensibiliser, en particulier à destination des plus fragiles, peu touchés par les messages de prévention grand public, et possiblement vulnérables aux démarchages commerciaux.

Enfin, lorsque l'adaptation du domicile nécessite des travaux, les personnes âgées propriétaires sont parfois découragées à l'idée de devoir trouver un artisan et de conduire les travaux. Il serait pertinent de communiquer sur les différents labels pour éclairer le choix de nos aînés.

Conclusion :

La table ronde citoyenne est un format qui a bien fonctionné dans l'identification des besoins des personnes âgées sur le thème de l'adaptation du domicile. En sous-groupe de 5 à 6 personnes, elles ont pu apporter des pistes pour déstigmatiser la démarche et renforcer l'information sur les dispositifs existants :

- La préparation à la retraite comme moment de vie propice à une sensibilisation
- La revalorisation de l'adaptation du domicile par la promotion de l'autonomie
- Une sensibilisation grand public, pour toucher aussi l'entourage des aînés
- Un guichet unique, ouvert sur le territoire et identifié
- Des démarches d'aller vers, portées par des professionnels et acteurs de santé
- Une information renforcée sur les labels des artisans

Ces éléments seront présentés à la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, pour alimenter ses réflexions sur son plan d'action 2018 et définir sa stratégie de prévention sur le territoire de la Métropole de Lyon.

Guide d'utilisation de la Maison Miniature

La maison miniature est un outil de prévention et de sensibilisation sur le thème de l'adaptation du domicile au vieillissement. À partir de pièces, objets, et équipements miniatures elle permet de partir des représentations du public pour étudier avec lui les aménagements possibles. L'environnement et les objets de la maison servent de point de départ à l'expression des difficultés rencontrées par les personnes âgées à leur domicile. Grâce au partage d'expérience et à l'expertise technique de l'animateur, l'atelier amène les participants à réfléchir sur l'environnement dans lequel ils vivent et à trouver des informations sur les possibilités d'adaptations et d'aménagements de leur domicile afin que celui-ci soit confortable et sécurisé. Également, les possibilités de financement et d'accompagnement sont abordées au fil des échanges.

Cet outil peut être utilisé pour des ateliers de sensibilisation collectifs par petits groupes de 5 personnes maximum

Plusieurs scénarios possibles auprès du grand public :

- **Scénario 1 : Maison meublée sans adaptation**
 - Organiser les pièces de la maison avec le mobilier nécessaire en créant volontairement des zones à risque : tapis plissé, fils qui traînent, manque d'éclairage, encombrement, ...
Mettre de côté les « éléments adaptés ».
 - L'environnement de la maison sert alors de point de départ à l'expression des participants.

Deux possibilités :

- *Échange par pièce* : l'animateur part d'une pièce (la cuisine par exemple) et interroge les participants sur d'éventuels dangers ou matériels inadaptés. Au fil de la discussion les participants pointent du doigt les potentiels dangers qu'ils ont repéré et échangent sur le matériel inadapté, les aménagements à réaliser, L'animateur vient enrichir le dialogue avec des solutions techniques (conseils pratiques, aides techniques, aménagement entraînant des travaux) afin de rendre le logement sûr, confortable et sécurisé. Il modélise ses propos dans la maison grâce aux « éléments adaptés », afin de pouvoir visualiser l'environnement avec les solutions d'aménagements proposées.
- *Partir de situations vécues* : dans ce cas, l'animateur va amener les participants à échanger et partager leurs expériences sur des situations de la vie quotidienne qui ont entraîné des difficultés. Suite à cela, l'animateur part de la situation problématique pour amener la réflexion sur ce sujet et essayer de faire émerger des pistes de solutions. Puis comme dans *l'échange par pièce*, l'animateur modélise ses propos dans la maison grâce aux « éléments adaptés », afin de pouvoir visualiser l'environnement avec les solutions d'aménagements proposées.

- **Scénario 2 : Maison vide**

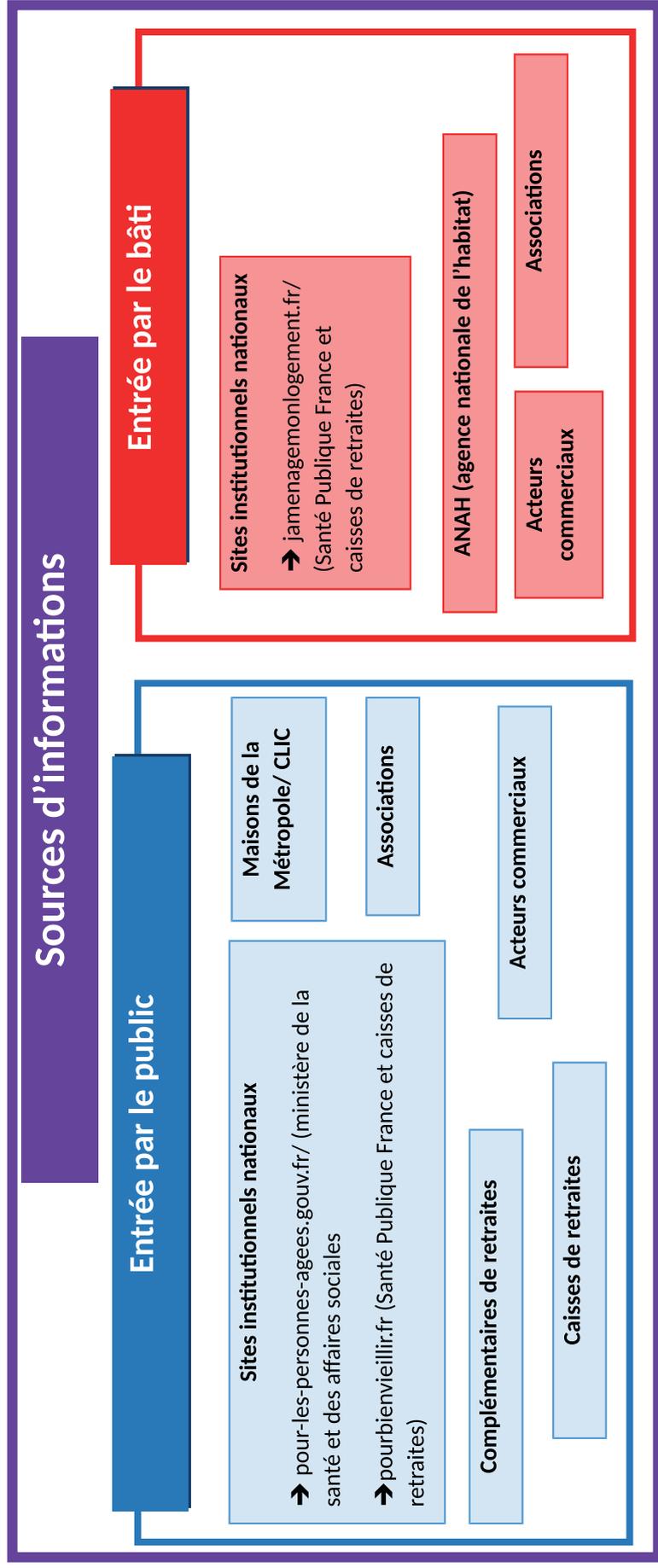
- Commencer la séance avec la maison vide de tout mobilier. Mettre à disposition des participants l'ensemble du mobilier disponible.
- Demander aux participants d'aménager l'environnement comme ils le souhaitent, à l'image de leur logement, avec le mobilier mis à disposition. Une fois la maison meublée, les échanges peuvent commencer sur les éléments qui peuvent entraîner des difficultés dans la vie quotidienne et les éléments facilitateurs ou adaptés. Tout comme dans le premier scénario, les participants vont pointer du doigt les potentiels dangers qu'ils ont repéré et échangent sur le matériel inadapté, les aménagements à réaliser, L'animateur vient enrichir le dialogue avec des solutions techniques (conseils pratiques, aides techniques, aménagement entraînant des travaux) afin de rendre le logement sûr, confortable et sécurisé. Il modélise ses propos dans la maison grâce aux « éléments adaptés », afin de pouvoir visualiser l'environnement avec les solutions d'aménagements proposées.

Auprès de professionnels du champ médico-social :

La maison miniature peut être utilisée auprès d'un public de professionnel comme outil de sensibilisation/formation en lien avec le maintien à domicile des personnes âgées sur la thématique de l'adaptation du domicile et de la prévention des chutes.

Utiliser le scénario 1 décrit ci-dessus, et balayer l'ensemble des pièces de la maison en passant en revue l'ensemble des situations à risque et des solutions d'aménagements possibles. Comme pour les particuliers, les professionnels peuvent enrichir les échanges et nourrir leurs propos par le partage de leurs expériences au domicile des personnes âgées.

Les différentes étapes du parcours de l'adaptation du domicile à la perte d'autonomie

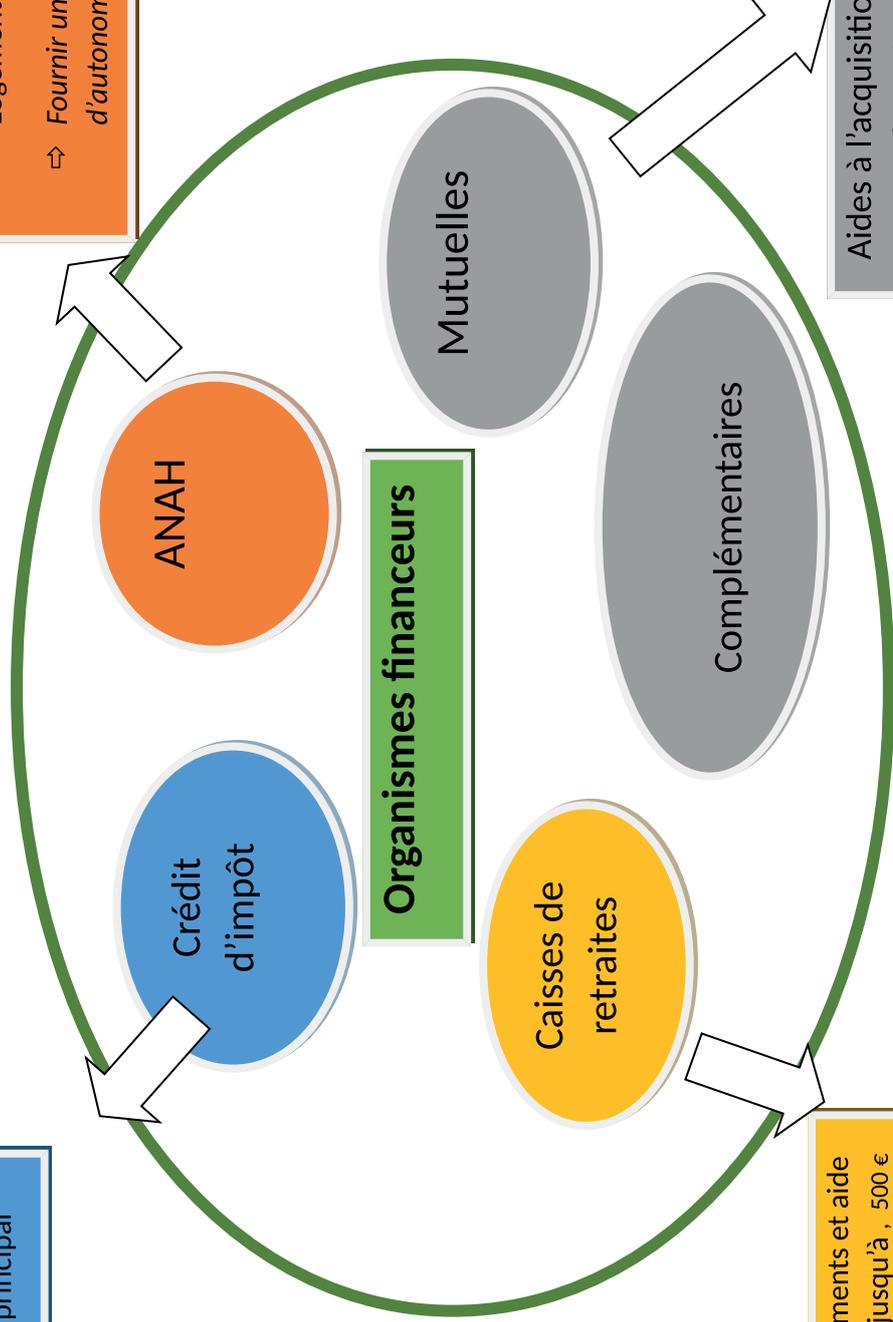


Crédit d'impôt de 25 % des dépenses, plafond de 5 000 € pour une personne seule, 10 000 € pour un couple

- ⇒ Habiter en France
- ⇒ Concerner le logement principal

Financement de 35% à 50% du montant des travaux avec plafonnement à 7 000 € ou 10 000 € suivant conditions de ressources

- ⇒ Conditions de ressources
- ⇒ Logement ancien (+ 15 ans)
- ⇒ Fournir un justificatif de perte d'autonomie



Organismes financiers

ANAH

Crédit d'impôt

Caisses de retraites

Complémentaires

Mutuelles

Aide à l'acquisition d'équipements et aide à l'amélioration de l'habitat jusqu'à , 500 €

- ⇒ Avoir plus de 55 ans
- ⇒ Être titulaire d'une retraite
- ⇒ Rencontrer des difficultés dans sa vie quotidienne

Aides à l'acquisition d'équipements et adaptation du logement

- ⇒ Souscrire à l'offre adéquate
- ⇒ Justification de perte d'autonomie (Gir 4-3)

Parcours a priori de la personne âgée pour l'adaptation de son logement à la perte d'autonomie

