



HAL
open science

Le Pflegemix : une innovation sociale participative allemande dans le Bade-Wurtemberg

Marion Villez, Julien Aimé, Cécile Rosenfelder

► **To cite this version:**

Marion Villez, Julien Aimé, Cécile Rosenfelder. Le Pflegemix : une innovation sociale participative allemande dans le Bade-Wurtemberg. 2022. hal-04330764

HAL Id: hal-04330764

<https://hal.u-pec.fr/hal-04330764v1>

Preprint submitted on 8 Dec 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le *Pflegemix* : une innovation sociale participative allemande dans le Bade-Wurtemberg

Marion Villez, Julien Aimé et Cécile Rosenfelder.

Auteurs :

Marion Villez, enseignant-chercheur en sociologie, Université Paris Est-Créteil, UFR SESS-STAPS, Laboratoire LIRTES (EA 7313).

Julien Aimé, ingénieur de recherche en sociologie, Université Paris Est-Créteil, UFR SESS-STAPS, Laboratoire LIRTES (EA 7313), Chargé de projets à l'IREPS Grand Est.

Cécile Rosenfelder, ingénieure de recherche en sociologie, Laboratoire Arènes (UMR 6051).

Contact : julien.aime@outlook.com

Résumé de la contribution : Cette article présentera, pour la première fois en langue française, le concept allemand de *Pflegemix*, qui se définit comme un concept d'accompagnement décloisonné, articulant l'aide familiale, l'habitat (alternatif et institutionnel), les services de soin et la solidarité locale (bénévolat de proximité, monde associatif, solidarités de voisinage). Ainsi, l'enjeu de cette approche n'est pas tant d'optimiser un service ou une modalité d'hébergement en particulier, mais de combiner différents types d'aides et de faire dialoguer différentes catégories d'acteurs pour penser le vieillissement dans une perspective globale, à l'échelle d'un territoire. Dans une dynamique de co-construction impliquant les acteurs politiques locaux, le monde associatif et bénévole, les acteurs du soin et de la santé, les citoyens âgés, et plus généralement, les habitants du village ou du quartier concerné, le *Pflegemix* suppose de créer un réseau de soutien local, mixte et flexible. Il vise également à initier la participation citoyenne pour impliquer les acteurs de la société civile à la conception future de leur territoire. Développé dans plus de 35 communes et reconnu par les institutions régionales et nationales allemandes, le *Pflegemix* et ses principes restent encore largement méconnus en France.

Mots-clés : innovation sociale ; vieillissement ; projet inclusif ; Sciences participatives ; *Welfare Mix*.

Le *Pflegemix* : une innovation sociale participative allemande dans le Bade-Wurtemberg

Introduction

Cet article résulte d'une recherche-action collaborative (RAC) déployée entre 2019 et 2021 et soutenue dans le cadre de l'appel à projets ESMS 2018 de l'Institut de recherche en santé publique (IRES-P) financé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Cette RAC entend pérenniser les investigations et la dynamique amorcées, entre 2017 et 2018, par un collectif d'acteurs, dans le cadre d'un micro-projet INTERREG¹, intitulé « vivre et habiter ensemble, à tout âge, même en situation de fragilités ».

Les participants à cette démarche cherchaient alors à répondre aux défis posés par le vieillissement de la population, en le pensant dans une perspective globale, à l'échelle d'un territoire et à partir des ressources de ce territoire. Dans ce cadre, ils ont « rencontré » l'approche *Pflegemix*, un concept allemand expérimenté dans plusieurs communes. Cette approche a notamment été développée par Cornélia Kricheldorf (Professeure en gérontologie sociale à l'Université Catholique de Fribourg en Brisgau), en lien avec Elizabeth Bubolz-Lutz, professeure en Sciences de l'Éducation à l'Université de Duisburg-Essen. De façon schématique, le *Pflegemix* peut se définir comme un concept d'accompagnement décloisonné, articulant l'aide familiale, l'habitat (alternatif et institutionnel), les services de soin et la solidarité locale (bénévolat de proximité, monde associatif, solidarités de voisinage).

Dans l'idée d'éclairer le *Pflegemix*, nous avons étudié les écrits de C. Kricheldorf, en complétant par des échanges directs avec la chercheuse. Nous avons également organisé un séminaire franco-allemand et réalisé des « visites » de 3 sites emblématiques du *Pflegemix* en Allemagne. La première visite a eu lieu à Bollschweil, une commune de 2300 habitants à une dizaine de kilomètres au sud de Fribourg en Brisgau. La deuxième a permis de visiter deux sites : l'un à Eichstetten, une commune de 3000 habitants, modèle de référence pour les autres territoires observés, et, l'autre dans le « Quartier 46 » à Fribourg en Brisgau. La démarche emprunte à l'étude de cas ou à la monographie. À travers ces rencontres *in situ*, nous souhaitons : comprendre l'histoire du lieu étudié ; identifier les freins et leviers dans la mise en œuvre des projets ; saisir le fonctionnement au quotidien des lieux visités mais aussi l'organisation interne et le rôle de la structure étudiée dans la « configuration locale » des

¹ Le terme INTERREG désigne un programme de coopération territoriale européenne (CTE) créé en 1990 et financé conjointement par le Fonds européen de développement régional (FEDER) et le Fonds structurels et d'investissement européens (ESI).

pratiques d'accompagnement et la façon dont les structures étaient financées et dont ces ressources financières étaient ensuite réparties.

Notre article, structuré autour de trois parties, proposera une synthèse des investigations menées à propos du *Pflegemix*. La première partie entend présenter les constats et soubassements théoriques de la pensée de C. Kricheldorff. La deuxième partie traite des aspects pratiques et opérationnels du *Pflegemix*. La troisième partie propose une rapide sociogenèse du modèle d'Eichstetten qui a inspiré le travail théorique de C. Kricheldorff.

1. Ancrages théoriques du *Pflegemix*

La conceptualisation du *Pflegemix* repose sur trois grands constats, que C. Kricheldorff développe dans un manuel à destination des pouvoirs publics allemands (Kricheldorff, Mertens et Tonello: 2015). Le premier constat tient au vieillissement généralisé de la population allemande, ce qui pourrait entraîner une augmentation de la demande de soin. Le deuxième constat tient à la mobilité de plus en plus grande des populations, à l'éclatement de la famille nucléaire, l'augmentation du célibat et du nombre de personnes isolées et seules. Le troisième constat prend en considération la dimension professionnelle puisque le taux d'emploi des hommes, et surtout des femmes, auxquelles sont généralement assignées les tâches du care, est en constante augmentation. Pour C. Kricheldorff, cela pose la question de la diminution du potentiel de soutien familial qui risquerait de conduire à une augmentation substantielle du besoin en professionnels de santé, ce que ce secteur ne saurait absorber. Selon C. Kricheldorff, l'environnement familial aurait à jouer un rôle de premier plan afin de répondre au contexte à venir, tout comme les autorités locales se trouvent aujourd'hui contraintes de penser, à partir de leur territoire, le soutien et le soin qui sera prodigué dans le futur.

La pensée et le travail de Cornelia Kricheldorff repose sur trois théories principales. En premier lieu, elle fait souvent référence aux travaux de deux psychologues allemands, Margret et Paul Baltes, connus pour leur modèle de réorganisation adaptative liée au vieillissement, appelé aussi modèle de « l'optimisation sélective avec compensation » (ou SOC) et qui correspond à une théorie du développement humain tout au long du cycle de vie (lifespan development). Cette théorie, formulée dans les années 1980, conçoit le développement comme un processus général et continu de vieillissement, allant de la naissance à la mort. Ce processus serait fait de pertes et de gains dont le cours pourrait être modifié sous réserve d'une répartition des ressources de la personne permettant de faire face à ces pertes. Les deux psychologues prennent également

en compte les dimensions culturelles, historiques et biologiques qui agissent selon différents degrés sur le développement d'une personne (Papalia, Olds et Feldman : 2010). Dans leur théorie du développement sur l'ensemble de la vie, le vieillissement est vu comme cette période où les pertes l'emportent sur les gains entraînant une réduction « de la marge de capacité de réserve dans le champ cognitif et motivationnel » (Baltes et Cartensen, Cité Lalive d'Épinay et Spini : 2007 : 40). En dépit de cette vision décliniste du grand âge, la théorie des Baltes repose sur l'idée d'un compromis dynamique et optimal par lequel les individus redéfinissent leur mode de vie (Lecerf et al. : 2007).

En deuxième lieu, Cornelia Kricheldorff affiche une filiation théorique avec le concept de « troisième espace social » (*dritte sozialraum*) élaboré par le psychiatre allemand Klaus Dörner. Il s'agit d'un espace situé entre l'espace public, souvent considéré comme anonyme, et l'espace intime ou privé. Entre l'espace du « je » (singulier et individuel) et l'espace du « on » (impersonnel), se logerait l'espace du « nous » (commun ou collectif). Cette définition minimale a l'avantage de poser la question spatiale sous l'angle de l'attachement et de l'appropriation, en dépassant les concepts préétablis, parfois substantivés, qui renvoient à des découpages administratifs tels que le quartier, ou le village. Dans la conception de K. Dörner, la taille de cet espace importe moins que son épaisseur symbolique. Le troisième espace social est donc un espace singularisé, individualisé mais surtout un espace qui est partagé, pas avec n'importe qui, mais avec ceux qui comptent. L'approche *Pflegemix* invite les parties prenantes des communes à s'engager pour faire de ce troisième espace social une réalité. L'espace entourant le ménage ou la famille deviendrait alors une ressource, un « milieu de soutien » (Bubolz-Lutz et Kricheldorff : 2006 : 40) permettant aux personnes en incapacité et jugées fragiles, de continuer à vivre et à participer à la vie sociale sous le regard attentif du voisinage, respectueux de leur indépendance dans les actes de la vie quotidienne ainsi que de leur capacité d'autodétermination.

En dernier lieu, C. Kricheldorff structure une partie de son travail autour de la notion d'*empowerment* qui désigne la capacité d'un individu à prendre des décisions pour lui-même. La personne est alors vue comme étant « experte de sa propre cause et en mesure de produire son environnement » (Kricheldorff : 2014). Il est donc question de la reconnaissance d'un savoir pratique, d'une expérience et d'une capacité d'action des personnes âgées, mais aussi « d'inventer et de négocier un pouvoir de création et d'intervention dans l'espace public et de s'appropriier ou de se réappropriier des rôles dans la construction sociale » (Viriot-Durandal et

Guthleben : 2002 : 250). Dans le manuel à l'intention des collectivités locales, C. Kricheldorff explique que cette notion d'*empowerment* articule au moins quatre niveaux. Au niveau individuel, l'*empowerment* correspond aux ressources propres à la personne, qui peuvent être révélées ou développées. Au niveau du « réseau social » (*Sozialen Netzwerke*), il passe par la consolidation de réseaux de soutien basés sur une solidarité effective, laquelle dépend du degré d'intégration d'une personne dans une communauté, dans un groupe d'amis, dans un voisinage, etc. Le troisième niveau de l'*empowerment* est institutionnel et correspond à l'ouverture des établissements de soin et des institutions politiques ou des associations à la participation des personnes concernées ou des citoyens. Faire des personnes âgées ou fragiles des acteurs à part entière est un élément particulièrement important dans l'approche *Pflegemix* qui porte cet impératif de ne faire qu'« avec » les personnes, plutôt que faire « pour » ou « à la place », et de leur permettre d'être en position de décider. Le quatrième niveau correspond au niveau politique et à la participation des citoyens dans la prise de décision locale, à plus forte raison pour les décisions qui concernent les personnes. Il s'agit dès lors de reconnaître, non seulement les personnes âgées comme des sujets politiques, mais aussi de les constituer comme un corps politique « expert de sa propre cause » (Kricheldorff : 2008).

2. Les conditions de mise en pratique du *Pflegemix*

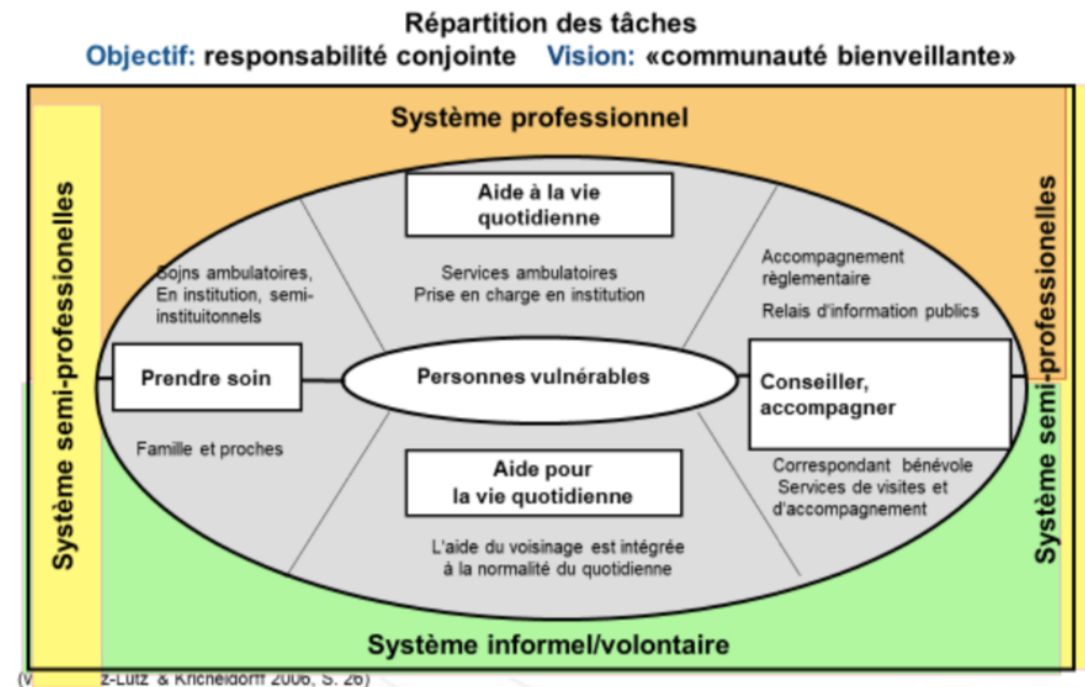
C. Kricheldorff appelle à une nouvelle division du travail d'aide et de soin à l'échelle locale, à une nouvelle combinaison de soin, laquelle assigne une place plus importante à la société civile et s'appuie sur la participation active des professionnels, que ces derniers interviennent dans le champ médico-social ou dans le champ politique. Il s'agit alors de repenser, au niveau d'un territoire particulier, l'agencement entre les trois secteurs de l'économie qui concourent au soutien des personnes âgées ayant besoin d'aide dans leur quotidien : les secteurs marchand, non-marchand et non-monétaire (secteur où les échanges ne passent pas par l'usage d'une monnaie officielle). Cette nouvelle configuration locale vise à rendre visible et opérant un réseau d'acteurs divers, ainsi qu'à opérer une répartition nouvelle de la « responsabilité des soins » (*die Belastungen der Pflege*).

De l'approche *Pflegemix* découle le modèle de la « responsabilité partagée » (*Leitbild der geteilten Verantwortung*) qui désigne la prise de conscience par un groupe de sa responsabilité collective vis-à-vis de ses membres et qui passe par le partage de l'accompagnement à l'échelle d'un territoire impliquant une nouvelle « culture du soin » (*Pflegekultur*), voire une nouvelle

« culture du vieillissement » (*Kultur des Älterwerdens*). Il s'agit donc de mettre en place les conditions de réalisation d'un sentiment de responsabilité commune à l'égard des personnes. Dans sa définition de la « *caring community* », C. Kricheldorff insiste sur l'importance de l'environnement, et du cadre de vie dans l'amélioration des conditions de vie et de soins des personnes âgées. Elle invite dès lors les autorités à s'engager vers la définition collective du projet de quartier, et ce, afin « d'inciter les citoyens à participer au développement concret et à la conception d'un quartier vivant » (Konzet in Kricheldorff, Mertens et Tonello : 2015 : 21).

Cette nouvelle répartition des tâches de l'accompagnement laisse une grande place au volontariat. C. Kricheldorff postule en effet qu'il convient de repenser les cadres de l'engagement bénévole alors que le modèle traditionnel, prenant forme au sein d'une structure, est en déclin. Elle souhaite substituer à ce modèle intégré un modèle dans lequel les bénévoles circulent librement d'une structure à l'autre sur un même territoire et dans lequel les associations travaillent en commun et s'engagent en vue d'accomplir un objectif partagé.

Cornelia Kricheldorff propose une représentation schématique de cette nouvelle répartition des tâches dans le cadre du *Pflegemix*:



Autour de la personne jugée vulnérable se font face deux systèmes, un système dit professionnel et un système dit informel. Le système professionnel renvoie à la fois au monde médical, au monde social et au champ politique (élus, lois, institutions, etc.) tandis que le

système informel s'articule autour de la famille, des proches et des bénévoles. Transversalement, le modèle inclue un troisième système, le système semi-professionnel composé de bénévoles qui voient leur engagement formalisé, ce qui leur permet par exemple d'accéder à une formation et qui peut entraîner une rétribution financière.

Grace à l'approche *Pflegemix*, les personnes dépendantes et leurs aidants seraient en mesure, avec le soutien de la communauté, de continuer à participer à la vie sociale et à vivre sur place. Les volontaires ou bénévoles y trouveraient une forme de reconnaissance et les citoyens une confiance dans leurs institutions. Enfin, les professionnels tireraient profit des liens que les structures nouent avec l'extérieur, d'un réseau plus structuré et conscient de lui-même ainsi que d'actions mieux coordonnées.

Pour faire fonctionner ce système, C. Kricheldorff encourage la participation citoyenne, laquelle produirait un ensemble d'externalités positives sur le plan social, politique, technique et financier : sur le plan social en renforçant le lien social qui unit les membres d'une communauté ; sur le plan politique en renforçant le sentiment d'identification à une communauté locale ; sur le plan technique en facilitant la résolution de problèmes et notamment en ce qui concerne l'acceptation de projets urbains ; sur le plan financier en permettant, sur le long terme, une réduction des dépenses de santé par une meilleure cohésion et coopération.

3. Le *Pflegemix* en actes : présentation du modèle d'Eichstetten

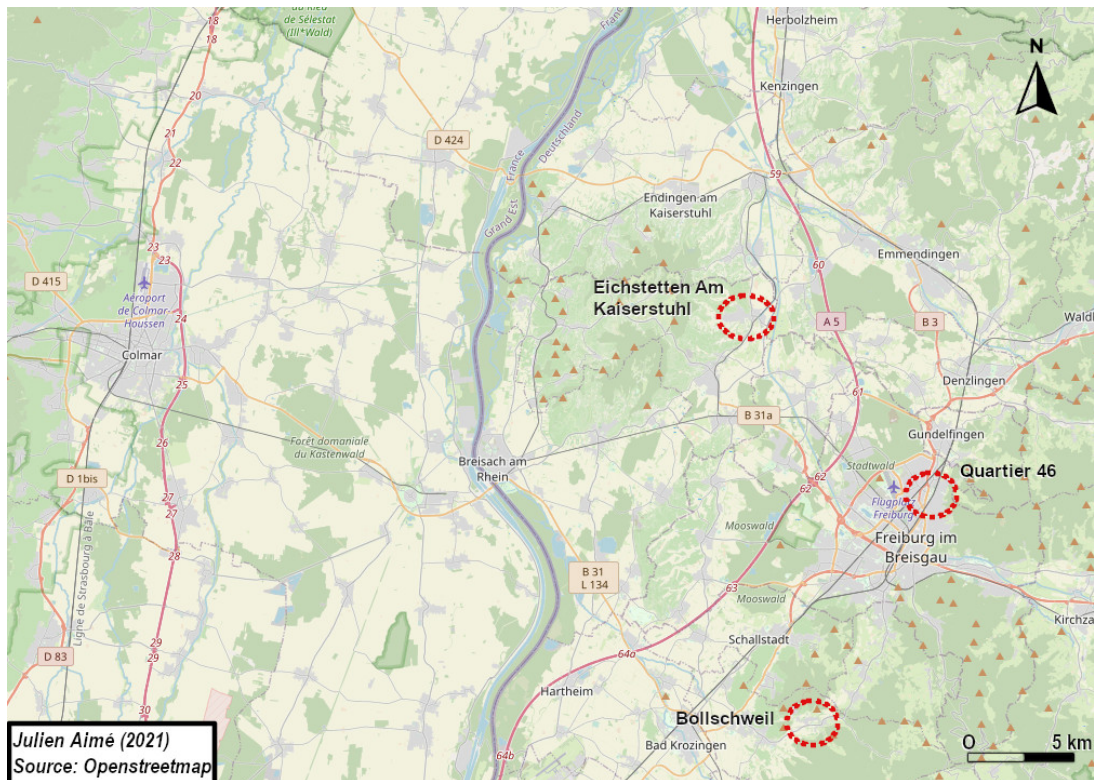


Figure : Carte présentant les différents lieux ayant fait l'objet des visites pendant la Recherche Action Collaborative.

Les trois sites visités dans le cadre de notre recherche font partie du Land du Bade-Wurtemberg. Ces trois lieux ont fait l'objet d'un suivi, à des périodes différentes, de la part de Cornelia Kricheldorff et de son équipe, mais ils ont tous été influencés par G. Kiechle, ancien maire d'Eichstetten et administrateur d'une coopérative d'habitat qui a initié le projet d'Eichstetten sur lequel s'appuient les autres projets. Nous proposerons ici de ne rendre compte que du « modèle d'Eichstetten ». Si nous parlons de modèle c'est parce que ce qui y a été entrepris sert de modèle de référence pour d'autres territoires, en particulier le quartier de Fribourg en Brisgau et la commune de Bollschweil. Ce modèle est également à l'origine de l'édifice théorique de C. Kricheldorff.

Eichstetten est un bourg rural située à une vingtaine de kilomètres au nord de Fribourg en Brisgau. Le « modèle d'Eichstetten » naît en 1998 alors que le maire de l'époque fait face à l'expression par les citoyens âgés de la ville de leur souhait de vieillir dans la commune, alors qu'il n'existe aucune structure adaptée. La commune cherche alors un prestataire privé en capacité de porter un tel projet à Eichstetten, mais essuie de nombreux refus. Le projet est considéré comme impossible à rentabiliser. Ces réactions et le refus des porteurs entraînent une redéfinition complète du projet et encourage l'innovation. L'idée germe alors de passer d'une

gestion marchande du vieillissement à l'échelle locale, laissant aux entreprises privées le soin de s'occuper des plus âgés, à une gestion participative, ouverte aux habitants ainsi qu'aux associations caritatives et humanitaires locales. Il s'agit ainsi de penser une autre gouvernance et une hybridation différente des ressources formelles, informelles, monétaires et non-monétaires.

La mairie, endossant son rôle de coordinateur, choisit d'organiser des groupes de travail avec ceux qui le désiraient : citoyens, membres de l'église (qui joue un rôle actif dans le *care* en Allemagne) ou de la Croix-Rouge, travailleurs sociaux, etc. Le groupe constitué se structure, prend une forme associative, sous le nom de *Bürgergemeinschaft Eichstetten eV*² (L'association de la communauté citoyenne d'Eichstetten), adoptant le slogan suivant : « le village prend à son compte le contrat générationnel ». L'aspect innovant de l'approche permet à l'association d'obtenir l'appui financier et technique du Land dans le cadre du « Programme fédéral pour l'engagement civique ». Entre 1998 et 1999, la commune acquiert un terrain en plein centre de la ville et y fait construire, dans la continuité des travaux engagés par les groupes de travail, un bâtiment de 3 étages, le *Schwanenhof*, dont l'association est propriétaire.

L'association propose aujourd'hui **sept services** concentrés autour du *Schwanenhof*:

1. la gestion locative de logements pour personnes âgées et l'accompagnement (veille, alarme, aide à la vie quotidienne, etc.) de leurs habitants. Au moment de sa création, le bâtiment compte 16 logements adaptés aux personnes à mobilité réduite et dédiés à des personnes âgées du village. A ces appartements s'ajoutent des logements non adaptés hébergeant des ménages plus jeunes et des familles ainsi que des commerces en rez-de-chaussée, ainsi que des salles de réunions ;

2. la coordination de l'ensemble de l'aide aux personnes âgées sur le territoire, en particulier de « l'aide de voisinage ». L'aide de voisinage est un service réalisé par des semi-professionnels du village, essentiellement des femmes retraitées qui se rendent chez des personnes âgées qui en ont fait la demande afin de réaliser des tâches d'entretien ménager ou d'aide à domicile (préparation de repas, aide à la conduite, réalisation de courses alimentaires, aide à l'hygiène personnelle, veille, etc.). Ce service est rendu par une vingtaine de femmes du bourg formées à ces tâches ;

² Cet acronyme signifie *eingetragener Verein* et qui équivaut au statut d'association.

3. l'accueil de jour pour une dizaine de personnes âgées du bourg. Chaque jour, une salariée de la *sozialstation*³ est présente. Elle reçoit le soutien de 5 semi-professionnels de la *Bürgergemeinschaft*. En 2012, la salle accueillait le midi 4 habitants du *Schwanenhof* pour faciliter le moment du repas. Des bénévoles interviennent également pour un certain nombre de tâches ;

4. une résidence médicalisée pour personnes présentant des troubles cognitifs. Au milieu des années 2000, la question de l'accompagnement des habitants vieillissants et développant des troubles cognitifs se pose à l'association. L'association structure un groupe de réflexion qui mènera à la création du *Adlergarten* et du *demenz garten* (un jardin thérapeutique sécurisé). Il s'agit d'une résidence médicalisée qui accueille 11 personnes et compte 22 salariés, la plupart à temps partiel. Seuls les soins infirmiers, l'entretien, les veilles de nuit et la coordination sont réalisés par des professionnels qualifiés, salariés par la *Sozialstation*. Le reste du travail est réalisé par des « semi-professionnels » et des bénévoles. Les résidents, ainsi que leurs proches, participent à la vie quotidienne du lieu et interviennent dans les décisions qui les concernent et qui concernent la résidence.

5. la gestion d'un accueil périscolaire. Des semi-professionnels proposent des activités et encadrent les repas qui sont facturés aux familles ;

6. l'organisation d'activités et d'évènements pour les habitants et les personnes âgées du territoire (activités conviviales, culturelles ou artistiques, etc.)⁴ ;

7. la gestion du café *Mitnander* dans lequel sont employées des personnes en situation de handicap. Situé au rez-de-chaussée du *Schwanenhof*, il s'agit du seul café d'Eichstetten. Chaque midi, le personnel y cuisine pour les résidents de l'*Aldergarten*, les personnes accueillies par l'accueil de jour, ainsi que pour les enfants du périscolaire, ce qui représente plus d'une centaine de repas par jour, en plus des repas proposés au tout venant.

L'association de la communauté d'Eichstetten est régie par un bureau-citoyen, un conseil d'administration et un conseil consultatif. Ces différentes instances sont composées d'habitants,

³ Le centre de soins infirmiers du « canton ».

⁴ Le programme 2020 est consultable à cette adresse : <https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/pdf/veranstaltungsprogramm.pdf>.

d'élus et de professionnels du secteur de la santé. Tous les ans, l'association organise une réunion de stratégie qui sélectionne les projets à financer et les investissements à faire. Cette réunion s'appuie notamment sur une forme de participation des habitants et des personnes concernées, que cela passe par des tables rondes, des réunions ou encore des questionnaires. Le financement de l'association est garanti par les revenus qu'elle tire des services qu'elle propose qui sont facturés aux bénéficiaires, des cotisations de ses membres, des dons qu'elle sollicite, des événements qu'elle organise ou encore des subventions qu'elle reçoit.

Le *Burgerburö*, administré par des membres de l'association, est l'instance centrale qui coordonne les salariés et l'organisation des 7 services proposés. Tous les lieux sont autogérés dans leurs fonctionnements, même s'ils dépendent de la *Bürgergemeinschaft* pour leur organisation pratique. Le bureau a pour mission d'orienter, d'écouter et de répondre aux besoins des citoyens. Il coordonne les demandes d'aide et l'offre proposée par l'association. Ce sont les salariés du *Burgerburö* qui établissent les plannings des salariés du *Adlergarten* et organisent l'intervention des travailleurs de l'association qui sont plus d'une centaine, soit 50 bénévoles et 60 semi-professionnels. Le *Burgerburö* est également compétent dans la résolution de conflits de voisinages et constitue un lieu permettant de créer de la médiation. De ce fait, le lieu permet de décharger le secrétariat de mairie en gérant les questions liées à la vie sociale. Chaque année, la mairie verse 20 000 euros de subventions à ce bureau pour le travail qu'il accomplit, ce qui représente la moitié des coûts de fonctionnement du lieu. Le reste est assuré par les dons ou par les bénéfices réalisés sur des événements comme la fête de Noël qui est chaque année gérée par la *Bürgergemeinschaft* et les membres du *Burgerburö*.

L'un des éléments significatifs du modèle d'Eichstetten tient dans ce que ses concepteurs qualifient de « semi-professionnel ». Ce statut repose sur deux grandes dispositions légales propres à l'Allemagne :

- La première disposition concerne le système de soin allemand. L'assurance sociale peut rembourser certains soins à condition que les personnes qui les dispensent soient au minimum formées et qualifiées. Pour favoriser la formation des semi-professionnels d'Eichstetten, un accord a été conclu avec la *sozialstation* qui dispense des petites formations, d'une centaine d'heures, afin d'apprendre le savoir-faire de base pour ce qui concerne l'aide aux personnes âgées.

- La seconde disposition a trait au droit du travail allemand qui facilite le recours à des contrats courts, en temps partiel et faiblement rémunérés. Ces contrats sont dispensés de cotisations sociales, ce qui explique qu'ils soient généralement proposés à des retraités précaires. Dans le champ du *care*, le recours à ce type de contrats permet néanmoins de proposer des tarifs très bas qui concurrencent les professionnels du secteur. Pour prendre l'exemple de l'aide de voisinage, proposé par la *Bürgergemeinschaft*, on observe une différence de près de 15 euros entre le cout d'un professionnel et d'un semi-professionnel. Si les professionnels du secteur ont opposé une résistance au démarrage du projet d'association citoyenne, ils ont finalement dû accepter en raison de la pénurie de main d'œuvre, du turn-over et de la difficulté des tâches à accomplir. Par ailleurs, et compte tenu du taux de pauvreté des plus âgées en Allemagne, ce type de système peut permettre à des personnes précaires de recourir à des soins ou de l'aide.

En guise de conclusion

Le travail de synthèse des visites de ces sites dits « emblématiques » nous a permis de dégager 5 caractéristiques qui reviennent de façon récurrente :

1. Les associations et les fondateurs des projets articulent leur action à la construction de nouveau lieu, que cela soit à Eichstetten avec la construction du *Schwanenhof*, la construction à Fribourg en Brisgau du « *Quartier 46* » ou encore le quartier intergénérationnel de Bollschweil qui ont fait l'objet de nos visites. La construction de nouveaux espaces justifie la mobilisation des habitants et des personnes concernées par ces lieux mais aussi de structurer un réseau de partenaires qui pourront s'investir dans la définition du projet. La construction de partenariats le plus tôt possible dans le cadre de projet est ainsi vue comme une garantie permettant de conserver des liens forts et une collaboration longue.

2. La participation citoyenne tient une place centrale dans tous les projets qui montrent tous une forme d'institutionnalisation de la parole citoyenne avec la création de groupes de travail permanents, d'assemblées de quartier et d'enquête de besoins. Mobiliser les citoyens sur le temps long s'avère difficile, et grands sont les risques de confiscation de la parole par les populations les plus aisées. C'est d'ailleurs afin de susciter ou soutenir la participation citoyenne que les porteurs de projets sollicitent l'intervention de C. Kricheldorff et de ses collègues.

3. Les structures mises en place sont relativement indépendantes du pouvoir politique mais aussi des acteurs du soin ou du monde socio-culturel, même si elles dépendent de subventions importantes. Ces structures, souvent associatives, réalisent des actions de démocratie participative à l'échelle locale, elles proposent une offre de soin, coordonnent l'offre existante en matière de soins spécialisés et impulsent une variété de projets culturels et d'activités de loisirs. De fait, ces associations se positionnent comme des têtes de réseaux qui centralisent l'offre sur un territoire. Par ailleurs, elles se montrent en capacité d'agir en hybridant des ressources humaines (bénévoles, volontaires, salariés internes et partenaires externes, citoyens, politiques, etc.).

4. La place du politique est complexe à saisir, mais il ressort que les élus locaux occupent une place centrale dans ces projets, tout en cherchant une juste distance permettant aux projets de ne pas être dépendants du pouvoir politique. Les élus occupent un rôle d'impulsion et de soutien, tant sur plan financier, en octroyant des subventions ou des avantages en nature, que sur le plan moral, en reconnaissant leur travail, en les accompagnant, en jouant de leur statut auprès d'acteurs divers (soutenir le projet dans des conseils municipaux ou locaux, mobiliser les moyens municipaux de communication, par exemple) mais aussi en résolvant des conflits.

5. Le cadre juridique et le droit du travail en Allemagne permettant des « mini-jobs » grâce auxquels le recours à l'aide de voisinage, à de l'aide « semi-professionnelle » est possible. Le recours à ce type d'emploi est fréquent en Allemagne où la part des travailleurs touchant un bas-salaire (salaire inférieur aux deux tiers du salaire médian horaire du pays) représente 22% de la population contre 8% en France⁵. Les mini-jobs apparaissent comme une façon légale de reconnaître la valeur du travail des retraités qui s'investissent souvent dans le monde associatif et l'action sociale. Qui plus est, le recours à cette forme d'emploi permet de réduire considérablement le coût des services proposés. Il est apparu également que les associations *Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V.* et *Beauverein Breisgau e.V.* utilisent des ressources monétaires variées qui circulent d'un service à l'autre. A Eichstetten par exemple les personnes payant un service d'aide de voisinage participent, en raison de la différence entre le coût réel du service et le coût facturé, au financement d'autres activités, parfois rendues à titre gratuit. Certains services sont, à dessein, déficitaires et leur coût est compensé par d'autres biais.

⁵ Source Eurostat : <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7762337/3-08122016-AP-FR.pdf/3bb2d09d-8c28-4e48-8ffb-fba52d71db8e>.

Cet article sur le *Pflegemix* donne à voir et à penser le développement d'une innovation dans laquelle la participation des personnes concernées et des citoyens est un élément central. Cependant, les investigations menées dans le cadre de la recherche-action collaborative ne permettent pas de préciser l'effet concret de l'innovation sociale sur l'inclusion des personnes vieillissantes dans les territoires sur lesquels le *Pflegemix* a été mis en pratique. Malgré cela, la conscience d'agir au sein d'un réseau local, les relations permanentes entre les différents acteurs du vieillissement, la reconnaissance financière du travail bénévole ou encore l'intérêt pour la participation, contribuent à l'émergence du sujet du vieillissement dans l'espace public local et, sans doute, au processus de subjectivation des personnes âgées des territoires.

Éléments de bibliographie :

BUBOLZ-LUTZ E., KRICHELDORFF C. (2006), *Freiwilliges Engagement im Pflegemix: Neue Impulse*, Lambertus-Verlag.

KRICHELDORFF C. (2008), « Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter » in BUCHEN S., MAIER M.S. (dirs.), *Älterwerden neu denken: Interdisziplinäre Perspektiven auf den demografischen Wandel*, Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.

KRICHELDORFF C. (2014), « Altern und Soziale Arbeit Bern: Hans Huber Verlag: 97-114. » in *Gerontologie. Gerontologisches Fachwissen für Pflege- und Sozialberufe. Eine interdisziplinäre Aufgabe.*, Bern, Hans Huber Verlag.

KRICHELDORFF C., MERTENS A., TONELLO L. (2015), « Pflegemix in Lokalen Verantwortungsgemeinschaften », Landesmodellprojekt, gefördert vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg.

LALIVE D'ÉPINAY C., SPINI D. (2007), « Le grand âge : un domaine de recherche récent », *Gérontologie et société*, 30 / n° 123, 4.

LECERF T., DE RIBAUPIERRE A., FAGOT D., DIRK J. (2007), « Psychologie développementale du lifespan: Théories, méthodes et résultats dans le domaine cognitif », *Gérontologie et société*, 30 / n° 123, 4.

PAPALIA M.D., OLDS M.S., FELDMAN M.R. (2010), *Psychologie du développement humain*, De Boeck Supérieur.

VIRIOT-DURANDAL J.-P., GUTHLEBEN G. (2002), « Le pouvoir d'être vieux », *Gérontologie et société*, 25 / n° 102, 3.