Conseil Général de la Gironde

Diagnostic socio-urbain du quartier du Grand Parc

Etat des lieux et évaluation des besoins des personnes en situation de perte d'autonomie en matière d'accessibilité, adaptation du logement et environnement

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Rapport d'étude

31/12/07 provisoire étape définitif

Hangar G2 Bassin à flot n°1 quai Armand Lalande BP 71 F-33041 Bordeaux Cedex
Tél. : 33 (0)5 56 99 86 33 Fax : 33 (0)5 56 99 89 22 e-mail contact@aurba.org

Objet de l'étude

Il s'agit d'un état des lieux et d'une évaluation des besoins des personnes en situation de perte d'autonomie (les plus de 60 ans et les personnes handicapées) en matière d'accessibilité, d'adaptation du logement et d'environnement au Grand Parc à Bordeaux.
Cet état des lieux débouchera, dans le cadre d'un débat au sein du comité de pilotage élargi aux partenaires, à quelques préconisations pour réussir l'intégration de la perte d'autonomie à l'urbanité du Grand Parc.

Équipe projet

Sous la direction de
Agnès Charousset

Équipe projet
Bernard-Hohm Marie-Christine, ethno-urbaniste
Branco José, architecte-urbaniste
Duplom Céline, psycho-sociologue
Filleux Hélène, géographe, spécialiste de l'habitat
Léger Matthieu, ingénieur projet, sarl Accèsmétrie
Mandouze Daniel, Sociologue-urbaniste, agence ARCUS

Avec la collaboration de
Plissonneau Martine
L'atelier de production graphique
Le centre de ressources et de documentation de l'a-urba
Crédits photographiques : Hélène Dumora © a'urba

Composition de l'étude

Le diagnostic socio-urbain du quartier du Grand Parc repose sur une démarche combinée. Pour questionner le vieillissement, le handicap sur le Grand Parc au travers de l'accessibilité, plusieurs approches ont été menées de front : anthropologique, psychosociale, technique et normative, sociologique.
Une approche urbaine vient compléter la démarche pour dégager les leviers de changement en matière d'accessibilité sur le Grand Parc.

Sommaire

1 | Préconisations **p. 5**
1.1 Analyse des enjeux transversaux p. 6
1.2 Préconisations avancées par le groupe de travail p. 12
1.3 Les conditions de faisabilité p. 16

2 | Restitution synoptique des travaux monographiques **p. 19**

3 | Annexes - Les monographies détaillées, apports au diagnostic socio-urbain **p. 55**
Annexe 1 - Apport de l'anthropologie p. 57
Annexe 2 - Apport de la psycho-sociologie p. 93
Annexe 3 - Apport de la sociologie p. 141
Annexe 4 - Apport de l'approche urbaine p. 155
Annexe 5 - Apport de l'audit accessibilité p. 171

Note de synthèse

A sa création, le Grand Parc a su transcender l'idée de progrès que l'on se faisait de la ville où l'urbanité était le maître mot. C'est un des quartiers forts et «osé» de l'espace urbain bordelais. Le Grand Parc a justement provoqué des réactions de rejet quant à sa forme alors que les populations résidantes s'y sont toujours senties chez elles, quasi naturellement, créant un tissu social riche et solidaire.

Le Grand Parc a bientôt 40 ans, sa sociologie se renouvelle, son urbanité nécessite sans doute d'être revisitée, ne serait-ce que du point de vue du vieillissement de son patrimoine bâti ou de sa conception des espaces ouverts qui ont subi une dégradation progressive de la qualité initiale et qui s'avère moins conformes à l'évolution des modes de vie.

Depuis 40 ans, des populations y vivent et à présent y vieillissent. Leurs besoins en services et mobilité sont devenus plus spécifiques. Cette spécificité permet de considérer que le Grand Parc constitue un échantillon test où se pose la question de l'adaptabilité du parc au vieillissement et au handicap.

Parallèlement, l'évolution de la société conduit la nation à relever des défis qui se posent à elle. Celui du handicap dans la ville - handicap au sens très large - a été mis en exergue à l'occasion de la loi du 11 février 2005. Cette loi oblige à la prise en compte de la perte d'autonomie dans tout acte de construction ou d'urbanisme.

Il a donc semblé, au Conseil Général de la Gironde, qu'il était intéressant de réunir les partenaires concernés par la perte d'autonomie, l'urbanisme et les politiques publiques afin d'engager un travail de fond sur l'adéquation entre la perte d'autonomie et les actions publiques.

A cette fin, il a été décidé de conduire des monographies qui permettaient de réaliser des diagnostics thématiques (anthropologie, psychosociologique, sociologique, technique et normatif, urbain) et donc de dégager les enjeux auxquels les pouvoirs publics, les acteurs des territoires privés et publics sont confrontés du point de vue légal et plus largement, du point de vue sociétal.

Ce groupe de travail partenarial a formulé des progressions globales et pour certaines d'entre elles, plus ciblées sur les compétences du Conseil Général de la Gironde.

1 | Préconisations
Bien veillir au Grand Parc

1 | Préconisations
Bien vieillir au Grand Parc

1.1 | Analyse des enjeux transversaux

Le diagnostic socio-urbain du quartier du Grand Parc permet de dégager un objectif majeur qui est de relier les aînés à la Cité. Cette étude à caractère expérimental s'interroge sur comment lutter contre la captivité résidentielle, le confinement et l'isolement à domicile des grands aînés en optimisant :
- l'adaptabilité de leur logement ;
- l'accessibilité de leur immeuble ;
- la mobilité dans leur quartier voire dans la ville, conditions nécessaires pour maintenir leur bon niveau d'autonomie.

Ces axes majeurs recoupent une série d'enjeux conformes aux objectifs de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ils sont regroupés en cinq thématiques qui relèvent à la fois du domaine social ou médico-social et de mesures d'aménagement urbanistique ou architectural.

1.1.1 | La captivité résidentielle pose la question de l'autonomie et du maintien à domicile

• L'enjeu de l'adaptation du logement aux handicaps et du développement d'une bonne information sur le droit à un équipement adapté

Les bailleurs procèdent par petites touches à l'adaptation des salles de bain mais quasiment jamais à celle des cuisines, pourtant source de danger pour les personnes à risque élevé de chutes. Le problème reste qu'avec en moyenne 1 000 € de revenus par mois, les personnes seules ne peuvent payer le quotient restant à leur charge en cas d'adaptation de leur domicile. Elles préfèrent donc souvent ne pas en faire la demande par crainte d'un surloyer.

Pourtant, il s'agirait ici de créer les conditions à la fois de sécurité d'usage et de bien-être sanitaire pour préserver la dignité extérieure de ces personnes et faire en sorte qu'elles se sentent et restent présentables aux yeux d'autrui, ce qui peut être considéré comme un critère d'intégration sociale. Une communication adaptée à ces populations pourrait contribuer à leur faire connaître leurs droits.

• L'enjeu d'une déambulation intérieure aisée dans les immeubles, y compris en cas d'urgence

La question d'une évacuation rapide en cas d'incendie, par exemple, suppose la capacité de pouvoir ouvrir les portes d'entrée souvent trop lourdes. Dans le quotidien, le maniement des interphones ou digicodes nécessiterait d'être plus accessible, à des hauteurs adaptées et plus lisibles. Les couloirs pourraient être mieux éclairés, mieux calibrés pour le passage de chaises roulantes et leur rotation. La signalétique intérieure serait à améliorer et les noms sur les boîtes aux lettre en relief permettront de mieux intégrer les déficiences psychiques et sensorielles.

• L'enjeu de réhabilitation des ascenseurs

Il s'agit de garantir la desserte de tous les habitants jusqu'au rez-de-chaussée quelque soit l'étage habité et de mieux accompagner la personne fragile en cas d'incarcération dans l'ascenseur. L'équipement des ascenseurs pourrait prévoir un marquage en braille et une annonce vocale pour indiquer les étages. Au quotidien pour les personnes dont la station

debout devient rapidement pénible et a fortiori en cas de panne, pourrait être prévu une possibilité de s'asseoir (strapontin). Durant les travaux de réhabilitation, un ascenseur extérieur sécurisé pourrait être installé (financement complémentaire à obtenir) et un agent de liaison désigné pour assurer au sein des immeubles la possibilité d'une sortie quotidienne des plus captifs.

• L'enjeu de la diversification des statuts d'occupation des logements
Les offres locatives alternatives comme la co-location, sous-location (solutions inter-générationnelles à valeur sociale et économique), à l'instar de certains exemples qui se développent dans le privé ancien, pourraient être développées sous forme contractuelle. L'objectif est bien de maintenir les couples âgés (ou les personnes isolées) dans les lieux où ils ont toujours vécu, avec la possibilité de continuer à réunir occasionnellement leur famille (priorité à la stabilité et à la transition douce).

• L'enjeu de l'évolution de la structure du parc pour les nouveaux besoins intergénérationnels
Cet enjeu relevant du registre du renouvellement urbain sous-entendrait des démolitions-reconstructions ou des restructurations lourdes (réhabilitation du bâti, recomposition du quartier). Il concernerait également les restructurations internes des immeubles et notamment des cellules habitatives qui s'y prêteraient (redécoupage des grands appartements pour plus d'évolutivité des espaces de vie, création de studios autour de lieux de vie communs, etc..)

1.1.2 | Le renforcement des services de proximité y compris les commerces

• L'enjeu du développement de l'offre de repas à domicile complétée par une offre extérieure de restauration conviviale et adaptée à la cible senior
Sans le portage de repas à domicile par les équipes du CLIC de Bordeaux, certaines personnes très isolées ne pourraient subvenir à leurs besoins nutritionnels, tellement il leur est quasiment devenu impossible de procéder à leur propre ravitaillement (tout lien avec l'extérieur devenant très complexe). La question de l'isolement et de son repérage se pose régulièrement, il s'agirait donc ici que tous ceux qui en ont besoin puissent accéder au service de repas à domicile et puissent bénéficier par la même occasion d'un suivi-vigilance de la part des livreurs. Une offre de proximité en petits points de restaurations (concept de « Street food », café ou salons de thé) compléterait les chances de bien se nourrir dans le quartier mais aussi constituerait un « ailleurs secondaire », qui permettrait aux plus isolés d'échapper un temps à leur repli sur eux-mêmes et à une meilleure communication entre eux et avec les autres catégories d'habitants. Pour mémoire, on citera l'exemple des « Cafés des âges » et « cafés des aidants », développés par l'association « Vieillir, c'est vivre ! » sur le territoire national ; ces initiatives pourraient relayer les efforts de liens sociaux et d'entraide déjà développés par nombre d'associations sur le quartier et offriraient un lieux de rafraîchissement climatisé et convivial dans le cadre de la lutte contre la canicule.

• L'enjeu de diversification de l'offre de commerces et de loisirs pour répondre aux besoins des personnes les plus fragiles et ne pouvant se déplacer à l'extérieur du quartier
Les personnes souvent sans moyens de locomotion sont obligées de faire appel à un membre de leur famille ou un voisin pour les emmener faire leurs courses en grande surface ou dans le centre ville de Bordeaux. A plusieurs reprises, lors des entretiens, a été pointé un manque de commerces de détail traditionnels de proximité (épicerie, quincaillerie, mercerie,

droguerie) ainsi que le niveau trop élevé des prix pratiqués dans les commerces du quartier, supérette comprise. Le vieillissement de la population s'accompagne d'un changement des attentes en biens de consommation comme en services à la personne ; le panel de l'offre devrait être le plus complet possible et dans une logique de proximité. Des besoins similaires ont été repérés pour des équipements socio-culturels qui permettraient de partager les activités entre différentes générations. Ces demandes semblent être une clef de voûte à la cohérence sociale du quartier. Elles devraient être accompagnées par un véritable projet de programmation événementielle (aujourd'hui dépendant de la municipalité). Notons que la quasi absence d'évocation du marché hebdomadaire dans les divers avis recueillis paraît surprenante. Véritable lieu de rencontres et élément d'animation pour le quartier, son importance dans le fonctionnement du Grand Parc devrait pourtant amener à le considérer comme un important vecteur de la vie collective.

1.1.3 | L'accompagnement à domicile et l'animation sociale

L'enjeu social des personnes-relais et de la présence humaine au sein du bâti et de l'espace public est majeur. Ainsi, la présence de gardiens apparaît comme une garantie d'urbanité des lieux. Leur nombre sur le Grand Parc, pourrait être augmenté et il semble que cette initiative soit en cours de réalisation. La règle actuelle chez l'un des bailleurs du quartier est d'un gardien tous les 100 logements. Les gardiens remplissent aussi une fonction appréciée de médiateur. Il n'est pas utopique de penser que ce métier pourrait évoluer vers plus de services, notamment en direction des personnes handicapées ou vieillissantes.

L'enjeu de nouveaux métiers de l'accompagnement et de l'animation résidentielle : l'aide au tissage des âges

Les recherches sur « l'humanitude » dans le secteur médico-social, celles sur la gérontologie sociale et l'université du 3° âge (OAREIL) proposent déjà des pistes innovantes à poursuivre. L'entretien en face à face et l'écoute (issues des méthodes de sciences humaines) pourraient être développés sur le terrain et répondre aux besoins de formation des jeunes et d'écoute des plus âgés. C'est ce type de pratique sur le terrain qu'il serait aujourd'hui précieux de développer pour susciter une source d'emplois d'un côté et un meilleur confort de vie, de l'autre côté. L'économie du vieillissement existe, la longévité humaine pourrait être une source d'échange solidaire entre habitants en termes d'affection, d'attentions, d'apprentissage aux âges de la vie et d'engagement citoyen. L'écoute téléphonique, l'animation (dans la ligne de celle des clowns d'hôpitaux), une multitude de menus événements ludiques et simples, pourrait éclairer les journées interminables des gens immobilisés chez eux ou dans l'impossibilité d'aller à la rencontre des autres. Dans le cadre du bénévolat, et selon la logique respectueuse du don et du contre-don, la contre-partie apportée par les vieilles personnes visitées par les plus jeunes pourrait être la transmission d'un savoir-faire (broder) ou d'une langue (arabe, espagnol, portugais), ou l'hébergement temporaire à titre gratuit d'actifs ou étudiants dans leur grands logements. Sur un autre versant, de jeunes diplômés (sciences humaines, sociales et informatiques, animateurs de web) pourraient être sollicités pour servir de maillons locaux de « bonnes pratiques ». Dans le cadre de leur cursus universitaire, il pourrait leur être demandé en tant que stage pratique d'offrir quelques heures de leur temps pour écouter, animer, sortir et accompagner un jour par semaine une personne âgée ou handicapée. De jeunes informaticiens pourraient également assurer l'administration de futurs réseaux informatiques du parc d'habitat social au Grand Parc.

Un intranet résidentiel animé en réseau permettrait de relier les principaux intervenants médico-sociaux et familiaux autour de la personne en perte d'autonomie vivant dans l'immeuble. La télévision numérique (qui remplacerait l'écran de l'ordinateur) permettrait ainsi à chaque habitant isolé de se relier, grâce à cette simplification des interfaces, l'offre numérique deviendrait accessible à l'entendement des plus âgés. Chaque appartement aurait un contrat préférentiel consenti souscrit par un opérateur de téléphonie (appel d'offre). La Caisse nationale de solidarité et d'autonomie ainsi que les grands programmes européens d'innovation et d'utilisation des NTIC co-financeraient les équipement des plus dépendants. Pour la prévention des maladies graves et l'hospitalisation à domicile, les appartements seraient équipés de fauteuils médicalisés, permettant l'auto-diagnostic du patient, chaque jour et la transmission des données en ligne au médecin traitant, au centre de soins infirmiers à domicile (OGISAD). Retransmission en ligne par WEBCAM du médecin traitant en cas de problèmes, voix, sourire du praticien sur l'écran de leur télévision, en soulageraient plus d'un. En outre, pour alléger l'isolement et le confinement à domicile des plus dépendants, des gardes de nuit associées à une télésurveillance à distance pourraient être subventionnées pour compléter le travail des associations déjà engagées dans ce type d'action. Enfin, une aide conséquente pourrait aussi être accordée par les pouvoirs publics aux associations pour que se développent les pratiques de co-résidentialisation entre étudiants et personnes très dépendantes, voir « Un toit, deux générations » ou encore l'association française des aidants familiaux.

1.1.4 | La garantie de mobilité par la qualité de l'offre en déplacements

• L'enjeu de la sécurisation et de l'accompagnement des cheminements piétons et sur roues

Il s'agit de privilégier les déplacements extérieurs des personnes âgées et handicapées en assurant leur sécurité et leurs repères. Une série de réponses techniques serait à initier : un revêtement doux permettrait de distinguer des zones de marche praticable et des bordures de gravillon avertissant de zones non empruntables (bandes podo-tactiles dites bandes d'éveil de vigilance), adaptation des largeurs de trottoirs quand c'est possible. L'utilisation de couleurs contrastées permettrait à tous les déficients sensoriels ou mentaux de se repérer, un plan global du quartier renseignerait le visiteur ainsi que des panneaux signalétiques en relief pour les différentes formes de déficience physique, des feux sonores au carrefour informeraient également les mal-voyants, etc.

• L'enjeu de la qualité de l'offre en transports en commun, notamment le rabattement modal des moins mobiles

L'arrivée du tramway est une opportunité à saisir du point de vue de l'accessibilité. Le passage du tramway aux pieds des tours et barres de la cité du Grand Parc et par extension de Bordeaux-Nord et du Centre ville, représente un facteur de mutation puissante et d'ouverture de ce quartier forteresse refermé sur lui-même et irrigué d'un dédale de rues au plan restant peu lisible.

Le quartier du Grand Parc, en effet, avec ses 60 hectares est constitué d'une juxtaposition de plusieurs petits quartiers, où l'on ne s'aventure plus forcément avec l'âge. Pourtant, c'est environ 45 % de la population du quartier qui risquerait de ne pas utiliser le tramway, faute d'une absence d'offre en rabattement, en transport individuel ou collectif et plus particulièrement pour la population à mobilité réduite (handicaps physiques ou sensoriels et démotorisation progressive ou définitive). Parmi les adaptations urbaines que nécessite l'accessibilité des résidants, plusieurs pistes pourraient être explorées dont celle de la «boucle interne» compatible avec le principe de rabattement vers la station tramway, la

régulation des bus sur les espaces publics centraux (effets bénéfiques induits par la présence des services publics), un transport alternatif (de type navette). Ces solutions devraient être pesées au regard des dernières dispositions retenues dans le cadre de la modification du réseau de transport en commun communautaire.

• L'enjeu de l'organisation du transport adapté pour les bénéficiaires de l'APA, GIR 4, 3, 2
Même si la disparition envisagée d'une des lignes de bus a été récemment abandonnée, certains résidents plus excentrés attendent quand même un complément de transport pour rejoindre l'arrêt du tramway, sans compter les besoins criants de ceux qui sont handicapés moteur. Plusieurs solutions pourraient ainsi être combinées :
- transport adapté de type « mobibus » ou de préférence une navette électrique comme en centre-ville (le concept doit rester ludique et non stigmatisant pour tous ceux qui ne peuvent plus marcher, ponctuellement ou définitivement). Ces solutions seraient à tester en fonction des motifs de déplacement (marché, cimetière, évènements en centre ville, achats de fin de semaine) ;
- taxis plus nombreux à la station de la mairie-annexe et à tarifs réduits (subvention locale) ;
- petits engins électriques individuels en prêt qui seraient mis à disposition pour une desserte intérieure entre résidences du Grand Parc (voir l'exemple des nouvelles opérations immobilières de Breda en Hollande qui prévoit en bas d'immeuble un parc gratuit de vélos et des véhicules de ce type pour les moins autonomes).

1.1.5 | L'hospitalité du quartier et de la cohabitation des différents âges

Ce volet est fondé par la nécessité de refonder les facteurs de sociabilité et d'investir fortement dans l'accompagnement de la personne âgée en perte d'autonomie (communication, politiques d'animation, accueil-intégration des nouveaux arrivants, mise à jour des équipements, etc).

• L'enjeu du développement de rencontres multi-âges et pluri-culturels
Il s'agirait de multiplier les points de contact entre habitants et de créer les occasions de brassage pour débloquer les rejets avoués ou implicites des nouvelles populations du quartier qui est en pleine transition de peuplement (y compris ethnique).
Le rapport à l'altérité, aujourd'hui problématique (non reconnaissance de ces « autres », nouveaux venus, ressentis comme des « étrangers » et paupérisés), pourrait évoluer à condition d'offrir une meilleure lisibilité des différences culturelles en présence. Des « vitrines » commerciales ou événementielles pourraient ainsi mettre en scène l'ensemble des nationalités vivant sur place (commerces de spécialités portugaises, marocaines... restauration..., conférences, rencontres et projections de films étrangers...).

• L'enjeu de valorisation du capital vert et des cheminement du Parc (8 hectares)
Cet espace vert majeur, conçu dans les années 70 et qui souffre de vétusté, pourrait être valorisé en intégrant les dispositifs de la loi accessibilité. De surcroît, cet espace permettrait de composer un environnement accueillant et non créateur de handicaps. Ainsi, par exemple, une mise en scène de l'espace public pourrait être réalisée grâce à l'implantation d'un mobilier urbain servant de soutien et de prévention pour inciter la sortie et mieux accompagner les plus fragiles. Un plan de fleurissement du parc pourrait aussi être imaginé, des arbres seraient à remplacer pour l'ombre qui favorise à la belle saison le regroupement des familiers des lieux, ce qui renforcerait les qualités d'accueil de ce quartier très « campagne à la ville ». Ces principes raisonnés d'aménagement et d'insertion de mobilier urbain adapté permettraient d'accueillir dehors, les couples octo et nonagénaires qui n'osent sortir de peur

de tomber et de « se casser » S'appuyer, se soulager, se guider, se détendre en cours de route deviendraient possible en prévoyant notamment des abris contre la pluie, des mains-courantes pour se stabiliser le long des larges allées, des surfaces où se retenir en cas de malaise ou de chute, des postes d'appel ponctuant l'espace public (à l'instar des autoroutes), des coins d'ombre et de rafraîchissement, des installations anti-vent et froid (écrans végétaux pour créer des coins d'intimité à l'instar des jardins publics aménagés en cœur de ville à Lyon, relais de marche et lieux de rencontre de type solarium en verre...). Des lieux de rencontres et d'animation bien identifiés pourraient compléter l'aménagement de l'espace public (en s'inspirant des pratiques spontanées de réunions en plein air de personnes en fauteuil roulant observées à proximité de la bibliothèque).

• L'enjeu de la praticabilité des espaces publics, supports de passage et de vie quotidienne

Une intervention en faveur des espaces publics serait à envisager de manière prioritaire sur les axes structurants et les lieux accueillant les équipements et services de proximité. En dépassant l'approche normative et en considérant plus globalement les notions de confort et de sécurité, il serait possible d'englober les différentes catégories d'usagers (scolaires et petite enfance, assistantes maternelles, etc). Cette intervention aurait pour intérêt de clarifier le statut des espaces publics, condition nécessaire à une meilleure responsabilisation des gestionnaires. Elle répondrait également au besoin de régulation des usages (en pieds d'immeubles, sur les espaces collectifs…). La limite entre espaces publics et privés reste souvent confuse et conduit à «brouiller» les règles d'usages, nécessaire à une bonne cohabitation des différents groupes sociaux et catégories d'utilisateurs (deux roues, voitures, piétons…). De plus, il s'avérerait sans doute nécessaire d'embellir et réordonner la trame des espaces public par une intervention affinant la lisibilité des parcours, restaurant l'identité des lieux et la symbolique nécessaire à toute vie collective. Sur ce dernier point, le statut de la place de l'Europe est particulièrement évocateur du décalage relevé entre la fonction urbanistique d'origine et la perception négative traduite par les habitants du quartier. Enfin, une intervention sur l'aménagement du parc central permettrait très certainement de résoudre une partie de l'équation accessibilité locale/desserte des services/lisibilité et sécurisation des parcours privilégiés.

• L'enjeu du civisme sur le quartier

Les échanges avec les populations ont fait ressortir le sentiment d'insécurité du fait d'incivilités avérées (qui ne sont certes pas la spécificité du Grand Parc) mais qui traduisent les effets subis, réels ou fantasmés, chez les plus âgés de la transition de son peuplement. Le manque de mixité générationnelle se traduit surtout dans l'usage du quartier qui voit se juxtaposer différentes temporalités selon les publics (jeunes ou vieux résidants, actifs et collégiens, etc).

Sans doute que travailler à l'image du quartier au travers de ses atouts ne répondrait directement pas à la question des incivilités, mais développer une meilleure praticabilité de l'espace, un meilleur éclairage en introduisant les options d'aménagement déjà évoquées plus haut, participerait à l'amélioration du regard collectif sur les lieux, à une meilleure relation entre personnes et donc à une optimisation du civisme au sens large.

1.2 | Préconisations avancées par le groupe de travail

Dans le cadre du groupe de travail qui s'est réuni au rythme de trois comités de pilotage et trois comités techniques, un certain nombre de propositions expérimentales ont émergé, dont certaines relèvent des compétences du Conseil Général de la Gironde, d'autres de la CUB et d'autres encore des bailleurs et de l'action des Caisses de Retraites
Les actions que le Conseil Général souhaiterait engager dès 2008 relèvent directement du domaine de compétence « action sociale » du Département mais également d'actions relatives à l'aménagement. Pour amorcer et réussir ce processus de travail qui intègre la double dimension sociale et urbaine, de nécessaires complémentarités seront à trouver, ce qui suppose d'animer la transversalité des démarches professionnelles et institutionnelles souvent distinctes.

1.2.1 | Aider à la mise en œuvre d'actions d'ordre inter-générationnel

Il s'agit des actions déjà engagées en direction des personnes en perte d'autonomie par la mobilisation d'aides destinées au développement d'une offre de services, au maintien de l'autonomie et à l'accompagnement à domicile.
Le Conseil Général peut en effet mobiliser la panoplie des aides à la personne prévues en cas de forte dépendance (GIR 1, 2, 3) pouvant permettre une intervention diversifiée, telles des :
- actions pour la création d'emplois (services aides à domicile et problèmes de formation qui y sont liés) ;
- actions de communication et de sensibilisation vers les personnes âgées (Centre social et CLIC à minima) ;
- actions spécifiques pour les aidants familiaux (organisation de groupe d'échanges).

1.2.2 | Aider à l'aménagement et l'accessibilité des logements

Il s'agit de structurer une veille sur les actions possibles à engager en direction des immeubles inadaptés au grand vieillissement et à la perte d'autonomie : les aides à la pierre pourraient-elles être mobilisées en soutien aux bailleurs qui entreprennent l'adaptation de certains logements ? La nécessité de dresser un inventaire des logements adaptés, avec état des lieux et cahier des charges des actions entreprises ou à entreprendre a été ici évoquée.
Le Conseil Général aurait ainsi la possibilité de mobiliser des financements en cas de dépendance banalisée du locataire (GIR 4, 5, 6) et d'accompagner le bailleur en charge de l'adaptation de son parc, par le biais de financements destinés à la réhabilitation des logements :
- en principe axé sur de la construction neuve (développement de l'offre), ce financement (ligne logement adapté/adaptable) pourrait être étendu à de la réhabilitation. Les caisses de retraite viendraient pour partie abonder ces projets (co-financement).
Le Conseil Général souhaiterait donc une traçabilité pérenne du parc adapté/adaptable, pour éviter l'écueil actuel de financement à fond perdu de logements qui ne sont plus identifiés comme adaptés et qui ont été banalisés. Une fois un logement rendu accessible, il devrait être repéré comme tel dans le cadre d'un dispositif à créer, de façon à ce qu'il soit réservé dès sa libération, pour une nouvelle personne de même niveau de dépendance.
- le dispositif de « Bourse au logement » déjà initié par le PACT (acteur principal de l'adaptation) et le GIHP- Aquitaine (qui dispose déjà du BEAL) serait à prendre en compte ici ;
- dans cette optique, élaborer un projet plus ambitieux pourrait même faire l'objet de co-

financement, notamment par Réunica : il s'agirait d'une étude typologique où figurerait les différents degré d'adaptabilité des logements et un recensement systématique des travaux d'adaptation réalisés ;
- en outre, des financements en cas de handicap lourd seraient également mobilisables (pour les GIR 1, 2, 3). Destinées à des travaux de réhabilitation plus conséquents, ceux-ci nécessitent souvent les conseils d'un ergo-thérapeute (par exemple, l'élargissement de portes ou la modification de cloisons).

1.2.3 | Articuler les actions du Conseil Général avec celles engagées ou prévues par les partenaires

Les aides relevant des compétences strictes du Conseil Général, notamment concernant le logement,seront à articuler avec les actions entreprises par les autres partenaires parties prenantes : les actions des bailleurs présents sur le site du Grand Parc (immeubles et parties privatives) mais aussi les actions sur l'environnement et la voirie, relevant de la compétence CUB ou Ville de Bordeaux (domaine public). Les copropriétés présentes sur le quartier, mais qui n'ont pas participé au groupe de travail, pourraient aussi dans une moindre mesure, apporter leur contribution.

• Les actions réalisées et prévues par In'cité :
- la poursuite de la remise aux normes de la desserte en ascenseurs de tous les bâtiments est prévue pour fin 2008 (suppression du demi-palier non desservi dans les barres et tours). Reste une interrogation technique quant à l'accessibilité des trois immeubles dotés de 4 à 5 marches extérieures (problème non résolu de la pente trop forte pour une rampe d'accès, réfléchir à des systèmes élévateurs pour le futur) ;
- l'aménagement des salles-de-bains se fait au cas par cas, sur demande du locataire et selon les attributions : 8 aménagements sanitaires en 2007 par le PACT. La solution retenue est un bac à douche avec rebords, même le plus plat possible, avec rideau ou porte coulissante. Les douches avec siphon de sol ne sont pas retenues en raison d'impossibilités techniques de la construction (caisson nécessaire à créer dans le plafond du logement de dessous et contraintes imposées par le chauffage au sol) ;
- au 1er janvier 2008, a été prévue la mise en place d'un poste de gardien sur chaque immeuble destiné à jouer le rôle de relais dans le Grand Parc (un logement est libéré a cet effet) ;
- enfin, le centre commercial Europe a récemment été réhabilité sous l'égide d'In'cité, la largeur des seuils des commerces les rendant accessibles désormais à tous. Il reste à prévoir l'aménagement d'un chemin d'accès par la collectivité compétente (CUB).
- en projet : l'adaptation de deux logements pour y loger des personnes non autonomes, In'Cité ne disposant aujourd'hui d'aucun logement vraiment adapté dans son parc. La SEM sollicite une aide des partenaires pour un montage rapide de l'opération, ne pouvant se permettre de bloquer longtemps les appartements, ces derniers sont prêts à être réservés pour réaliser les travaux (refonte des salles de bain, pose de volets électriques, passage de fauteuils roulants, aménagement de l'éclairage et de la hauteur des prises électriques...).

• Les actions entreprises par Aquitanis concernent des points similaires et sont les suivantes :
- si la rénovation des ascenseurs est déjà achevée (l'ensemble des immeubles est donc desservi à tous les étages) reste le problème de pannes inévitables : l'action prévue est de former les 14 gardiens d'immeubles existants afin qu'ils soient capables de désincarcérer dans les meilleurs délais les personnes coincées, en lieu et place des ascensoristes ;

- le changement des équipements sanitaires se fait aussi à la demande des locataires âgés : il s'agit de la même action au coup par coup sur les salles-de-bains en partenariat avec le PACT que celle entreprise par In'Cité (aménagement de 10 bacs à douche en 2007) ;
- par ailleurs, la remise en état des espaces extérieurs fait l'objet d'une étude pilote actuellement menée sur l'îlot du bâtiment S (soit 600 logements concernés), avec un accent mis sur la question des personnes à mobilité réduite.
Elle a pour objectif de préparer le plan quinquennal qui portera sur l'aménagement et l'accessibilité des espaces extérieurs et sera mis en œuvre à partir de 2008 (cheminement piéton matérialisé par une couleur au sol, partage de l'espace entre circulation automobile et celle des cycles, traitement des parkings et création de places de stationnement réservées aux personnes handicapées, chemins balisés par un éclairage pour plus de sécurité, tri sélectif pour handicapés via des bornes enterrées à l'entrée de l'immeuble) ;
- ce projet conçu uniquement sur le domaine privé devrait ensuite s'étendre à autres îlots d'immeubles, puis à l'ensemble du Grand Parc, selon des priorités à définir. Le projet débutera début février 2008 avec des financements sur fonds propres, mais l'organisme reste demandeur d'aides extérieures si la possibilité est ouverte.

• L'aide de la CRAM et l'apport des caisses de retraites
- la **Caisse régionale d'assurance maladie d'Aquitaine** prend en charge les ressortissants du régime général ayant acquis un nombre de trimestres d'assurance supérieur à celui qu'ils détiennent auprès d'un autre régime de retraite et sous conditions de ressources.
En 2007, l'aide est de 1 317 € pour une personne seule et de 2 012 € pour un couple.
La participation financière de la CRAM concerne les travaux d'aménagement ou d'adaptation du logement permettant le maintien à domicile des retraités. Par ordre de priorité, les travaux concernent le handicap, la conservation du gros œuvre (pour les propriétaires), l'entretien et le second œuvre et le cadre de vie (isolation thermique et phonique, sécurité, revêtement de sol). Les travaux subventionnés ne peuvent être réalisés avant d'avoir été notifiés par le PACT ;
- quant aux **Caisses de retraites complémentaires**, elles financent avant tout l'accompagnement personnalisé à domicile des bénéficiaires de l'APA en GIR 5 et 6, en complément du CG qui aide, lui, les bénéficiares en GIR 1 à 4. Elles attribuent aussi des financements pour une aide aux aidants ou en accompagnement d'un projet collectif d'adaptation de logement ou de création de structure d'accueil (voir l'appel d'offre du groupe REUNICA à la recherche de projets innovants).

• La participation de la CUB relève de deux domaines de compétence : habitat et transport/voirie

Une action éventuelle concerne la compétence habitat
L'adaptation et la réhabilitation sont des objectifs inscrits au PLH, toutefois les crédits réellement affectables restent faibles (un million d'euros) et aucune action de réhabilitation du parc n'a encore été définie jusqu'ici. D'où les questions suivantes qui se posent pour les services communautaires : comment se mobiliser, prioriser l'intervention et accompagner l'adaptation ?

• D'autres actions possibles concernent la compétence transport et voirie
La mise en place du Schéma directeur des transports est en cours. Il a pour vocation l'accessibilité des arrêts et des stations et la fluidité des déplacements en général.

Plus précisément, la ligne de bus n°15 dont la suppression était redoutée au cœur du quartier, est finalement maintenue. Son tracé reste à revisiter, dans une phase obligatoire

d'articulation et de performance de l'ensemble du réseau prévue. De même s'interroge-t-on sur l'opportunité d'organiser une navette électrique pour la desserte interne du secteur.
Mais la question de la domanialité est au cœur de la compétence voirie. L'ensemble du territoire du Grand Parc est concerné et il sera nécessaire de prioriser la mise en œuvre de l'accessibilité et donc d'interpeller les autres compétences, notamment celle de la Ville : ainsi avant l'engagement de toute action, pour la mise en place d'un bus électrique entre autre, une saisine de la Ville de Bordeaux sera nécessaire.

1.2.4 | Mesures ultérieures : développer une dimension sociétale de l'accessibilité et créer une dynamique de prospective partenariale

• Cibler l'accompagnement social pour relier les aînés du Grand Parc
Il pourra s'agir d'actions relatives à :
- l'optimisation des divers services à la personne existants sur le territoire (actions à coordonner entre elles) ;
- l'évolution et l'amélioration du service d'aides à domicile (binôme à mettre en place pour palier aux absences en cas de maladie et de congés, problèmes de recrutement et formation liés à l'emploi) ;
- l'organisation de services de livraison à domicile (à partir de commerces de proximité) ;
- l'animation et la communication intergénérationnelle à développer (utiliser le centre social) ;
- la promotion du partenariat en co-financement avec les caisses de retraites.

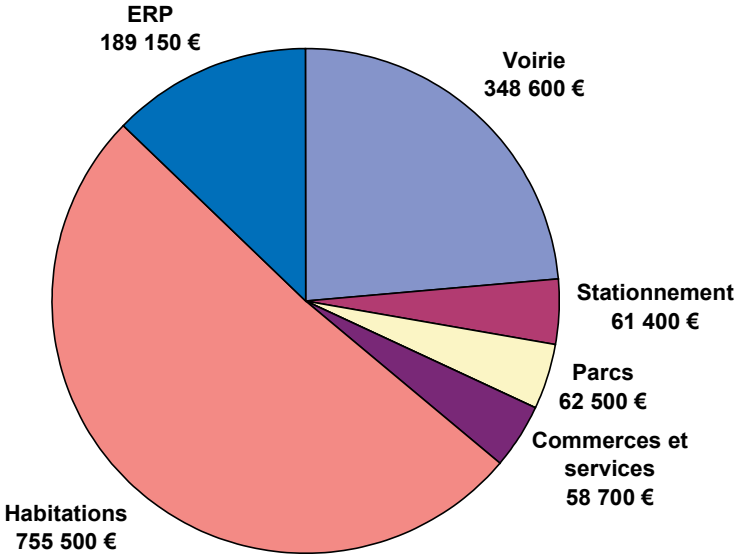
• Veiller à garantir la déontologie dans l'innovation en matière d'aide technique et humaine
- la clarification juridique de l'hébergement à titre gratuit d'un jeune chez une personne âgée ; quelles responsabilités, quelles limites aux droits et aux devoirs de chacun ? (voir avec l'association VIVRE AVEC)
- les étudiants ou actifs en début de carrière devraient être intéressés par le quartier devenu attractif avec la desserte par tramway direct depuis la Gare Saint-Jean : comment favoriser une bonne cohabitation dans le quartier ?
- la veille éthique à respecter par rapport aux apports des NTIC dans la sécurisation des logements et l'animation des personnes isolées. La technique devra rester subordonnée à l'aide humaine, par ailleurs la généralisation de leur utilisation impliquerait une organisation des services d'aides à la personnes qui soit sans faille, à la hauteur de cette technologie.

• Continuer une veille sur le vieillissement à domicile
- la clarification des coûts réels de l'aide personnalisée en fonction de la progression du vieillissement démographique à venir ;
- l'articulation du maintien à domicile avec la création de structures de répit (ou d'accueil temporaire) dans le quartier ;
- la définition du service à domicile qui revêt plusieurs types de tâches et niveaux de responsabilités ;
- une recherche d'adéquation entre aides à la personnes et à la pierre ;
- une hiérarchisation des niveaux d'intervention en matière d'accessibilité, en évitant des investissements dans le logements alors que le bâtiment n'est pas accessible ;
- l'élaboration d'un cahier des charges type pour résoudre les différents types d'intervention à prévoir dans le respect de la chaîne globale de l'accessibilité.

1.3 | Les conditions de faisabilité

1.3.1 | L'approche budgétaire et partenariale

Suite à l'expertise technique et normative établie dans le cadre de l'étude, une évaluation des coûts entraînés par la mise en conformité du site situe l'enveloppe globale d'investissement à 1,5 millions d'€uros dont 50 % concerneraient l'habitat (parties communes hors ascenseurs).



Remarques
Sont concernés exclusivement :
- les ERP : abords, entrées et accueils ;
- les Habitations : abords et entrées (ascenseurs non chiffrés) ;
- les Commerces et Services : abords et entrées.

• L'affichage de ces coûts réels ne prend pas en compte les coûts cachés, soit :
- l'investissement social lié au maintien à domicile ;
- l'adaptation interne au cas par cas du parc de logements.

• Ni n'entreprend d'afficher la hiérarchie logique d'engagement des budgets des différents volets du cadre bâti.

1.3.2 | L'application réglementaire pour l'accessibilité du cadre bâti

En 2010, devrait avoir lieu la convergence des aides publiques en direction des personnes âgées avec celles en direction des personnes handicapées, dans le cadre d'une prévention globale de la perte d'autonomie et d'une poursuite de la politique de maintien à domicile. C'est pourquoi le groupe de travail reste attentif à la sortie progressive des mesures d'application de la loi dite Handicap (février 2005). Ces différentes obligations créent, en effet, un calendrier de réalisations opérationnelles qui concernent tous les acteurs engagés pour un bien vieillir dans les quartiers.

• Les différents arrêtés et circulaires d'application de la loi du 11 février 2005

- Règles de construction, partie législative et réglementaire du Code de la construction et de l'habitation ;
- Arrêté du 1° août 2006 consolidé - Bâtiments d'habitation et maisons individuelles ;
- Arrêté du 1° août 2006 consolidé – ERP et installations ouvertes au public ;
- un premier cahier du Moniteur du 18 janvier 2008 présente l'ensemble des dispositions du code de la construction et de l'habitation (arrêtés et article) incluant aussi les travaux d'adaptation à entreprendre sur les constructions déjà existantes et en précisant les délais.

- **La ciculaire n° DGHUC 2007-53 du 30 novembre 2007**
Toutes les précisions et recommandations pour la mise en œuvre des règles d'accessibilité dans la construction neuve (ERP, installations ouvertes au public et bâtiments d'habitations) sont analysées dans le cahier détachable du Moniteur du 25 janvier 2008 (n° 5435, 114 pages).

- **L'arrêté du décembre 2007, l'attestation des travaux**
En février, un troisième cahier du Moniteur n° 5436 présentera les attestations constatant que les travaux respectent les règles d'accessibilité.

• Des organismes de formation préparant au chantier de l'accessibilité
Sur les référentiels d'aménagement tant de l'espace public que des logements, l'Association pour la Recherche sur la Ville et l'HAbitat (www.ARVHA.org) a mis au point des fiches techniques à l'attention des professionnels ayant suivi chez eux une formation.
D'autres organismes devraient dispenser à l'avenir ce type de formation.

1.3.2 | L'implémentation technique, urbaine et humaine pour le quartier-test du Grand Parc

Elle repose vraisemblablement sur une mutualisation des différents budgets partenariaux. Cela suppose d'expérimenter une gouvernance technique à l'échelle du quartier. Reste à savoir qui l'animera...

• Le Conseil Général de la Gironde, au titre de ses compétences en développement durable et lutte pour la solidarité sociale, ses directions de personnes âgées et sa MDPH s'est positionné comme chef de file d'une démarche test sur le quartier. Il établirait avec les bailleurs sociaux et les collectivités compétentes le montant du coût du maintien à domicile des résidants les plus fragiles, le comparerait avec l'alternative que représente l'accueil en institution. Une fois les différents scénarios identifiés, se dégageraient des priorités d'investissements à affecter

dans le parc social d'une part et sur les espaces extérieurs d'autre part.
Notons que le Schéma gérontologique du Département de la Gironde arrive à échéance et que le prochain est préparé en 2008.
Sur les aspects technologiques au service du grand âge (intranet résidentiel, télé-surveillance et télé-médecine, etc) le Conseil Général pourrait s'appuyer sur les travaux qu'il mène pour l'avènement d'une « Société de l'information pour tous » en partenariat avec l'Union Européenne.

• **La Ville de Bordeaux disposant des aides de l'UNESCO** pourrait intégrer une enveloppe équitable pour le « Bien Vieillir » dans la Cité. A ce titre, elle pourrait participer au financement de ce projet-test pour la prévention de la perte d'autonomie et de l'isolement des citoyens vieillissants et handicapés. Citons en priorité les chantiers de réaménagement de la Place de l'Europe, de mise aux normes des cheminements pour tous, aide à la rénovation des ascenseurs... Sa participation aux travaux pourrait par ailleurs servir d'orientation aux commissions communales d'accessibilité qu'elle est tenue de réunir pour élaborer le diagnostic global de l'accessibilité de tout son territoire.

• **La Communauté urbaine de Bordeaux**, en matière d'habitat et de principe de précaution devrait intégrer cet enjeu de gestion, capital en matière de logement social et d'aménagement de l'espace public. Notamment sur les quartiers denses d'habitat social et sur ses franges pavillonnaires très vieillissantes. L'objectif du maintien à domicile devrait faire partie intégrante des orientations de son PLH et des subventions à y affecter.

• **Le Conseil Régional** serait interpellé au titre du développement économique et de sa politique de l'emploi (de services) ainsi que de l'accompagnement de l'innovation et du développement des NTIC à intégrer dans la vie quotidienne, comme aide technique et prévention du risque.

• **Les autres partenaires**
Ils pourraient contribuer à innover pour une meilleure équité des aides :
- les subventions accordées par les maîtres d'ouvrages sociaux d'une part et les assurances retraites et maladies d'autre part, devraient permettre une adaptation plus effective de l'habitat inadapté sans générer pour autant de surcoût de loyers pour les locataires les plus précaires ;
- les travaux devraient être instruits rapidement, au vu des situations très limites de survie en captivité rencontrées sur le terrain. Dans le département-test de la Gironde, une solidarité **intragénérationnelle** pourrait aussi être abondée par les citoyens les plus aisés pour aider le portage financier de la prévention de la dépendance par les bailleurs et collectivités locales.

2 | Restitution synoptique des travaux monographiques

Introduction au synopsis

La restitution synoptique qui suit se présente sous la forme du diaporama présenté aux membres du groupe de travail.

Il présente la plus value de travaux menés parallèlement et qui constituent le diagnostic socio-urbain et synthétise les monographies thématiques présentées intégralement en annexes.

Il a servi de support aux débats et aux préconisations présentées ci-avant.

Conseil Général de la Gironde

Quartier du Grand Parc
Diagnostic socio-urbain

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Vendredi 26 octobre 2007

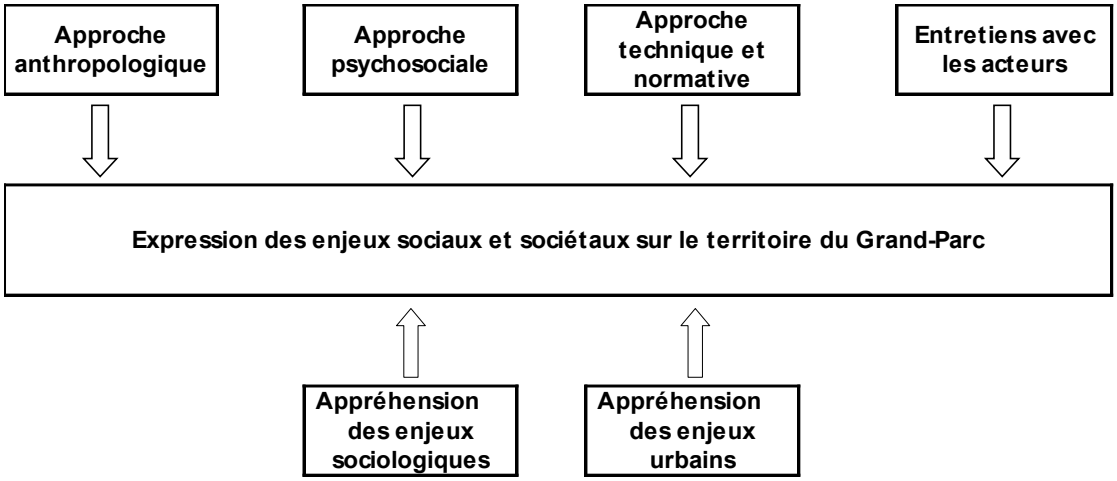
Les attendus du Conseil Général de la Gironde

Etat des lieux et évaluation des besoins
des personnes en situation de perte d'autonomie
en matière d'accessibilité, d'adaptation du logement et d'environnement

- l'habitat - et le logement - des personnes en situation de perte d'autonomie avec la problématique de l'adaptation technique des logements
- le maintien à domicile et donc l'adaptabilité et l'accessibilité du logement
- le maintien à domicile et les services spécifiques
- l'environnement du logement et son accessibilité (rues, places, commerces, transports...)

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

La démarche : des monographies thématiques



a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Les difficultés rencontrées

- l'accès aux données infra-quartier, sur l'occupation du parc
- une mobilisation des partenaires pour une expertise relative à l'offre actuelle en services à la personne (médico-sociaux)
- l'adaptabilité du logement et les coût réels : un quasi non-sens
- la question de l'environnement du logement et de son accessibilité (rues, places, commerces, transports...) élargit le champ initial de l'habitat et de l'aide à la personne pour englober les dimensions urbaines et sociétales

→ **Des manques à combler avec tous les partenaires**

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Présentation du Grand Parc

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

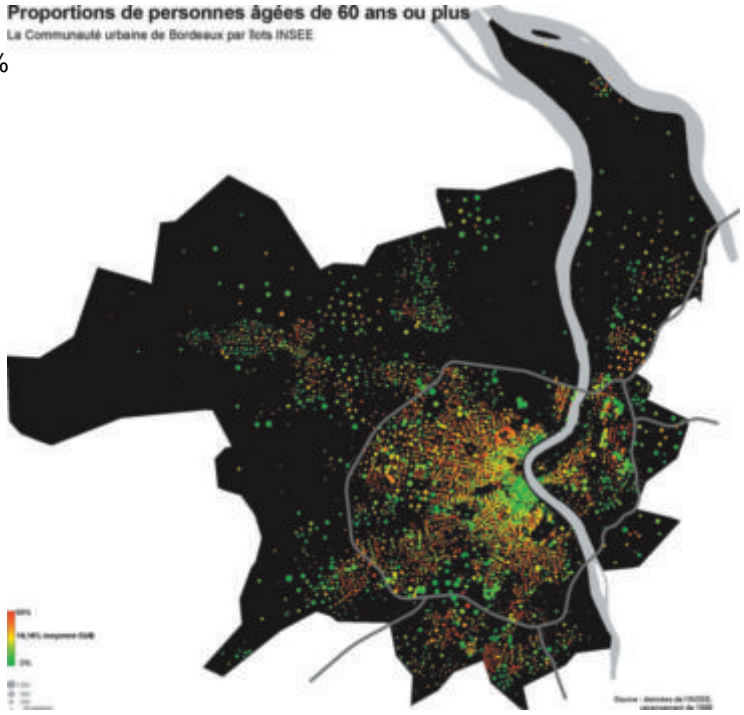
Le périmètre de l'étude

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Un contexte de vieillissement

Un vieillissement qui dépasse 25 % dans certaines poches anciennes d'urbanisation

Dans Bordeaux, le vieillissement est moindre (6 %) et circonscrit à quelques quartiers dont le Grand Parc ou Saint-Seurin (+19 %)



a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Présentation du quartier

Chiffres-clés

8 800 habitants en 1999

26% de moins de 25 ans (32% à Bordeaux)
32% de plus de 60 ans (20% à Bordeaux)

47% de ménages composés d'une seule personne

42% de ménages sans voiture

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Présentation du quartier

Chiffres-clés

4 100 logements

58% appartenant à Aquitanis
26% appartenant à In'Cité
8% appartenant à la SNI ou la CILOF

Trois copropriétés totalisant 300 logements

Des logements en structure : résidences pour personnes âgées, internat scolaire

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Présentation du quartier

Chiffres-clés

195 personnes bénéficiaires de l'APA
- 30 de moins de 75 ans
- 95 de 75 à 85 ans
- 60 de 85 à 95 ans
- 10 de plus de 95 ans

158 femmes

3 GIR 1
31 GIR 2
30 GIR 3
128 GIR 4

55 ayant recours au service de portage de repas à domicile (sur un total de 350 bénéficiaires bordelais)

Une dizaine de services et associations intervenant dans l'aide à domicile

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Présentation du quartier

Chiffres-clés (source Conseil Général de la Gironde)

Associations intervenant sur le Grand Parc dans le cadre de l'APA

3 associations principales :
- ASAD, 74 cours Saint-Louis à Bordeaux (93 interventions)
- Rayon De Soleil, 9 rue Porte de Caudéran à Bordeaux (33 interventions)
- OGIGAD, 4 rue des Frères Portman à Bordeaux (11 interventions)

les 9 autres associations :
- Coup d'pouce, 14 rue du Professeur Bergonié à Bordeaux (4 interventions)
- 3AD, 105 avenue Louis Barthou à Bordeaux (3)
- ADMR Au fil du temps (3)
- Pavillon de la Mutualité, 45 cours du Maréchal Gallieni à Bordeaux (3)
- les Agapes, 4 rue Voltaire à Bègles (2)
- AGAPA, 9 rue Gambetta à Bordeaux (2)
- Union des Aveugles du Sud-Ouest, 12 rue de Cursol à Bordeaux (2)
- ASPE, rue Serge Mallet à Eysines (1)
- Association des Paralysés de France, 49 rue Marceau au Bouscat (1)

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Présentation du quartier

Chiffres-clés (source CLIC de Bordeaux)

Quelques éléments sur les personnes âgées autonomes bénéficiaires de l'APA prises en charge par la CRAMA (GIR 5 et 6)

En 2007, sur 43 personnes âgées ayant une aide à domicile, nombre de cas relevant de l'association citée :
- 9 pour l'ASAD
- 9 pour l'ADMR
- 11 pour AGAPES
- 9 pour Aide à domicile du Pavillon – Barrière de Pessac
- 1 pour l'ARE 33
- 1 pour Sitting et shopping
- 1 pour l'AGAPA

- 2 personnes âgées ont une aide ménagère qu'elles paient en CESU
- aucune n'a opté pour une entreprise d'aide à domicile (plus chère)

nota : chiffres non exhaustifs à compléter avec les données de l'association ASAD

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Eléments de diagnostic

Apport de l'approche anthropologique

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Méthode anthropologique

Une démarche d'écoute qualitative et participative

Choix d'un panel représentatif de la population fragilisée (extrait de fichiers APA, CLIC, GIHP et Aquitanis)

11 entretiens approfondis à domicile auprès de 8 aînés + 3 adultes handicapés

Une analyse qui reconstitue l'ensemble des relations

Chaque individu entretient avec son environnement et son entourage un système institué : c'est cette culture qui est à déchiffrer

Des enjeux opérationnels

Reconstituer les caractéristiques et attitudes, "invariants", de cet échantillon hétérogène de résidants
Dégager une compréhension structurelle des besoins et attentes rencontrés sur le territoire du Grand Parc

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse anthropologique

Point fort : une cité refuge suscitant un réel attachement de ses résidants vieillissants

Une typologie de résidants âgés distinguant aînés enracinés et retraités migrants en perte d'autonomie

2 périodes de migration résidentielle vers la Cité : les années 70 et 90

Des trajectoires de ruptures, une migration plus subie que choisie

- femmes isolées : veuvage précoce ou séparation + enfants à charge
- couples âgés + de 85 ans : retraite insuffisante pour hébergement à 2 en EHPAD
- déracinés : retour d'Algérie, immigration d'Europe du Sud (Espagnols, Grecs, etc)
- accidentés de la vie : cécité de naissance ou maladie dégénérative (Parkinson...)

Une étape résidentielle très appréciée après avoir logé dans :

- un “habitat social de fait” dans la ville-centre, qualifié de “trou à rat”
- un appartement en location mis en vente à un prix inaccessible
- un logement devenu inadapté financièrement (hausse du loyer, perte de revenus) ou inaccessible techniquement (apparition d'un handicap)

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse anthropologique

Point fort : des vecteurs d'adaptation au quartier et au logement

Une présence humaine sécurisante de proximité

gestionnaires des antennes des bailleurs et gardiens d'immeubles :
des interactions privilégiées car personnalisées

Les bénéfices d'un enracinement de 20 à 30 ans

un environnement spatial apprivoisé, un entourage devenu familier, des repères qui aident à vivre

Attachement au quartier : une microsociété

survivance d'une tradition d'entraide et de respect qui date de « l'âge d'or » de la Cité

Attachement au logement : une densité urbaine verticale bien intégrée

un goût affirmé pour l'espace et la lumière
vivre en plein ciel s'oppose aux rez-de-chaussée sombres qui font peur
conscience de vivre dans des logements vastes et bon marché

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse anthropologique

Point fort : la quasi-autarcie d'une petite ville dans la ville

Un « entre-soi »

- proximité, interconnaissance et habitus primant sur les défauts du quartier
- des aînés se sentant chez eux à l'abri du tumulte urbain
- la crainte devant le renouvellement de population du Grand Parc

« Avoir accès à... »

- une plus grande importance accordée à l'accès aux commerces, transports, santé, services publics, etc.
- une appréciation minorée de l'accessibilité physique (espace public, immeubles ou logements) ;
- un système d'autarcie privilégié :
  - autarcie commerciale : “ici, y a tout sous la main”
  - autarcie en matière de santé (services médicaux et hospitaliers divers)
  - autarcie en matière de mobilité (menacée)
  - autarcie citoyenne fortement soulignée (poste, mairie annexe, etc)

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse anthropologique

Point d'alerte : incivilités, repli sur soi et captivité

Rejet des aînés se cristallisant sur les nuisances de voisinage et incivilités, des personnes handicapées identifiant mieux les obstacles physiques

Un discours de façade masquant la réticence à dire ses HID

Une locomotion rendue pénible par l'environnement extérieur, mais qui est vécue comme la conséquence de leur dégradation personnelle :
« C'est moi qu'il faut réhabiliter », « Ma mécanique est usée »

Ne pas « peser sur ses enfants » pour éviter une récupération sur héritage, une abstention de demande d'adaptation de leur domicile

Une liberté individuelle tronquée, aboutissant à un grand isolement

1 à 2 heures pour soi, reste du temps consacré au conjoint très diminué

Un refus pourtant tenace de recourir à une structure d'hébergement

→ **Un invariant : la non-dénonciation des problèmes d'accessibilité**

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse anthropologique

Point d'alerte : les urgences en matière d'adaptation du logement

Des immeubles-prison qui redoublent le handicap et le risque domestique

- pannes d'ascenseur (« incarcération de 45' ») et absence de desserte à tous les étages emprisonnant les locataires non valides
- non accès à l'hygiène élémentaire (« se laver par petit bout »)
- cuisines dangereuses, non sécurisées et non équipées d'éléments accessibles, sources de peur et de demande de repas à domicile

Des affinités de voisinage à prendre en compte

- sociabilité de palier à favoriser
- complémentarité des âges adultes à repenser

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse anthropologique

Autres limites évoquées : quartier peu accessible et offre en services à la personne peu développée

Un aménagement accentuant la discrimination sociale

- mobilité résidentielle inversement proportionnelle au taux de fragilité
- environnement déconcertant pour la canne blanche, hostile au fauteuil roulant
- espace résidentiel peu lisible, sans repère et peu sécurisé (cartes 1 et 2)
- offre en transports menaçant de ne plus irriguer tout le quartier : suppression de bus liée à la mise en service du tramway (carte 3)

Un faible taux d'aide à la personne pour un public modeste

- des soins infirmiers à domicile ponctuels et rares (sauf handicaps à 80 %)
- des aidantes à domicile souvent mal acceptées quand trop jeunes
- des repas à domicile appréciés mais aux heures de livraison irrégulières et hors régime spécifique

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Carte 1 : un plan abécédaire initialement rationnel devenant très chaotique...

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Carte 2 : un quartier de logements désorientant par la dispersion des immeubles et la diversité des bailleurs

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Carte 3 : une vaste superficie nécessitant une alternative en matière de desserte interne en cas de suppression de ligne de bus

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse anthropologique

Un double enjeu : la diversification intergénérationnelle et le maintien à domicile

La transition de peuplement du Grand Parc

- pression des générations vieillissantes à venir : issues de logements inadaptés en centre-ville ou de secteurs isolés et mal desservis de la couronne pavillonnaire
- accueil de nouveaux jeunes ménages : quartier en plein renouveau urbain (tramway, ZAC Ravesies, espaces publics renouvelés, mails d'arbres)
- le programme de logements “Diversité” est emblématique de cette mutation

Les défis du soutien à domicile et du maintien de l'attractivité du quartier

- le problème de l'inadaptation du parc de logements tout aussi préoccupante que le vieillissement de sa population
- la question de l'adaptation des logements à tous les cycles de la vie et d'une animation sécurisante de l'espace public : des mesures techniques et humaines à envisager

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Eléments de diagnostic

Apport de l'approche psycho-sociale

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Méthode psycho-sociale

Elaboration de cartes mentales pour identifier les repères du quartier et les espaces appropriés

⇨ permet une analyse de la représentation de l'espace par les habitants

110 questionnaires et entretiens semi-directifs
sur les représentations, les pratiques et les attentes des personnes

⇨ permet une analyse de la perception de l'accessibilité des sites

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale

Analyse des cartes mentales : représentation de l'espace par les habitants

Les points de repères urbains les plus cités
- le centre commercial
- les services publics et médicaux (poste, antenne mairie, CPAM...)
- l'église

Ces points de repères ont une valeur fonctionnelle et positive
rencontre, convivialité et autonomie

Les repères du quartier restent le plus souvent centrés autour du lieu de résidence des personnes

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

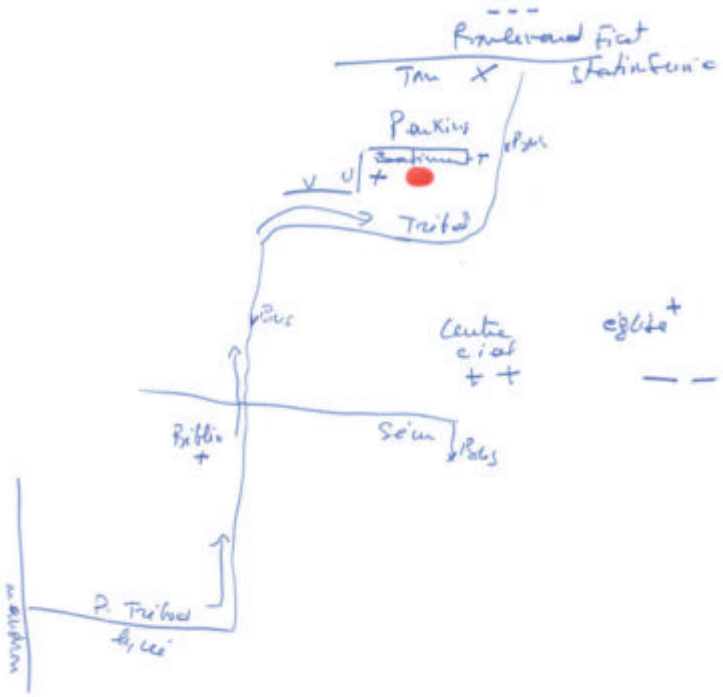
Carte mentale : exemple 1

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Carte mentale : exemple 2

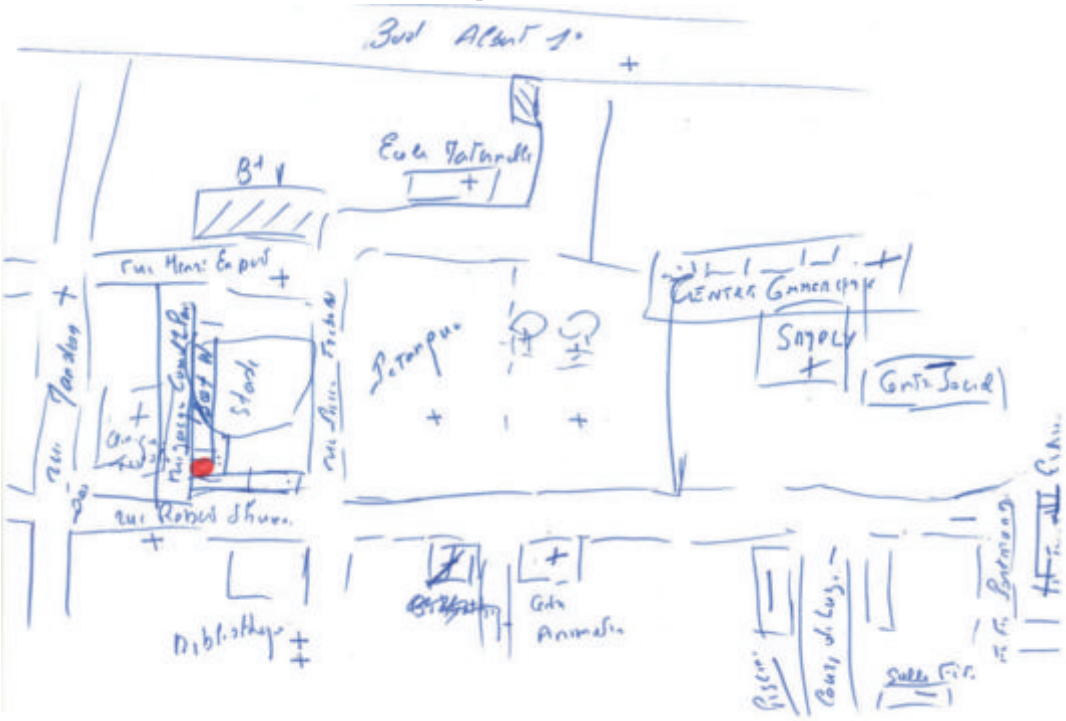
a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Carte mentale : exemple 3



a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Carte mentale : exemple 4



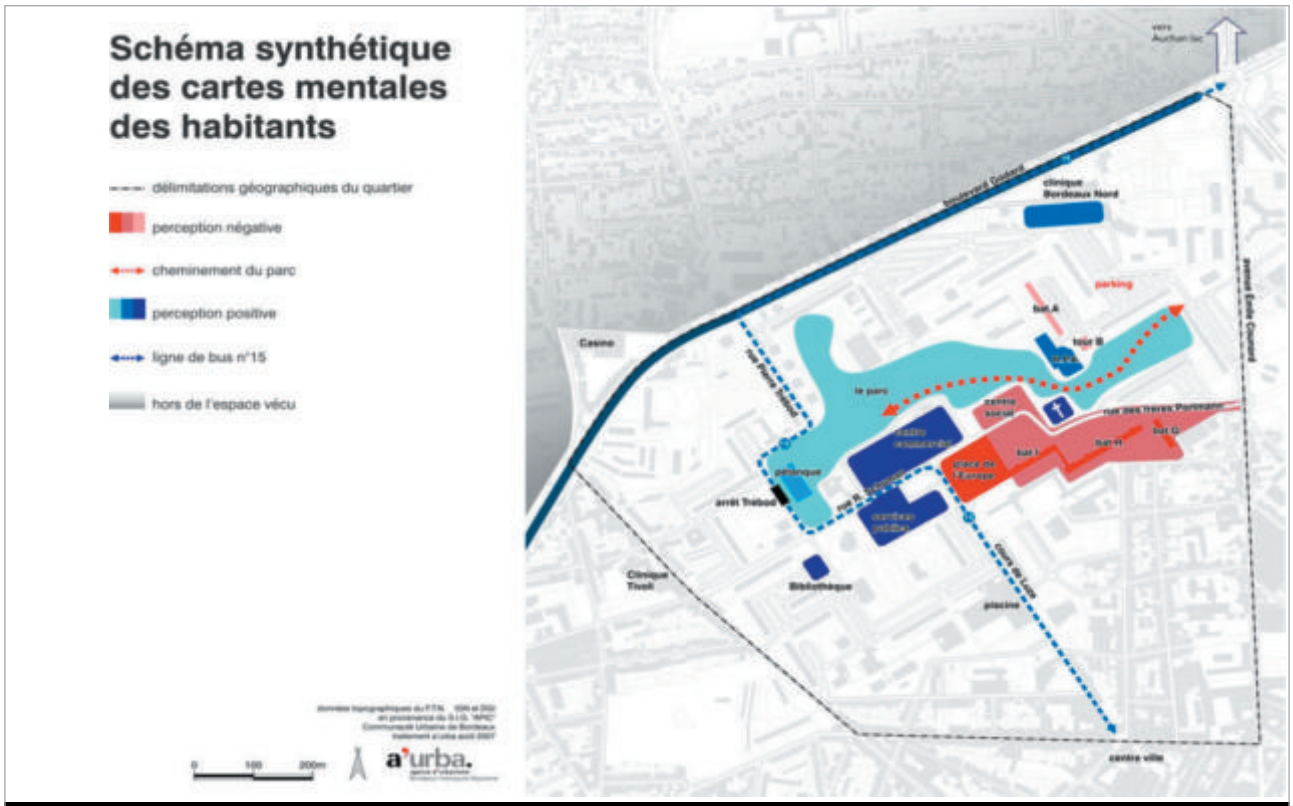
a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale

Analyse des cartes mentales

Un espace est jugé accessible ou non selon la représentation et la perception que les individus en ont, sans lien avéré à l'accessibilité effective

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine



Analyse psycho-sociale

Entretiens semi-directifs : représentations, pratiques et attentes des personnes

Si les cartes mentales permettent l'analyse de la représentation de l'espace, les entretiens donnent la perception de l'accessibilité, au regard de leur vécu.

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale : les questionnaires

Appropriation et enracinement

Question :
je trouve mon quartier agréable à vivre

- 70% des personnes interrogées considèrent que leur quartier est agréable à vivre : le fort attachement et l'appropriation par les aînés de leur quartier sont avérés
- parmi les plus anciens résidents, certains restent nostalgiques du « quartier d'avant »
- le quartier est jugé tranquille (51%) mais certains relèvent l'augmentation des phénomènes d'incivilité et d'insécurité
- 60% des personnes interrogées n'imaginent pas vivre ailleurs

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale : les questionnaires

Entre « quasi-autarcie de vie » et autonomie pour les habitants âgés

Question :
il semble que les services proposés
par mon quartier sont suffisants

- les commerces et divers services de proximité permettent une quasi-autonomie de vie pour ces habitants d'un « village dans la ville »
- certains résidents expriment leur insatisfaction du fait d'une offre limitée et minimaliste
- 42% des résidents vivent leur quartier comme isolé du reste de la ville

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale : les questionnaires

Perception de bonne desserte, mais inquiétudes

Question :
je trouve que mon quartier est bien desservi
par les transports en commun

- une majorité de personnes âgées considère que les lignes de bus (15 et 31) leur permettent un lien avec l'extérieur et le reste de la ville
- 67% des personnes interrogées se disent inquiètes de la suppression d'une ligne en lien avec l'arrivée du tramway
- 1/3 des résidents considèrent même que l'implantation du tram ne rendra pas le quartier plus accessible surtout pour ceux qui habitent le plus loin de la future station de tramway

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale : les questionnaires

Attachement au logement, mais problèmes d'adaptation

Question :
je trouve que mon logement
n'est pas adapté à mes besoins

- les personnes interrogées trouvent leur logement adapté à leurs besoins et mettent en avant la vue imprenable sur la ville, l'absence de vis-à-vis et les espaces verts abondants sur le quartier
- souvent spacieux (T3 ou T4 pour un couple ou une personne seule) et en hauteur, le logement procure une grande satisfaction familiale
- Cette image positive est nuancée par des difficultés liées à l'accessibilité

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale : les questionnaires

Sentiment d'insécurité et hospitalité urbaine

Question :
je me sens en sécurité dans mon quartier

- la place de l'Europe et ses alentours suscitent chez les aînés un sentiment d'insécurité et donc des stratégies d'évitement
- d'une manière plus générale, le quartier ne serait plus celui d'avant, plus aussi calme et sécurisant (suppression du commissariat de police)

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse psycho-sociale : les questionnaires

Déplacements "compliqués", manquant de lisibilité

Question :
mes déplacements seraient facilités
si les rues et les trottoirs étaient plus larges

- les déplacements sont rendus compliqués par l'état des trottoirs et des chaussées (39 %), les routes et les rues (16 %) et les chemins (12 %)
- les personnes se déclarant très handicapées indiquent ne pas sortir de chez elles ou signalent des difficultés dans leurs déplacements du fait de la surface et de l'entretien des routes et des rues
- le premier élément que les résidents voudraient voir améliorer sont les parkings (41 %)

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Eléments de diagnostic

Apport de l'approche technique et normative

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Approche technique et normative

Méthode :

Il s'agit d'identifier la nature physique des problèmes d'accessibilité et les réponses techniques existantes

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

accèsmétrie

Méthodologie
Analyse fonctionnelle, Code couleur et indice

Indice	Type d'accès	Couleur
Entre 0 et 24%	Totalement inaccessible	Noir
Entre 25 et 49%	Non accessible	Rouge
Entre 50 et 74%	Accessible accompagné	Bleu
Entre 75 et 100%	Accessible en autonomie	Vert

accèsmétrie

Méthodologie: le logigramme

BIBLIOTHEQUE B. WAN		
MODULE	ACCESSIBILITE	OBSTACLE
Fonction: Abord		
CHEMINEMENT EXTERIEUR PLEIN PIED	0%	C1
PARKING	0%	C2
	0%	
Fonction: Entrée		
PORTE EXTERIEURE	50%	
	50%	
Fonction: Accueil		
CHEMINEMENT INTERIEUR PLEIN PIED	95%	
RECEPTION	70%	C3
ATTENTE	100%	
SANITAIRE	0%	D6
	0%	
Fonction: Consultation / Retrait adultes		
CHEMINEMENT INTERIEUR PLEIN PIED	100%	
SALLE RECEVANT DU PUBLIC ASSIS	60%	
	80%	
Fonction: Consultation / Retrait jeunesse		
CHEMINEMENT INTERIEUR PLEIN PIED	0%	C5
SALLE RECEVANT DU PUBLIC ASSIS	100%	
	50%	
NOTE GLOBALE DE CE SITE :	44%	

accèsmétri

Méthodologie: la fiche récapitulative

FICHE RECAPITULATIVE

CLIENT	MISSION	SITE	ACCESSIBILITE
Ville de CHATEAUNEUF	Audit de 9 bâtiments et lieux extérieurs	BIBLIOTHEQUE B. VIAN	[illegible]

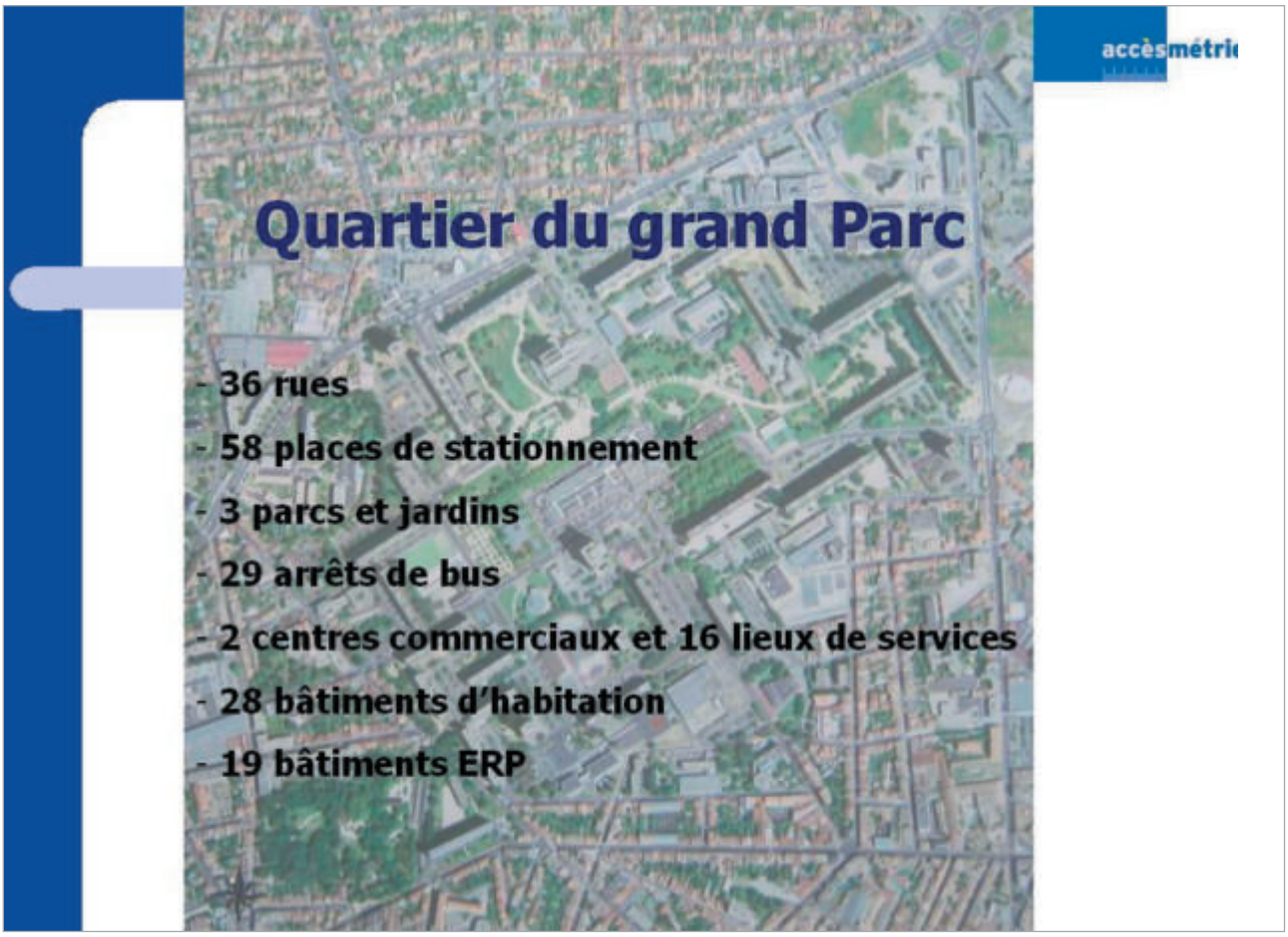
FONCTION	OBSTACLE	ACCESSIBILITE
Abord	C1 C2	0%
Entrée	C3	50%
Accueil	D4	0%
Consultation / Retrait Adultes		80%
Consultation / Retrait Enfants	C5	50%

OBSTACLE	PRECONISATION	COUT	Gain de la fonction
C1 : PARKING	Aménagement d'une place de stationnement H	800 €	33%
C2 : CHEMINEMENT EXTERIEUR PLAIN PIED	Aménagement des traversées de chaussées	5 000 €	33%
C3 : PORTE EXTERIEURE	Elargir la porte	2 000 €	24%
D4 : SANITAIRE	Création d'un sanitaire handicapé	7 300 €	85%
C5 : CHEMINEMENT INTERIEUR PLAIN PIED	Faire un plan incliné	400 €	20%
	MONTANT TOTAL	15 500 €	
	NOUVELLE ACCESSIBILITE DU SITE		84%

Analyse technique et normative

Bilan synoptique de l'expertise

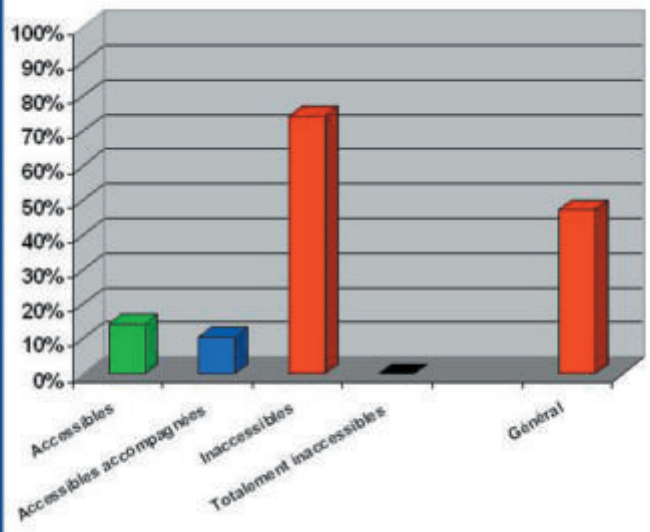
a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine


accèsmétri
Quartier du grand Parc
- 36 rues
- 58 places de stationnement
- 3 parcs et jardins
- 29 arrêts de bus
- 2 centres commerciaux et 16 lieux de services
- 28 bâtiments d'habitation
- 19 bâtiments ERP

accèsmétri
Voirie : 39%
Principaux obstacles :
- Absence de bateau sur les traversées
- Absence de traversée
- Largeurs de cheminement insuffisantes
- Revêtements médiocres (pavés, gravier)?

accèsmétrie

Stationnement : 47%

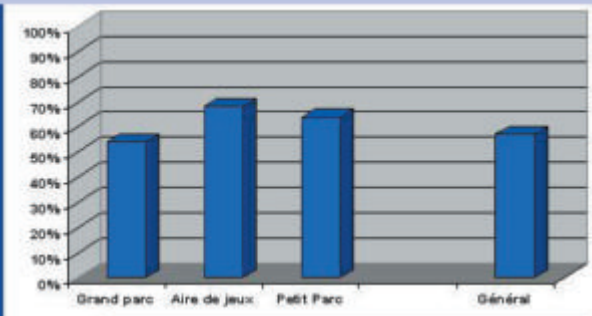


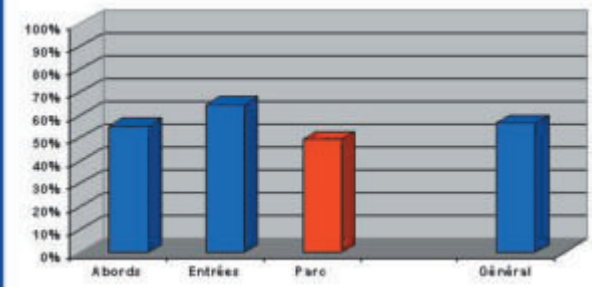
Principaux obstacles :

- Manque ou non-conformité des signalisations verticales et horizontales
- Connexions inexistantes avec le trottoir
- Largeurs de place insuffisantes
- Mauvais côté de transfert

accèsmétrie

Parcs et jardins : 57%





Principaux obstacles :

- Bornes dangereuses aux entrées
- Revêtement de sol en gravier

accèsmétrie

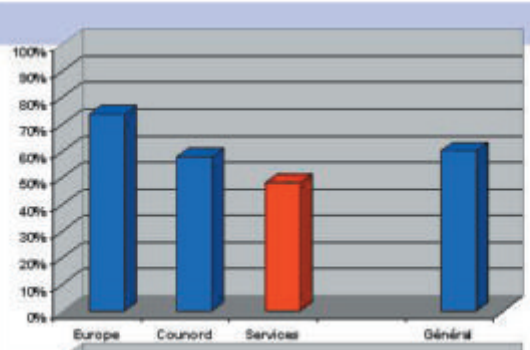
Arrêts de Bus et Tram : 42%

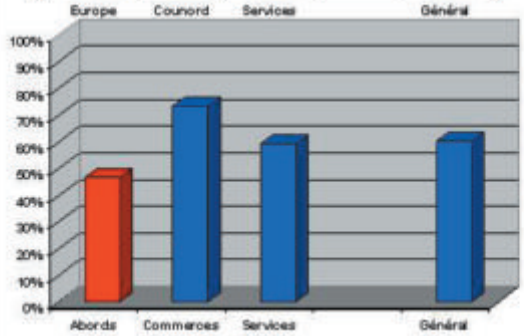
Principaux obstacles :

- Largeurs de cheminement
- Hauteur de quai
- Horaires de transport inaccessibles

accèsmétrie

Commerces et services : 60%



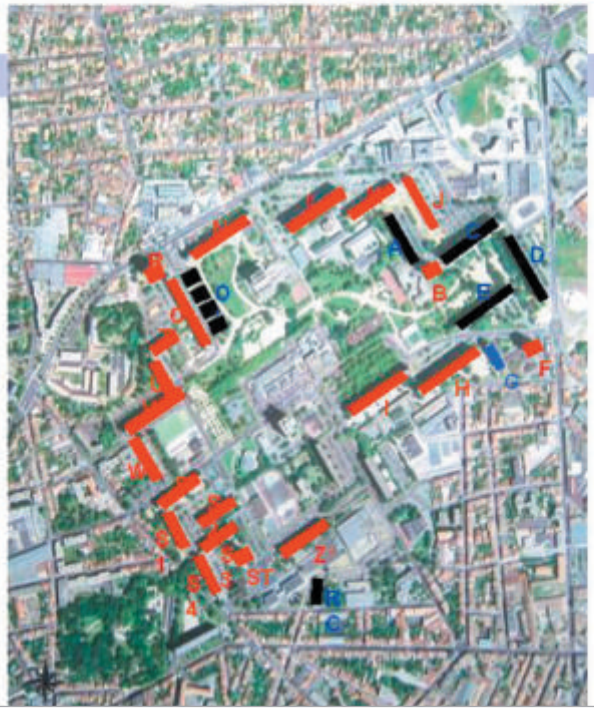


Principaux obstacles :

- Places de stationnement non conformes
- Sas d'entrée et paillassons impraticables
- Hauteur de seuil trop importante
- Largeurs d'entrée insuffisantes

accèsmétrie

Bâtiments d'habitation : 36%

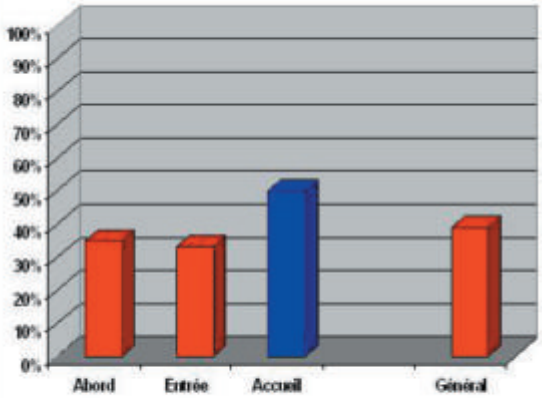


Principaux obstacles :

- Places de stationnement non conformes
- Escaliers devant les entrées
- Ascenseurs inaccessibles et non-conformes
- Largeurs de cheminement insuffisantes
- Largeurs de porte insuffisantes

accèsmétrie

Bâtiments ERP : 39%



Principaux obstacles :

- Places de stationnement non conformes
- Escaliers devant les entrées
- Largeurs de cheminement insuffisantes
- Largeurs de porte insuffisantes
- Absence de système d'audition aux réceptions

Eléments de diagnostic

Apport de l'approche sociologique

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux sociologiques

Positionnement de l'approche : un regard rétrospectif et prospectif

Une réflexion qui prolonge un travail déjà effectué en 2000, revisité au regard des nouveaux enjeux

Une démarche strictement qualitative, à partir d'une série d'entretiens individuels et de groupe

- habitants
- médiateurs sociaux
- gestionnaires
- intervenants
- responsables d'institutions

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux sociologiques

Une attitude générale caractérisée par l'attachement et l'enracinement

Des critères d'identification et de sociabilité inversés par rapport aux « cités »

Deux principaux facteurs d'explication

- la généalogie du peuplement
- une certaine « exceptionnalité » perçue dans le suivi du quartier par la Ville et les principaux relais (catégories les plus âgées)

Deux conséquences sur le climat social

- on est loin du « sentiment d'abandon » couramment exprimé dans le discours des cités
- cet accompagnement participe à la constitution d'un certain « entre-soi » à la fois intégrateur… et quelque peu exclusif

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux sociologiques

Une succession de temps sociaux plutôt qu'un territoire partagé

L'usage des espaces publics et des lieux de fréquentation par des groupes sociaux différents se fait essentiellement par rotation

- à la fois par nécessité et par souci d'évitement
- le temps des personnes âgées est assez nettement délimité
- peu de territoires sont cependant réellement appropriés par des catégories spécifiques

Le sentiment d'insécurité reflète plus la fragilité des personnes qui en font état qu'un problème effectivement constaté

- c'est surtout l'âge qui entre en ligne de compte

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux sociologiques

Une structuration de la vie sociale encore favorable à l'autonomie des plus anciens

Le Grand Parc fonctionne sur des réseaux de micro-sociabilités et sur un tissu relationnel basé sur la famille et les collatéraux

Le critère déterminant de la sociabilité, c'est l'ancienneté
- c'est une des clefs importantes pour penser la question de l'autonomie, tant du point de vue du lien social que de celui du quotidien urbain

Une inquiétude montante face à l'inévitable renouvellement

Ce mode particulier d'autorégulation n'intègre pas les nouveaux arrivants
- forte résistance au changement, apparition de nouveaux clivages, rejets
- davantage de recours aux structures relais

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Analyse sociologique

Un cadre bâti apprécié, un investissement positif dans les lieux et des revendications limitées

La mauvaise image des tours et des barres est compensée par tout un ensemble de qualités revendiquées
- fonctionnelles : grands logements, double exposition, ascenseurs, proximité des services
- sensibles : espace, ouverture, absence de promiscuité…

On relève un niveau d'exigence élevé à l'égard des lieux collectifs et des espaces publics

- signe d'une bonne intégration au quartier
  « on n'est quand même pas n'importe où »

- traduction d'une certaine inquiétude
  « avant, on ne voyait pas des choses comme celles-là »

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux sociologiques

Un niveau d'exigence qui reste modéré dans un parc qui a peu évolué

Des locataires qui font "profil bas" dans les revendications à l'égard des bailleurs

- sentiment d'être "privilégiés" quant aux conditions d'habitat (sous-occupation alors que les grands logements sont très demandés)
- priorité accordée au maintien dans le logement avant toute autre exigence

Un parc de logements qui n'a que très peu évolué

- peu de rotation et des logements qui ne sont le plus souvent refaits qu'à l'occasion des mutations
- des opérations de maintenance mais pas de restructuration importante
- toute une partie du parc qui est restée longtemps non conventionnée

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux sociologiques

La question de la cohabitation comme préoccupation prioritaire

Les exigences premières ne portent pas sur le logement mais sur le voisinage (« qui ils nous ont mis »)

- une certaine aspiration à la distinction (démarquage, hiérarchie implicite des adresses)
- des problèmes sporadiques de cohabitation ou de voisinage (en particulier avec les nouveaux arrivants : enfants, etc)

Une question qui renvoie à celle de l'autonomie des publics âgés

Avec l'accroissement du taux de renouvellement, la question de l'autonomie des personnes âgées se repose d'une autre manière

- le système de solidarité intergénérationnelle fondée sur l'ancienneté de résidence n'opère plus aussi spontanément

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Eléments de diagnostic

Apport de l'approche urbaine

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux urbains

Un niveau d'équipements et de services remarquable

De manière globale

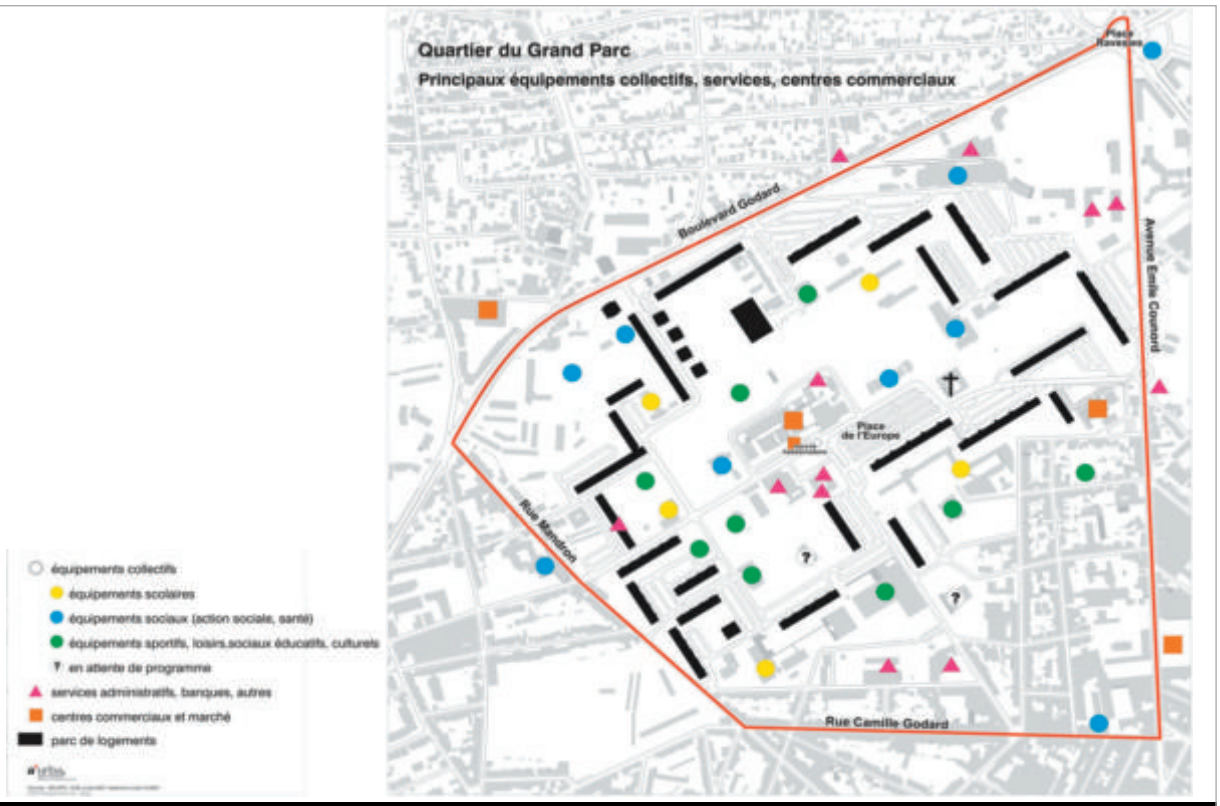
- des équipements collectifs et une structure de services et commerces couvrant l'ensemble des besoins y compris pour les populations âgées

- une répartition géographique équilibrée, dans une logique de proximité

- une polarité commerciale, élément moteur du quartier associant commerces et services, supermarché et marché hebdomadaire, en synergie

nota : l'absence d'observations concernant le marché hebdomadaire véritable lieu de rencontres et élément d'animation pour le quartier, apparaît comme surprenante. Pour autant, son importance dans le fonctionnement du Grand Parc amène à le considérer comme un vecteur majeur de la vie collective.

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine



a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux urbains

Les commerces et services de proximité existants

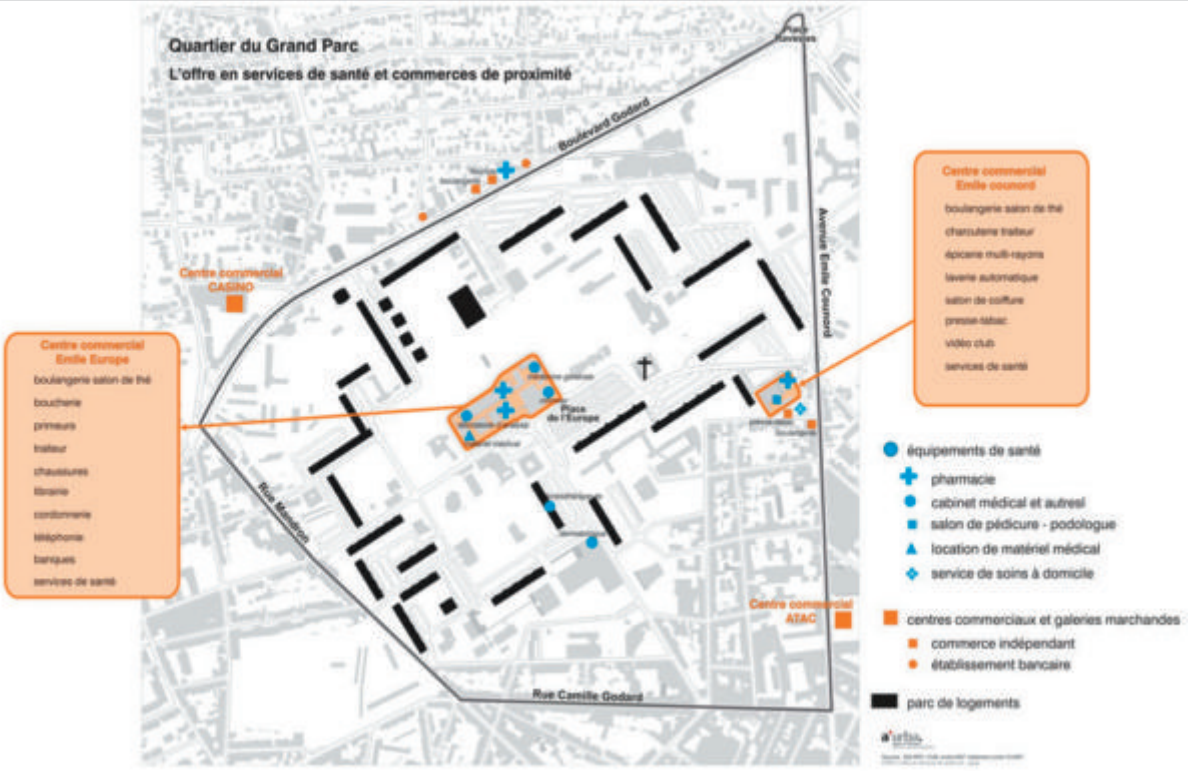
Une offre complémentaire satisfaisante pour les besoins courants (alimentaire, équipement de la personne, presse, librairie, cordonnerie, etc.) mais nécessitant un recours à l'extérieur pour deux raisons

- l'achat de produits spécialisés
- le coût moyen du panier

Une offre de services de santé satisfaisante

- une gamme diversifiée présente sur le quartier (cliniques, cabinets de consultation, pharmacies, matériel médical...)
- des services à la personne offerts (pédicure, podologue)
- des soins à domicile représentés et complétés par des structures extérieures (associations, prestataires...) qui restent à évaluer (informations à recueillir)

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine



a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

Appréhension des enjeux urbains

L'accessibilité aux services par les transports en commun

Une évolution de la desserte de jour qui remet en cause la qualité de l'offre

La situation actuelle

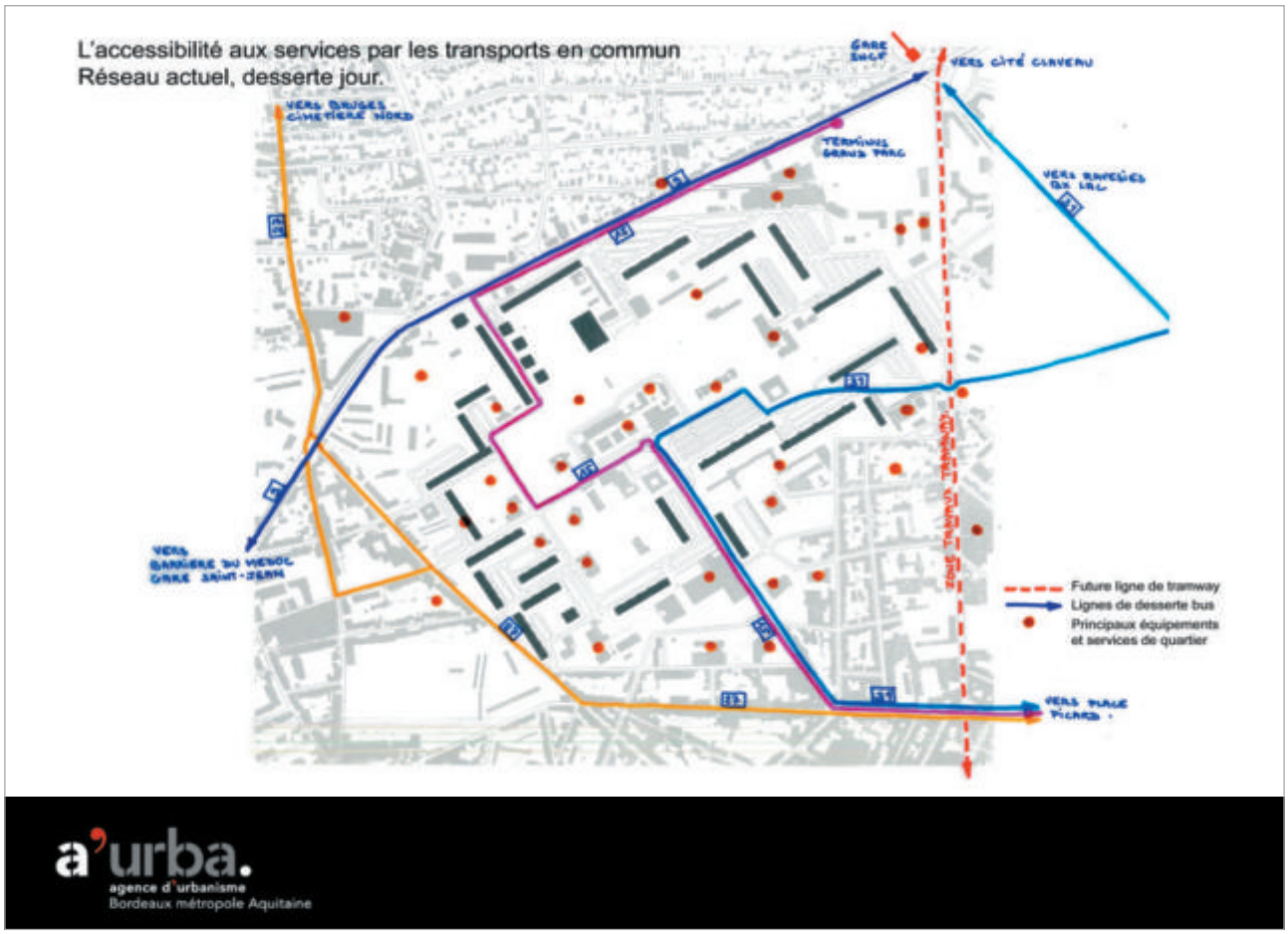
- une irrigation interne de l'ensemble du quartier satisfaisante
- une relation directe aux pôles de services complémentaires (Auchan, Paul Doumer...)
- une bonne densité d'arrêts de bus confortant le maillage du réseau

Le projet de réorganisation confortant la logique de contournement

- une ligne supprimée (n°15) affectant la desserte de proximité du secteur Nord-Ouest du quartier (irrigation moins performante)
- un principe de rabattement vers la station de tramway avec le terminus de la ligne 10 (suppression de la ligne n°31)
- un accès direct vers Mériadeck en compensation

NB au lecteur : le diagnostic fait l'objet d'échanges réguliers avec le comité de pilotage. A la suite de l'un d'entre eux, la suppression de la ligne n°15 a été annulée

a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine


L'accessibilité aux services par les transports en commun
Réseau actuel, desserte jour.
Future ligne de tramway
Lignes de desserte bus
Principaux équipements et services de quartier
a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

L'accessibilité aux services par les transports en commun
Réseau restructuré 2009, desserte jour.
Ligne de tramway, station
Lignes de desserte bus
Principaux équipements et services de quartier
a'urba.
agence d'urbanisme
Bordeaux métropole Aquitaine

3 | Annexes
Les monographies détaillées, apports au diagnostic socio-urbain

Annexe 1 - Apport de l'anthropologie p. 57

Annexe 2 - Apport de la psycho-sociologie p. 93

Annexe 3 - Apport de la sociologie p. 141

Annexe 4 - Apport de l'approche urbaine p. 155

Annexe 5 - Apport de l'audit accessibilité p. 171

Annexe 1 - Apport de l'anthropologie

Diagnostic socio-urbain du Grand Parc

Objet de l'étude

Cette monographie met en valeur en quoi l'anthropologie questionne l'accessibilité.
En effet, l'anthropologie s'intéresse à la dimension relationnelle de l'individu à son environnement immédiat, proche (quartier) et lointain (cité) en termes de mobilité et d'autonomie.

Équipe projet

Sous la direction de
Charousset Agnès

Monographie conduite par
Bernard-Hohm Marie-Christine, ethno-urbaniste

Sommaire

Avant-propos : le métier d'anthropologue **p. 57**

Apport de l'approche anthropologique **p. 61**

1 | Constat **p. 63**
1.1 Atouts : une cité refuge qui suscite un réel attachement de ses résidants **p. 64**
1.1.1 Une étape résidentielle appréciée après une rupture de trajectoire p. 64
1.1.2 Un facteur de sécurisation et d'aide à la mobilité infra-résidentielle : la présence d'interlocuteurs sur le site p. 65
1.1.3 Un enracinement de dix, vingt ou trente ans, vecteur d'adaptation p. 66
- une densité urbaine verticale, à priori bien intégrée
- une forte satisfaction quant à l'espace de vie
1.1.4 Une Cité de peuplement familial où survit encore une tradition d'entr'aide et d'abondance p. 67
- un attachement au quartier quasi fusionnel de la part des plus anciens
- un choix plus pragmatique pour les résidants âgés plus récents
- une quasi autarcie de vie pour les habitants de la « petite ville dans la ville »
- un réel tropisme de quartier survivant dans un espace de vie fragmenté

1.2 Points d'alerte : des facteurs d'inquiétude pour l'avenir de la « Cité des Aînés » **p. 74**
1.2.1 La distinction sociale à l'œuvre au cœur du Grand Parc p. 74
1.2.2 Incivilités et insécurité, les facteurs de dégradation de la vie locale p. 75
1.2.3 Le repli chez soi et l'isolement des aînés p. 76
- « Sortir pour quoi faire ? »
- l'allongement considérable du temps de vie en couple, un facteur de repli voire de captivité dans son logement ou dans son corps
1.2.4 L'immeuble-prison, quand le handicap est redoublé par un habitat inadapté et un environnement peu accessible p. 78
- risques domestiques et non-accès à l'hygiène élémentaire
- cuisines dangereuses
- escaliers pénibles, troubles de la marche, chutes répétées
- pannes d'ascenseurs et incarcération
- impact des réhabilitations sur la tolérance aux problèmes
- un environnement urbain déconcertant pour la canne blanche et hostile au fauteuil roulant
1.2.5 Bouger mais pour aller où ?
- l'enracinement jusqu'au bout, un souhait partagé p. 82
- un avenir résidentiel toutefois compromis pour les aînés du Grand Parc

2 | Enjeux **p. 85**
2.1 Quel scénario de repeuplement à prévoir pour le Grand Parc p. 86
- encore de vieux résidants à l'horizon 2015 ?
- l'impact du renouveau urbain sur le quartier, une transition de population
2.2 Quels principaux éléments de progrès à réaliser pour le quartier ? p. 86
- le défi du maintien à domicile
- le défi du maintien de l'attractivité du quartier

3 | Rappel méthodologique **p. 89**
3.1 Enquête anthropologique sur le Grand Parc p. 90
3.2 Panel des interviewés p. 91

Avant-propos : le métier d'anthropologue[1]

C'est un métier de face à face et du présent.
Comprendre l'autre vise à renforcer la relation entre les uns et les autres. En parlant et en nommant, une forme est donnée à l'ordre global et à la relation que l'individu instaure avec son environnement. C'est tout ce travail de formulation qui donne son plein sens à l'information anthropologique.
La « culture » au sens anthropologique du terme désigne l'ensemble des relations au sens où elles sont représentées et instituées. Ce tissu de relations a donc simultanément une dimension intellectuelle, symbolique et une dimension concrète, historique et sociologique, par où passe sa mise en œuvre.
De fait, l'objet de la recherche anthropologique se définit par les relations entre individus telles qu'elles prennent formes dans des contextes plus ou moins complexes ; la notion de culture s'inscrivant dans un système de contraintes à partir de deux constats :
- l'individu n'éprouve son identité propre que dans sa relation à autrui ;
- les règles de construction de cette relation lui préexistent toujours.

Toujours d'après Marc Augé, l'étude des relations sociales parle de trois hommes :
- l'homme individuel (six milliards d'individus irréductibles les uns aux autres) ;
- l'homme culturel (avec ses ressemblances et ses divergences à l'origine de l'ethnie, du groupe, du genre) ;
- l'homme générique (qui au fil des millénaires a inventé des techniques nouvelles, dont chacun de nous se revendique).

L'ethnographe note et restitue la matière brute et dans sa position d'extériorité, essaie d'entrer dans les raisons de l'autre, avec une compréhension distanciée, sans parti pris et cependant, avec la conscience de l'impact de sa présence sur le jeu des relations étudiées.
Puis, la matière orale recueillie donne lieu à l'interprétation et à l'écrit. C'est le travail de l'ethnologue (ou anthropologue) d'analyser la signification et la véracité des relations ainsi décrites et à objectiver, par la comparaison et l'introspection, la part de réel qui a pu être captée.
Le degré de liberté laissé à celui qui se raconte, puis à l'auteur qui écrit et enfin à l'auditeur ou au lecteur qui reçoit l'information, desserre la contrainte exercée par le système symbolique collectif sur l'imaginaire individuel. On raconte sa vie d'homme et on aboutit à la réflexion sur la vie politique. Or, toutes les sociétés étant « menacées par la clôture du sens et la réification de leur culture », cette approche a pour ambition de recréer le caractère vivant, riche et singulier de sujets qui s'expriment à l'intérieur d'un système.

[1] Inspiré de l'ouvrage « Le Métier d'Anthropologue », Marc Augé. Editions Galilée 2007

1 | Annexe 1 - Apport de l'approche anthropologique

Constat

1 | Constat

1.1 | Atouts : une cité refuge qui suscite un réel attachement de ses résidants

Remarque méthodologique : le panel d'habitants présenté reflète une typologie de résidants très marquée par la perte d'autonomie en raison de la source de recrutement des 11 enquêtés. En effet, ces quelques noms sélectionnés et communiqués par les partenaires de l'étude sont issus des :
- fichiers APA du Conseil général pour les bénéficiaires d'auxiliaires de vie ;
- fichiers du CLIC pour les demandeurs de portage de repas à domicile ;
- fichiers du GIHP et d'Aquitanis, pour ceux qui sont porteurs d'un handicap ou d'une maladie invalidante.

Le Grand Parc parce qu'il a su accueillir, sans trop de difficultés d'accès, des populations fragilisées cumulant les handicaps physiques, financiers ou sociaux, bénéficie auprès de ses résidants d'une excellente image, surtout rétrospective. Ces habitants d'origine hétérogène forment une typologie qui rassemble :
- des femmes seniors isolées : une veuve précoce avec enfants (inter 7), une femme séparée avec enfants (inter 5) ;
- des couples très âgés et peu fortunés : les plus de 85 ans (inter 1, 3, 4, 6), petites retraites, (environ 1 000 €) ;
- des déracinés : retour d'Algérie, (inter 3, 6 et 7), immigrés Europe du Sud: Grecs, (inter 5), Italiens (inter 2), Espagnols (inter 4) ;
- des accidentés de la vie : aveugle de naissance (inter 9), aveugle par accident (inter 8), handicapé moteur suite à une maladie jeune ou adulte (inter 5, 10 et 11).

1.1.1 | Une étape résidentielle appréciée après une rupture de trajectoire

La mobilité résidentielle des enquêtés a été la plupart du temps subie du fait de trajectoires accidentées. Leur intégration a été facilitée par la disponibilité quasi immédiate de logements « lumineux, vastes, commodes, modernes et bon marché », dans un quartier au bon niveau d'équipement, en témoigne le leitmotiv : « Ici y'a tout », indice de satisfaction partagé par tous les enquêtés.
Cette offre en logement HLM relativement central et bien desservi, a donc constitué une réponse rapide à une obligation de déménagement souvent inattendue :
- une première part des enquêtés provient de logements situés dans les anciens quartiers populaires et historiques de Bordeaux : Saint-Pierre (inter 1), Bacalan (inter 2), Cheverus (inter 7), cours du Médoc (inter 4). Les plus démunis d'entre eux décrivent leur premier logement familial comme des « taudis » (inter 4, 5 et 7) et témoignent d'un « parc social de fait » ne présentant pas les normes minimales de confort (toilettes dans l'escalier commun de l'immeuble, absence de salle de bain). Souvent très étroit, on y vit à trois dans la même chambre avec les enfants et même une vieille mère nonagénaire (inter 7 et 8) ;
- une deuxième part de l'échantillon a été délogée suite à la démolition ou à la vente de leurs logements qu'ils n'ont pu racheter, ce sont souvent d'anciens appartements centraux où la pression immobilière s'est fait sentir : rue du commandant Arnoux (3), rue de la Boétie (6), rue de Belfort (inter 8) ;

- enfin, le troisième groupe s'est heurté à des problèmes d'inadaptation de leur ancien logement pour deux types de motifs. Première raison invoquée, la restriction financière suite à un changement de statut matrimonial : une femme mûre mariée avec deux enfants quitte subitement sa maison bourgeoise du jardin public pour se séparer d'un mari jugé « bizarre » (inter 5), une autre laisse son appartement du Bouscat, trop cher, après son divorce (inter 10).
Second motif d'inadaptation, le logement autrefois adéquat devient source de difficultés en raison de l'apparition d'un nouvel handicap : une jeune mère de famille aveugle quitte son logement du cours Saint-Louis, avec trois étages sans ascenseurs, non du fait de sa cécité de naissance, mais parce qu'elle doit les gravir en portant son jeune fils hémiplégique (inter 10). Une jeune secrétaire fraichement indépendante financièrement doit quitter son petit appartement de la rue Mandron pour revenir au Grand Parc, où vivent ses parents, suite à une attaque cérébrale foudroyante qui, du jour au lendemain, paralyse entièrement le bas de son corps (inter 11).

1.1.2 | Un facteur de sécurisation et d'aide à la mobilité infra-résidentielle : la présence d'interlocuteurs sur le site

Les récits sont ponctués d'interactions positives avec les responsables des antennes de bailleurs d'une part, et les gardiens d'immeubles, d'autre part. Ce rôle quotidien rempli par les gestionnaires du parc et les concierges, semble exercer un impact tant pragmatique que symbolique dans l'accueil et le suivi des résidants du Grand Parc. Parce qu'ils ont pignon sur rue, ils rendent service à chacun et rassurent les locataires, un peu perdus au début de leur arrivée. Même si certains ont dû jouer de leurs relations avec un élu politique, un responsable associatif, un colonel sapeur pompier (inter 5, 7, 8, 10) pour obtenir un logement ou changer d'étages voire de barre, ils estiment avoir obtenu satisfaction grâce à ces relais qu'ils ont trouvés sur place. Soit un certain privilège de traitement qu'ils opposent aux difficultés actuelles qu'a leur descendance à se loger.
Pour les enquêtés issus d'une migration résidentielle de retraite, cette rapidité des délais pour accéder à un logement a permis une bonne intégration dans les lieux. Ils se sont sentis vite acceptés et chez eux, surtout en bénéficiant d'un bon niveau de revenus : « Huit jours après ma demande, j'étais dans les murs avec ma retraite, il n'y a eu aucune hésitation de la part de la SBUC » (inter 1).
Par ailleurs, la possibilité de dialoguer avec les responsables des antennes HLM et les gardiens leur apparaît être un signe de souplesse de la gestion du parc locatif. Certains enquêtés expriment volontiers la sollicitude dont a fait preuve le bailleur en leur permettant d'échapper à une source de nuisance difficile à vivre au quotidien (mauvais voisinage et nuisance sonore, dans la plupart des cas). En racontant leurs déménagement successifs au sein du Grand Parc, les locataires renforcent leur sentiment d'appartenance à une micro-société où leurs droits sont reconnus et respectés et où ils disposent toujours d'une marge de choix (inter 2, 6, 7, 10, 11). Cette octogénaire énergique qui s'occupe en permanence de son mari aveugle et handicapé mental évoque une proximité évidente avec l'antenne de quartier de l'office HLM : « Monsieur B. d'Aquitanis, c'est notre contact dès qu'on a des ennuis, on lui téléphone ».
Cette connivence de terrain, voire ce lien affectif, avec les gestionnaires du parc HLM, est très bien illustrée par le récit de cet ancien militaire et CRS de 90 ans (inter 6) qui, depuis 1970, vit sur le quartier où il a obtenu son logement en 24 h via le responsable de l'antenne du SBUC. Il a connu ensuite trois déménagements volontaires au sein du Grand Parc, puis a choisi de partir en maison de retraite à Lormont à 80 ans. Il revient moins d'un an plus tard,

et se retrouve relogé toute aussi facilement grâce aux bons soins d'une gardienne du Grand Parc qui, dit-il, lui a réservé un logement. Son entrée en MAPAD (Maryse Bastié) il y a un an, constitue de fait son quatrième et définitif (?) déménagement dans le quartier, mais cette fois-ci, il a dû attendre 11 mois avant de trouver de la place !

1.1.3 | Un enracinement de dix, vingt ou trente ans, vecteur d'adaptation

• Chez les enquêtés, la première vague d'arrivants, anciens ouvriers ou militaires de la guerre d'Algérie date de 1969/70 (Inter 2, 6, 8) à 1974 (inter 7).
• Les second et troisième groupes arrivés dans les années 80 et 90 sont composés de CSP supérieurs, souvent à la retraite et aux revenus plus conséquents : deux cadres des secteur bancaire et hospitalier (inter 1 et 5), un propriétaire viticulteur (inter 3). Une ancienne formatrice et deux ex-secrétaires (inter 9, 10 et 11) ont aussi rejoint les logements alors bon marché et modernes de ce quartier très peuplé, où elle se sentent entourées.
Précisons que cette jeune femme de 35 ans revenue en 2000 au Grand Parc suite à son accident de santé invalidant (inter 11), représente en fait la 3e génération à vivre au Grand Parc (ses grand-parents, ses parents, elle-même et sa sœur, habitent des tours différentes).

Une densité urbaine verticale à priori bien intégrée
Dans les appréciations sur leur logement, les discours valorisent les tours et les barres les opposant avec force aux différents « trous à rats, maisons impraticables ou rongées par les termites » (inter 2) que les anciens occupants ne regrettent en rien. Tout au contraire, les choix opérés à l'époque de leur entrée au Grand Parc traduisent chez les nouveaux résidants un réel goût pour la hauteur : sur 11 personnes, 7 vivent en plein ciel (1er au 7e, 2e au 8e, 2e au 9e et 2e au 10e étage). Quant à vivre dans des tours, autant bénéficier de la vue imprenable sur la ville et ses alentours, ainsi que sur le ciel. Le « léger vertige » que certains disent éprouver en entrant dans les pièces ouvertes et claires des 10e étages fait partie du plaisir que les résidants évoquent volontiers, pendant qu'ils commentent les vastes perspectives sur l'agglomération et le fleuve qu'ils peuvent contempler depuis leurs fenêtres, conçues sans vis-à-vis. Les aînés revendiquent ce goût pour les logements en hauteur en rejetant les rez-de-chaussée où ils disent avoir peur. En revanche, deux personnes handicapées physiquement aspirent à du plain pied (inter 7 et 11).

Une forte satisfaction quant à l'espace de vie
Lors de leur arrivée dans les lieux, les enquêtés disent avoir ressenti une réelle satisfaction en découvrant les nouvelles dimensions de leur lieu de vie (majorité de T4, ou T5). « On n'est pas les uns sur les autres », « l'espace fait du bien », ces remarques résument une sensation d'espace vital et de bien-être, qui n'est pas forcément évidente pour le visiteur qui regarde de l'extérieur les très vastes façades répétitives et monolithiques de ces bâtiments de 10 à 15 étages.
L'équipement complet du logement, répète-t-on, offre « toutes les commodités » (salle de bain, cuisine, placard, etc) et l'insertion en pleine nature des immeubles séduit également, surtout les locataires vieillissants qui profitent à plein des balcons, pièces de rangement et de jardinage, ainsi que des grands arbres qu'ils côtoient en hauteur par leurs fenêtres et qui constituent une plus value paysagère évidente à la qualité des lieux.
Il est à noter que cette perception positive s'attache surtout au logement et pas forcément au quartier, qui au début suscite un certain rejet, voire une peur de s'aventurer seule pour les femmes les plus âgées d'origine rurale (inter 3 et 8) mais aussi pour une ex-parisienne, certes aveugle, mais très à l'aise dans la capitale et le métro. Elle dit ne pas trouver ses repères

urbains classiques dans le Grand Parc : pas de continuités longitudinales d'immeubles ni de ruptures franches des rues (inter 9). A noter pour la justesse de l'analyse qu'il aura fallu souvent insister et relancer les enquêtés pour que finalement soient évoqués les problèmes récurrents d'accessibilité que posent ces logements en hauteur du fait de trop fréquentes pannes d'ascenseur qui en ont traumatisés plus d'un (voir partie 2 suivante). Car ce sont avant tout les qualités de leur habitat dont ils veulent tous témoigner, comme s'ils refusaient de reconnaître combien ces lieux de vie peu à peu ne correspondront plus à leurs besoins en pleine évolution, besoins qui s'orientent trop précisément vers le très grand âge et la perte d'autonomie.

1.1.4 | Une Cité de peuplement familial où survit encore une tradition d'entr'aide et d'abondance

Un attachement au quartier quasi fusionnel de la part des plus anciens
On peut sans exagération déceler chez les plus anciens un état d'esprit très proche de l'esprit quasi expérimental de la plaquette « Chez Vous... au Grand Parc» distribuée par Jacques Chaban-Delmas aux premiers ménages de la toute nouvelle Cité commencée en 1959 et proche de l'achèvement en 1964. Cette dernière parle de ce « grand ensemble moderne le plus vaste de Bordeaux », où l'on partage « un rêve réalisé », où l'on y projette une « pendaison de crémaillère ». Dans cette « petite ville de la taille d'une sous-préfecture », on est fier de « l'harmonieuse répartition d'immeubles assez hauts mais sans excès dominés par quelques tours qui coupent de leurs lignes verticales les grandes barres perpendiculaires ». La longue liste de services publics et de loisirs, d'écoles et de collèges, de crèche et d'aide sociale, inaugure une nouvelle vie collective privilégiée dans lequel il faudra vivre en bonne intelligence avec le voisinage, afin de créer des « relations aimables » en faisant dès le premiers jours « les petits efforts » nécessaires, notamment « en surveillant de près » les jeunes enfants, très nombreux visiblement à l'époque et dont on devait craindre l'excès de bruit. L'incitation à la citoyenneté de l'auteur de la brochure illustre la familiarité de bon aloi qui devra y régner, le ton est donnée par cette interpellation finale qui impulse aux habitants un comportement que l'on espère exemplaire : « Et maintenant à vous de jouer et de bien jouer ! ». C'est à cette injonction enjouée et prometteuse de réussite sociale que se sont efforcés de correspondre les anciens de ce village vertical, novateur et convivial.

40 ans après l'âge d'or de la Cité, si l'ascenseur social a bien fonctionné pour une partie des jeunes ménages qui sont partis du Grand Parc, ceux qui sont restés ont bien vieilli sur place et constituent désormais la « tribu des aînés ». Et ces anciens résidants ont forgé l'empreinte de cette culture « bon enfant » héritée du passé dans les mentalités, laquelle alimente toujours aujourd'hui le mythe vivace de « l'entre-soi ».

Un choix plus pragmatique pour les résidants âgés plus récents
L'autre motif de migration résidentielle, à partir de la fin des années 80, s'explique, on l'a vu, par l'arrivée à l'âge de la retraite de catégories sociales plus élevées : cadres, professions indépendantes (inter 1, 3, 5). En choisissant un habitat collectif, bon marché, dense mais de ce fait bien équipé, ils ont adapté leur modes d'habiter à la fois à leur baisse de revenus, à la décohabitation de leurs derniers enfants et à leur vieillissement prochain. Souvent devancés par quelqu'un de leur famille, un enfant marié déjà installé dans la Cité qu'ils décident de rejoindre, des amis ou des relations connues qui s'y sont implantés avec succès, les ménages choisissent de se rapprocher de ces connaissances ou ces aidants potentiels qui les initient du même coup à la configuration des lieux. Cette nouvelle catégorie de résidants migrants a pris ainsi vite ses repères dans le quartier, vivant sans heurts avec les enracinés dont ils

Carte n°1 : un plan abécédaire au départ rationnel, puis chaotique

Cheminement rationnel de A à I
Cheminement en zig-zag de J à Z

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Le plan abécédaire du parc immobilier est rationnel de A à I, les immeubles se succèdant logiquement. Il suscite une fluidité du cheminement, mais de J à Z, l'ordre devient très aléatoire et désoriente le visiteur du quartier.

partagent une bonne partie des attentes en matière de calme et de civilité. En réalité, ces seniors nouveaux venus se fondent dans le paysage social et générationnel tout en se distinguant des autochtones par leurs activités extérieures. De fait, ils vivent leurs années de retraites autonomes sur un mode moins endogène, en recherchant un équilibre alternant vie de quartier et vie d'agglomération. Leur fréquentation notamment de la ville-centre dans laquelle ils se rendent surtout en bus (moins d'une demi-heure) leur permet, tant qu'ils sont mobiles, de continuer à consommer et profiter des aménités urbaines : « Quand j'étais en bon état... J'allais aussi au « Grand Théâtre » de Bordeaux, j'y ai vu 63 opéras !! » (inter 1).

Quant à la plus jeune des enquêtée, petite fille de résidants enracinés, elle témoigne de modes de vie internes harmonieux persistant encore il y a 20 ans (inter 11) :
« On y vivait heureux, les parents ne s'inquiétaient pas de nous voir partir à l'école seuls, ils nous regardaient jouer du haut de leurs balcons », « On avait tout, c'était un lieu très bien, d'ailleurs, quand on vous connaît de cette époque, les gens vous aident encore ici ».
Dans le Grand Parc, se retrouvent donc encore des traces de cette valeur de réciprocité et d'interconnaissance qui est présente dans les villages traditionnels et que résume l'expression « Ici, tout le monde se connaît », mais elle ne s'applique qu'à des territoires fragmentés en sous-quartiers.
Cette solidarité inhérente à une même appartenance spatiale est renforcée par le fait qu'on ait pu habiter plusieurs secteurs du quartier, ce qui le fait apparaît plus « apprivoisé ».
L'inscription des liens familiaux dans l'espace se devine à partir de la plus ou moins grande familiarité avec laquelle les résidants ont en tête l'organisation ABECEDAIRE des tours et barres (voir carte 1 ci-contre). Pour ceux dont les repères sont très ancrés dans la mémoire, l'expérience aide à un mieux vivre dans son quartier : « A la Tour F, j'y ai vécu avec mes enfants jusqu'à ce qu'ils soient grands » (inter 7). « Mes parents vivaient dans le bâtiment L, ma sœur s'est installée dans le P, et moi dans le S2 » (inter 11). En revanche, la logique d'ensemble du quartier est perçue de façon très aléatoire pour les résidants récemment arrivés et désorientés par la dispersion des immeubles et la diversité des bailleurs (voir carte 2 ci-après).
En effet, l'espace public est réellement ressenti comme destructuré et de ce fait dissuasif pour les usagers car porteur de gênes de vie : il est question d'un manque de signalétique et d'aménagement à palier pour une meilleure fréquentation de l'espace public par les aînés. Le peu de repères visuels, de panneaux d'orientation et le défaut de structuration de l'espace central du Parc rendent le cheminement malaisé (espace trop vaste, sol meuble peu stabilisé, obstacles du type racines d'arbres, absence de halte de repos) et dissuadent les piétons en perte d'autonomie.

La quasi autarcie de vie pour les habitants de la « petite ville dans la ville »

• Une autarcie commerciale de proximité à compléter
« Je suis venu ici parce qu'il y avait tout sous la main » (inter 10) est l'un des motifs forts qui résume ce fondamental sentiment d'adéquation avec l'environnement des plus anciens comme des plus récents résidants du panel (en particulier l'inter 2 dont chaque critique est ponctuée, et donc annulée régulièrement par « Ici, on est bien »).
La plupart énumère volontiers la longue liste des commerces présents dans le cœur commercial névralgique de la place l'Europe. Les commerces de bouche de détail semblent moins nombreux qu'avant, bien que charcuterie, boucherie, poissonnerie, fruits et légumes soient toujours présents.
L'actuelle réhabilitation et transformation d'ATAC en SIMPLY est interprétée comme un souci d'ajustement constant de l'offre à la demande des habitants du quartier, c'est-à-dire comme une hausse de requalification de l'image de l'ancienne cité devenue quartier résidentiel à part

Carte n°2 : un quartier de logements désorientant par la dispersion des immeubles et la diversité des bailleurs

- Immeubles Aquitanis (HLM conventionné)
- Immeubles Incité (ex. SBUC, non conventionné, à faible loyer))
- Immeubles SNI Aquitaine (locatif pour fonctionnaires)
- Immeubles en copropriété
- Immeubles en gestion locative

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

La juxtaposition de barres et tours relevant de la gestion de différents organismes bailleurs suscite une appropriation segmentée de la part des résidants (immeubles d'Aquitanis, d'Incité, de la SNI Aquitaine ou copropriétés).

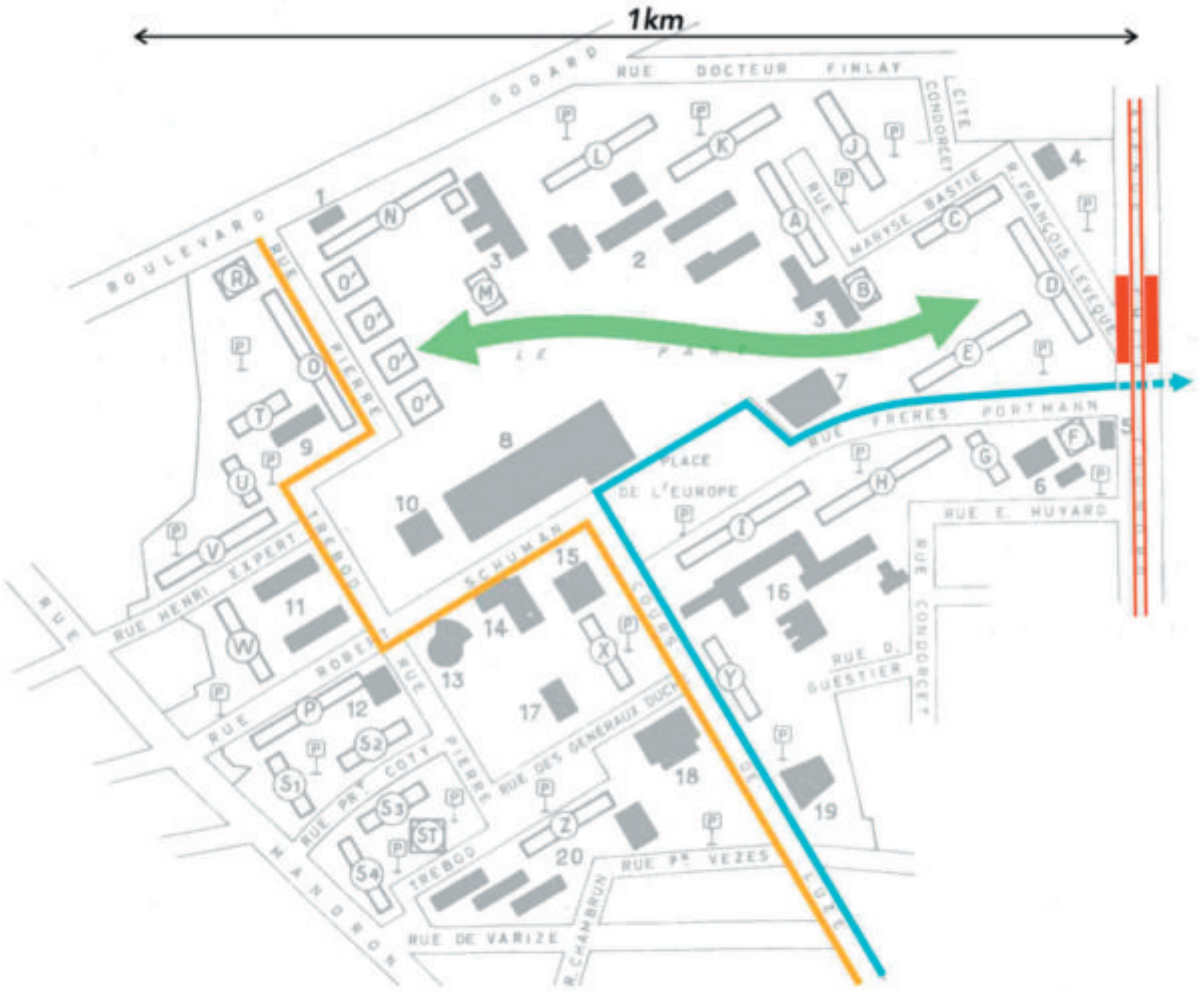
entière : « Je vais à ATAC, qui va s'appeler d'ailleurs « Simplet » sur le même modèle que celui qui est à Caudéran, il sera mieux adapté à nos besoins, paraît-il » (inter 7).
Au delà des boulevards, le nouveau Casino exerce également une bonne attractivité et est cité comme un équipement valorisant du quartier, surtout par ceux qui vivent en lisière des boulevards (inter 1, 5, 7). Il est cependant jugé plus cher.
Pourtant, en termes de budget et de choix, comme dans n'importe quel quartier de la ville-centre, l'offre et les prix proposés dans les commerces de proximité du Grand Parc ne suffisent pas pour un ravitaillement complet. Prix trop élevés et choix restreint de marchandise sont invoqués, il y manquerait, selon certaines aînées, une mercerie, une droguerie, une quincaillerie et un pressing. Ainsi, beaucoup font aussi régulièrement leurs courses dans les hyper-marchés du Lac ou de Méridadeck, dès que leurs enfants peuvent les y conduire en voiture ; cette fonction de ravitaillement faisant partie intégrante du rôle d'accompagnement des aidants familiaux.

• Une autarcie ambiguë en matière de mobilité
L'indice de satisfaction devrait augmenter avec la future desserte en Tramway du quartier qui reliera régulièrement et rapidement le Grand Parc à Bordeaux-Centre comme à Bordeaux-Nord. Cependant, en interne, une politique de rabattement doit être mise en place jusqu'à la future station qu'on juge excentrée, puisqu'elle se situe parfois à un kilomètre des logements (voir carte 3 ci-après). La nécessité d'une navette est ainsi timidement évoquée si la suppression tant redoutée des lignes de bus devient effective. Ces dernières irriguent jusqu'ici correctement le quartier, permettant à ceux qui ne peuvent marcher au-delà de 200 mètres de circuler d'un bout à l'autre de leur territoire de vie.

• Une autarcie très appréciée en matière de santé
L'un des accents les plus positifs mis en avant par les enquêtés touche au bon taux d'équipement de santé dont ils bénéficient (deux pharmacies, un commerce d'appareils d'orthopédie, un cabinet médical et bien sûr le groupe hospitalier de Bordeaux-Nord). Ces équipements contribuent à développer un sentiment de sécurité très recherché par les aînés, ils illustrent la notion de « ville-giron » développée dans l'étude « Vieillir dans la métropole bordelaise » publiée par l'a-urba en 2006.
Beaucoup se sont déjà fait opérer soit dans la clinique Tivoli, située en bordure du quartier, ou dans le groupe hospitalier de Bordeaux-Nord.
Pour les plus fragiles ; la proximité du médecin dans le quartier permet une relation plus fidélisée et rassurante, ce qui n'empêche pas les derniers venus de conserver leur spécialiste dans la ville-centre (inter 1, 3, 9, 10). A noter l'absence d'un ophtalmologue sur place (inter 2), alors qu'une bonne part des enquêtés souffrent de problèmes récurrents de la vue.

• Une autarcie citoyenne fortement soulignée
Ressentie de façon très positive, le bureau de poste, les services de la CPAM et surtout la Mairie annexe sont des facteurs majeurs d'encouragement au fonctionnement citoyen et à l'animation du quartier, et sont autant d'incitation à s'enraciner sur le territoire : « Ce que j'apprécie aussi ici c'est la sécurité sociale, la Mairie et la Poste. Dimanche, je vais aller voter (pour les présidentielles), oui, ça se passe, juste à côté de chez moi, ma fille viendra quand même me chercher en voiture » (inter 5).
Signalons un réel progrès dans l'aménagement de la Poste, où l'on peut désormais retirer de l'argent, même en fauteuil roulant, grâce à l'adaptation des lieux au handicap moteur « Il y a juste un an qu'ils ont installé le plan incliné dans l'espace argent, ils ont installé deux distributeurs de billets et les ont rabaissés pour qu'on puisse atteindre le cadran depuis son fauteuil » (inter 11).

Carte n°3 : une vaste superficie nécessitant une alternative en matière de desserte interne en cas de suppression de ligne de bus



Ligne de bus n°15

Ligne de bus n°31 détournée en fin de parcours

Axe principal de cheminement piéton
- sol mal stabilisé
- absence de haltes abritées

Station de tramway excentrée pour les habitants les plus éloignés

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

Un réseau de transport appelé à muter. Le passage régulier des bus 15 et 31 irrigue bien le quartier et le rend pratiquable par tous les habitants mais leurs parcours subissent déjà les aléas des travaux du tramway. La question de la suppression des bus est posée par les résidants les plus éloignés et appelle une réponse quant à l'offre en rabattement jusqu'à la station du tram, parfois éloignée d'un kilomètre.

Un réel tropisme de quartier survivant dans un espace de vie fragmenté

L'appropriation des lieux est un indice de réussite de l'inscription d'une population dans son espace vécu. Il ressort des propos et des expériences rapportées que sans pouvoir nommer les rues, même après 30 ans de vie sur place (inter 1, 3, 6), les enquêtés en ont intégré intérieurement le plan, du moins pour ce qui est de leurs principaux parcours quotidiens balisés qui dessinent autant d'archipels de vie au sein du Grand Parc. En revanche, pour un visiteur extérieur, le plan interne du quartier reste peu compréhensible du fait de la rupture de logique d'implantation des immeubles identifiés par les lettre de l'alphabet (se rapporter au schéma 1), en témoigne le nombre important de personnes perdues qui viennent se renseigner chez les commerçants, à la poste ou au presbytère.

Les habitants enracinés depuis des années se retrouvent sans problème dans ce dédale entre tours et barres. Ainsi, cet homme de 80 ans souffrant d'un Alzheimer très avancé mais vivant depuis 10 ans sur le quartier (inter 3) parvient à trouver son chemin quotidien depuis le bâtiment T jusqu'à centre commercial ; idem pour cette jeune retraitée aveugle de 60 ans qui s'y dirige sans difficulté depuis le bâtiment W. Chez tous, se manifeste pourtant la même difficulté à formaliser clairement un parcours.

De vieilles personnes souffrant de divers handicaps moteur, mais bénéficiant encore d'un dynamisme certain, force un peu leur aptitude et continue à s'aventurer dehors pour se rendre quelques barres plus loin, comme cette octogénaire de la barre A, souffrant d'ostéoporose et de malaises vagaux mais qui, trois fois par semaine, depuis trente ans, marche jusqu'à son cours de gymnastique situé de l'autre côté des jardins et des écoles (inter 2).

Dans les deux cas, cheminer dans le « le Parc » central très paysager, même s'il présente un sol trop meuble et souffre d'un aménagement plutôt sommaire (pas de lieux de haltes, ni de points d'ombre, ni de bancs en nombre suffisant) donne un air de promenade à ces déplacements.

Le matin entre dix et onze heures, on peut voir ainsi tout ce petit peuple d'aînés avançant tant bien que mal, avec caddies, cannes ou déambulateurs, vers le centre commercial, point névralgique de la Cité. Ce partage d'horaires, cette similitude des pratiques d'une même classe d'âge contribue à conforter et à sécuriser les habitants dans leur appartenance à ce morceau de ville où les habitudes demeurent encore fortes malgré les changements en cours.

En ce sens, parce que les survivances culturelles héritées des vingt à trente années passées y sont fortes et rassurantes, le quartier a pu devenir « un milieu de vie, de pensée et d'action » grâce auquel un individu se reconnaît, dote de sens ce qui l'entoure et se dote lui-même de sens »[2].

Le Grand Parc semble donc offrir à l'individu fragile et vieillissant, une véritable opportunité de s'ancrer profondément sur place : telle cette femme atteinte de la maladie de Parkinson (inter 8) qui considère moins les obstacles physiques à son déplacement que la perception subjective d'être bien chez elle : « Ici, je suis rassurée, c'est mon quartier, tandis qu'en centre-ville, je ne me sens vraiment pas bien ». Même si ses propos sur l'évolution du Grand Parc, sont émaillés de reproches du style « les sols sont ici dans un état lamentable, les trottoirs très mal faits et périlleux, c'est caillouteux, ils ont mis des bateaux là où il n'en faut pas, et rien là où il en faut... ».

Il était donc important de prendre la mesure qualitative du quartier, en termes de sécurisation psychique et de confort d'usage acquis par les habitudes de vie, avant de constater son degré d'inadaptation technique au vieillissement et au handicap. Le constat est que cette qualité de vie étroitement corrélée à la bonne connaissance de l'entourage humain et de

[2] Ce qui définit un territoire, selon Yves Barel dans la « Société du vide » Le Seuil 1999

l'environnement minéral et végétal, élargit le seuil de tolérance à autrui et aux éventuels dysfonctionnements de l'aménagement des lieux.

Pour résumer les atouts du Grand Parc, on peut affirmer que ce quartier a vu s'épanouir des « habitus » qui pallient son défaut d'horizontalité sans obstacle et sa carence en signalétique pour tous. Avec ses caractéristiques de territoire à taille humaine où les liens d'interconnaissance subsistent à l'échelle des paliers, des entrées d'immeubles voire des espaces publics et commerciaux de proximité, il fait perdurer une solidarité tacite qui confirme ses qualités d'adaptation au vieillissement sans incapacité et au handicap maîtrisé.

1.2 | Points d'alerte : des facteurs d'inquiétude pour l'avenir de la « Cité des Aînés »

1.2.1 | La distinction sociale à l'œuvre au cœur du Grand Parc

Discours et pratiques spatiales révèlent l'existence de morceaux de quartier fonctionnant à part, tels des morceaux d'archipel dérivant toujours plus. Cette dichotomie dans la perception du territoire repose sur la distinction initiale datant des débuts de la Cité, qui opposait les immeubles selon leurs attributions spécifiques de l'époque (la tour des Pieds-noirs et celle des Nord-africains, l'immeuble des retraités et celui des fonctionnaires). La cœxistence de populations aux revenus différents se lit dans leur répartition à travers les deux grands types de parcs immobiliers : les résidants des logements non conventionnés de la SBUC (In Cité) et ceux des HLM d'Aquitanis[3]. Quant aux habitants de la barre « D » appartenant à la SNI : « Ils ne se recrutent plus que chez les fonctionnaires de l'ANPE » raille le mari divorcé de cette victime du Parkinson (inter 10).
Au sein de chacun des parcs , une sous-division s'établit distinguant les immeubles réhabilités (façades repeintes, entrées refaites, fenêtres isolées et ascenseurs changés) et les autres dont les entrées et les parties communes sont étroites, sombres et peu engageantes. Ainsi, l'ancien banquier à la retraite (inter 1) distingue bien son immeuble (Incité) des autres : « Ici, c'est pas la même exigence qu'au début, quand on est rentré en 87, on vous demandait de bons revenus, j'en ai vu qui se sont fait refuser l'entrée mais jamais les retraités ! C'est pour ça qu'il y a beaucoup de retraités ici. Avec ma femme, elle était dans le commerce, nous avions des retraites confortables sans être mirobolantes ».
Au fur et à mesure des années d'ancienneté, la population vieillissante du Grand Parc s'est arcboutée sur ses spécificités pour se distinguer de la diversité des origines représentée en ces lieux, tel tout groupe humain vivant en vase clos qui a tendance à vouloir reproduire à l'identique rites et croyances. En se référant à une culture commune souvent mythique et à une origine sociale positive, ils finissent par se replier sur eux-mêmes dans leur coquille domiciliaire, en excluant le reste de la population, jeune et étrangère. Cette relégation tacite est très partagée par les enquêtés, elle véhicule un nouveau visage de la Cité, non plus celle paisible des Aînés mais celle inquiétante de ces habitants immigrés et précarisés. L'espace social comporte désormais des pans entiers de quartier qu'on ne fréquente plus et qu'on ne se représente plus que comme hostile et menaçant, ce qui engendre dans les esprits, un sentiment d'insécurité et une peur de sortir qui s'accentuent au fil du temps.

[3] Selon les dires des professionnels, Aquitanis accueillerait 55 % de 60 ans et plus, dont 37 % de plus de 70 ans et IN Cité (ex-SBUC), 45 % de 60 ans et plus. La SNI sur 195 logements conventionnés n'accueillerait quant à elle que 20 % de 60 ans et plus.

1.2.2 | Incivilités et insécurité, les facteurs de dégradation de la vie locale

Les récits recueillis auprès des habitués du quartier stigmatisent donc les immigrés et dénoncent les comportement des jeunes générations installées récemment dans leur espace de vie. Cristallisant la peur et la colère, cette intolérance souvent fantasmée nous renseigne sur le chemin qui reste à parcourir pour impulser auprès de ces ménages, une dynamique de mixité sociale et intergénérationnelle.
Dans les discours, d'emblée, on désignent autour de la place de l'Europe, les barres E, H, I comme des lieux d'anomie sociale, zone de non-droit et de danger.
« Là-bas, ça vit la nuit... le jour, ils dorment, la musique commence vers 19 ou 20 heures, quand la nuit tombe, ils font leurs affaires. Certains ne se cachent pas, ils n'ont aucune peur de la police, quand il y a un client, on les entend siffler d'en bas et prévenir le dealer qui se penche alors à la fenêtre. » (inter 11). Cette jeune femme de 35 ans en dépit de son inaltérable bonne humeur, se dit dégoûtée de ce quartier d'enfance qu'elle a toujours aimé et que maintenant elle veut fuir. Non seulement, elle analyse en détail le manège nocturne des délinquants autour desdites barres mais aussi raconte les différents sévices que lui font endurer de très jeunes adolescents vivant dans son propre immeuble : « Souvent quand je sors en fauteuil roulant pour rejoindre ma voiture, ils me jettent des œufs depuis les fenêtres ». Ces gestes d'hostilité très ciblés à son égard, elle l'explique par la jalousie : « Depuis que j'ai enfin obtenu une place handicapée devant chez moi, ma voiture est rayée, c'est comme si j'avais une place réservée, un privilège, pourtant cette place ne m'est pas attribuée personnellement, elle peut servir pour toute autre personne handicapée ».

Pour les plus âgés, la menace est diffuse et mal identifiée, faute de s'aventurer plus avant au-delà de la limite symbolique des immeubles connus, le fantasme devient prégnant, une certaine paranoïa s'installe, même chez les plus paisibles.
D'où l'énonciation de propos parfois plus théoriques qu'empiriques : « Cela a changé, oui ! Il y a des endroits où il n'y a plus que des étrangers... Des immigrés, il y en a un peu partout. Non je ne les connais pas, mais je les entends, enfin, je veux dire que, surtout, j'en entends parler... Ils sont surtout dans les grandes barres, il faudrait qu'ils y remplacent les locataires... Mais ici dans mon immeuble, c'est tranquille, il n'y a que des retraités qu'on n'entend pas, c'est à croire qu'ils dorment toute la journée !! » (Inter 1, In Cité).
Chez les plus anciens résidants qui ont la nostalgie de la cité des débuts, parfois, le ton s'envenime et les allusions peuvent devenir ouvertement racistes : « Il y a bien un malheureux banc mais il est pris d'assaut par ceux de là-bas, la racaille qui ne travaille pas et pourtant, ils sont jeunes. Ils s'installent sur les dossiers et mettent leurs pieds boueux là où nous, on serait censé s'asseoir... » (inter 2).

Certains propos donnent l'impression d'une inéluctable invasion du quartier : « Le Grand Parc a beaucoup changé. Il y a des femmes qui portent des robes très longues.... qui secouent leur tapis par la fenêtre... Dans l'immeuble où j'étais les derniers temps, la moitié était des étrangers. Du côté de Tivoli, pourtant, dans mon logement précédent, avant, on n'acceptait pas les étrangers. Maintenant, il y a beaucoup de basanés, les jeunes et les petits qu'on voit ici, ils sont tous noirs ou basanés » (inter 6).

Une bonne dose d'exaspération, voire de xénophobie, relève de l'intolérance sonore, et en particulier du rejet que suscitent les décalages culturels des modes de vie : « Le bailleur est obligé de recevoir des cas sociaux envoyés par la Mairie, alors tout l'été, on entend de la musique arabe, surtout la nuit » (inter 8).

Un des couples enquêtés adopte une dénonciation encore plus radicale, mais resituée dans son contexte, ce faible taux de résistance au bruit et à l'insécurité générés par autrui, peut humainement se comprendre. Les difficultés de voisinage rajoutent encore de la pression quotidienne à la souffrance qu'endure au jour le jour, cette femme isolée et quasiment prisonnière de son appartement. Aux douleurs constantes et à l'immense fatigue que lui infligent sa maladie et son traitement, elle doit combattre les affres d'un entourage peu paisible, voire, selon elle, carrément « dérangé » : « J'ai voulu déménager une première fois parce qu'au dessus il y avait une mère de famille qui gardait enfermés, sans jamais les sortir, ses nombreux gosses en bas âge, elles les laissaient même, tout seuls, prétextant qu'il faisait trop chaud dehors pour eux, vous imaginez le raffut au-dessus de ma tête ! Maintenant, il y a aussi un jeune qui casse tout, les portes, l'ascenseur, il a environ 35 ans et vit en couple avec deux gosses. Sa femme, épileptique, fait le ménage et pousse les meubles à trois heures du matin, ils n'ont pas conscience qu'ils font du bruit ».
« Il y en a un autre qui n'est pas normal, il est adolescent, asiatique, et joue au ballon toute la journée dans l'appartement et quand les voisins n'en peuvent plus, ses parents le mettent dehors sous les fenêtres. On ne devrait pas être obligé de vivre au contact de ces gens-là » (inter 10). Cette dernière remarque fait appréhender la difficulté à organiser en termes de mixité résidentielle, la cœxistence de populations mentalement valides et non valides.

Hormis, la pénibilité de devoir vivre au contact de gens culturellement et mentalement différents, certains propos sont aussi caractéristiques d'un rejet de type générationnel. On note ainsi une réelle méfiance de la part des aînés vis à vis des très jeunes adultes, non seulement dans les appréciations générales de voisinage en termes de nuisance sonore mais surtout, dans le fait de devoir en employer chez soi, dans les métiers d'aide à domicile : « Je pense que c'est bien beau de s'occuper des vieux, mais ces aides sont trop jeunes et bien portants... La vieillesse, il faut la vivre ! On ne voit pas la vie du même côté à 20 et 80 ans, surtout une fois qu'on vous a relégué dans une maison de retraite et qu'on n'existe plus » (inter 6).
Cette préférence des aînés pour des intervenants plus mûrs se retrouvera encore dans d'autres témoignages où la maturité de l'aidante professionnelle est garante d'une meilleure entente.
« L'aide ménagère ? Elle a 40 ans. Je ne veux pas de jeunes qui ne savent qu'attendre que l'heure passe pour pouvoir débaucher » (inter 8).
Une tendance qui va à l'encontre des perspectives de déploiement d'emplois de services à la personne, avec une politique de formation professionnelle qui cible en priorité l'embauche de jeunes adultes.

1.2.3 | Le repli chez soi et l'isolement des aînés

Une des conséquences au sein de cet environnement sociologique en pleine évolution est qu'on n'investit plus comme autrefois les espaces publics où les uns partait chaque jour à la même heure jouer aux boules sur le terre-plein central, tandis que les autres sortaient leur « pliant » pour deviser avec quelques ami(e)s de l'immeuble sous les arbres du parc.

« Sortir pour quoi faire ? »
C'est la façon dont le prêtre de la paroisse résume les comportements des habitants. Il constate combien on voit peu de monde dans les rues du quartier, alors qu'il rassemble pourtant plusieurs milliers de personnes. Sa vision du vieillissement massif de la population est sans doute influencée par l'échantillonnage des fidèles présents à la messe qu'il estime

à 80 % constitué de plus de 60 ans. Selon lui, la montée de la précarité ambiante redouble l'inquiétude des aînés peu fortunés qui se voient assimilés à ces pauvres. Ayant visité nombre de logements de familles très défavorisées dans les barres les plus stigmatisées, il évoque « des appartements sordides où il faut mettre le masque à gaz en entrant ». Il confirme la disparité des quartiers à l'intérieur du Grand Parc, l'immigration très présente dans les bâtiments H et I, les nantis, rassemblés le long du tramway et dans la résidence Mozart (copropriétés) et ses environs, la dégradation sociale grave dans la résidence Maryse Bastié. Selon lui la forme urbaine est en cause dans le peu de fréquentation des espaces publics, le vent circule entre les tours, les façades lisses des immeubles et les entrées avec digicodes n'offrant plus les abris spontanés d'une rue. Et puis les poubelles qui brûlent régulièrement, les voitures visitées, abîmées, tous ces petits indices constants de dégradation urbaine qui découragent de sortir les plus vieux habitants.

L'allongement considérable du temps de vie en couple, un facteur de repli voire de captivité dans son logement ou dans son corps

Vieillir à deux contribue à une mobilité résidentielle moindre et à des modes de fonctionnements de plus en plus repliés sur la cellule habitative privée. Avec le grand âge les tendances au confinement voire à la grabatarisation à domicile s'accentuent. Le conjoint qui remplit le rôle de l'aidant s'occupe presque à plein temps du conjoint immobilisé par la maladie ou l'invalidité, et se dit hanté par l'idée de devoir un jour l'abandonner dans un hôpital ou en maison de retraite spécialisée (inter 1, 3, 4, 8). Aussi, ces aidants, eux-mêmes très âgés, ne disposent-ils que de très rares espaces de liberté (une à deux heures par jour), que leur autorise la présence d'un aidant extérieur (familial ou professionnel). Temps utile occupé à se ravitailler ou aller voir son propre médecin.

Il n'est donc pas rare de rencontrer des personnes enfermées chez elles depuis de longs mois : « C'est ma fille qui me ravitaille, car je suis cloîtré depuis 8 mois, il y a eu d'abord la maladie de ma femme dont je me suis occupé jusqu'au bout, à la maison. Puis, il y a eu aussi que je me suis cassé le col du fémur et qu'à sa suite, j'ai eu un problème d'esquarres au pied. Je ne peux plus donc faire mes courses comme avant au centre commercial » (inter 1).

Malgré les difficultés rencontrées, rester chez soi, même au prix de l'enfermement semble quand même préférable que la séparation d'avec l'être cher.
« Non, je ne sors plus, je ne peux plus bouger. Aller en maison de retraite ? Non ce n'est pas pour moi et puis que ferais-je de mon mari (Alzheimer) ? Bien souvent, quand quelqu'un tombe ainsi malade, ils les envoient dans les hôpitaux. Alors tant qu'on est valide, on reste chez soi » (inter 3).

Le dévouement à sa moitié occupe presque toute la journée de cette femme usée et souffrant elle-même d'un dos en très mauvais état qu'elle soutient dans un corset : « Disons que je suis prisonnière de mon mari. Quand je vais faire les courses... je ne peux le laisser que de dix heures à midi moins le quart (il est aveugle et invalide mental). Je n'ai que ce temps pour moi » (inter 8).

Ce ne sont également que de très courtes sessions de liberté à l'extérieur que vivent au quotidien les personnes handicapées ou souffrant de maladies dégénératives, tant que leurs forces les portent à l'extérieur, elles sortent pour se ravitailler, acheter le journal, histoire de voir un peu de monde, ou juste de sortir leur chien.

C'est le cas de cette personne atteinte de la maladie de Parkinson, qui miraculeusement peut marcher une à deux heures par jour et le reste du temps reste « clouée chez elle, prisonnière de son corps ».
« Sortir ?? Non, je ne peux pas marcher... Même avec quelqu'un, je m'accroche et titube. Mais avec ces médicaments, je peux retrouver mes jambes pendant deux heures où je peux sortir. Je fais donc mon marché, entre onze heures et midi, je vais à ATAC ou, si j'ai du courage et de la vigueur, à Casino, de l'autre côté des boulevards. Vous me verriez marcher dans la rue vous diriez que je suis normale, mais à midi deux, je suis incapable d'avancer... il faut vite rentrer avant que les produits ne fassent plus effet » (inter 5).

Cette femme de 46 ans ne peut marcher que 100 mètres à peine et se dit, en plus prisonnière de son logement : « Je ne sors plus. Avant j'avais une chienne et je m'efforçais de la sortir, en descendant les marches de l'escalier qui restent en sortant de l'ascenseur. Maintenant qu'elle est morte, je n'ai plus de raison de descendre, d'autant que je n'y arrive plus, je suis tombée plusieurs fois et la dernière fois que j'ai dû les monter, j'ai eu tellement mal aux jambes ! » (inter 10).

Même s'il est entièrement pris en charge dans la MAPAD (Maison d'accueil pour personnes dépendantes) du quartier, cet homme qui évoque sa « mécanique usée » tient lui, à 90 ans et plus, à faire chaque jour un tour dehors : « Ici, nous sommes des épaves. Il y a une majorité de femmes, peut-être 6 ou 7 hommes seulement... Le matin, que faisons-nous ? On attend... le déjeuner ! Moi, je sors chercher mon journal dans le quartier, vers 9h30. Même s'ils n'ont pas envie que l'on sorte, ici, parfois je trouve la porte fermée, verrouillée. Il faut dire que la plus jeune ici a 83 ans et la doyenne, 107 ! Dans le petit centre commercial du quartier, j'y rencontre des habitués du quartier, mais j'ai un regret, il n'y a pas de café pour se retrouver » (inter 6).

Enfin, cette femme immobilisée mais avec toute sa tête témoigne combien même frappé par un Alzheimer très avancé, son mari va quand même sortir assurer le ravitaillement. Elle a la tête et lui, les jambes !
« Moi, je ne bouge plus, je suis pleine de rhumatismes, par contre mon mari, tous les matins il va au supermarché, les gens sont gentils ils l'aident, parce qu'il ne reconnaît pas une carotte, mais avec une liste, ça va... Pour lui, c'est une distraction, il a toujours fait les courses dans le passé. (Il achète aussi le quotidien Sud-Ouest, rituel essentiellement masculin semble-t-il pour les représentants de cette classe d'âge) (inter 3).

1.2.4 | L'immeuble-prison, quand le handicap est redoublé par un habitat inadapté et un environnement peu accessible

L'inadaptation d'une part importante des immeubles du Grand Parc au très grand vieillissement et au handicap apparaît flagrante en dépit du réel attachement affectif et des divers comportements d'adaptation développés depuis longtemps par ses résidants. Même si la plupart des enquêtés tentent de « faire avec », le très grand âge les affaiblissant, certaines réclusions relèvent de l'indignité.

Risques domestiques et non-accès à l'hygiène élémentaire
Aucune des salles de bain visitées n'est réellement aux normes (voir la inter 1, 2, 3, 4, 8, 10). la seule douche confortable, de plain pied et d'un accès suffisamment large a été installée

par un des fils de la famille à l'occasion du retour d'hôpital de sa mère, opérée du genou) (inter 7).
Au XXI° siècle, ne pas pouvoir se laver semble relever d'un véritable anachronisme culturel. Pourtant les témoignages abondent sur les façons de faire « à l'ancienne ». Octo et nonagénaires du Grand Parc ne se lavent que par petits bouts, à l'aide d'une cuvette et de leur lavabo, ou en posant une planche au-dessus de la baignoire, c'est-à-dire en multipliant les risques de chutes ou d'accidents.
Si certains n'y voient pas un grave problème, bénéficiant de l'aide d'un tiers, d'autres en sont très gênés.
« Oui, j'ai une baignoire mais j'ai fait installer une douche dedans, maintenant avec ma patte folle je me casse la figure... Il faut escalader la baignoire... C'est pas tous les jours que je l'utilise. En fait, il y a des choses qui vont me gêner mais ça non » (inter 1).
Cette remarque témoigne d'une époque où l'équipement en salle-de-bain des logements se faisait encore rare et ceci, même en ville. La perte de l'usage du bain ou de la douche, à ce titre n'est pas vécu comme dramatique, mais plutôt comme un retour à la case départ, par les représentants de cette génération. Mais que diront les futures générations d'octogénaires, en revanche, très accoutumées au confort de vie et au bien-être corporel ?
Même si, à l'occasion de réhabilitations, les baignoires sabots ont été remplacées par des cabines de douches, celles-ci se révèlent tout aussi peu accessibles avec l'arrivée des handicaps, il faut encore pouvoir enjamber la hauteur d'une marche et se faufiler habilement entre le peu d'espace que laissent deux portes coulissantes rigides.

« Un bac à douche ? J'en ai eu un, mais haut comme ça, et moi je n'y entre pas. Je me lave comme dans l'ancien temps et puis voilà... Il y aurait la possibilité de faire des travaux mais si on les fait faire, ils augmentent le loyer... et si on déménage, ils changent la douche et louent encore plus cher » (inter 2).
Face à des réponses peu claires des bailleurs, l'incompréhension des locataires à cet égard reste totale, doit-on payer de sa poche l'installation d'un équipement adapté ?
Y aura-t-il un surloyer ? Une récupération sur l'héritage laissé aux enfants ? Le flou demeure et avec lui, l'inadaptation perdure.

Les démarches même amorcées semblent ne jamais se conclure : « La salle de bain, venez voir. Ils sont venus déjà nous installer une cale pour que ma femme puisse y monter, mais ils devaient aussi revenir apporter une chaise à installer et ne sont jamais revenus » (inter 4).

« La salle de bain ? Oui, c'est un problème, ça fait un an qu'on a déjà demandé qu'on change la baignoire, parce que je mets une planche en travers, je pivote mes jambes et m'assois dans l'eau, mais en cas de crise, je ne peux pas. Ils sont venus, prendre des mesures et tout, mais depuis pas de nouvelles... ».
Sa fille : « Il y a un mois encore, une personne est revenue pour prendre des mesures... et puis rien ! Pourtant on a rempli tous les papiers pour l'APA, le PACT, etc. »
Elle : « J'ai l'impression qu'ils attendent que l'un de nous parte... En attendant, oui, je me lave par petits bouts, comment voulez-vous faire ??? Mon mari, lui, une personne vient tous les matins lui faire sa toilette, une heure tous les jours » (inter 3).

Notons en effet que si les personnes reconnues handicapés bénéficient de soins infirmiers (inter 3, 5, 10 et 11), les vieilles personnes au GIR peu élevé ou les personnes souffrant de maladies invalidantes, ne bénéficiant pas encore du 80 % de prise en charge (inter 10), continuent à devoir faire des acrobaties pour rester propres.

Quant à ceux qui demeurent sans conjoints ni enfants à proximité, ils doivent attendre qu'un tiers veuille bien les laver entièrement une fois par semaine. Ce sont sans doute eux qui devront partir les premiers en maison de retraite médicalisée, alors qu'il suffirait parfois d'un effort d'adaptation pour allonger leur vie à domicile.

Cuisines dangereuses

La chute dans la cuisine est une idée fixe pour ceux qui l'ont déjà expérimentée, la présence du gaz et du feu fait adopter des conduites d'évitement du risque. Ces craintes conduisent à ne plus vouloir cuisiner pour se faire livrer des repas à domicile par les services de la Mairie ou même à opter pour l'hébergement en maison de retraite.

« J'avais un régime sévère et souffrais de malaises vagals... Tout d'un coup, pouf, je tombe et je ne choisi pas là où je tombe. Un jour, dans les toilettes la tête contre le mur, ça a réveillé mon mari. Et si je tombe avec une casserole d'eau brûlante ? Vous pensez ! C'est pour ça que maintenant, je nous fais livrer les repas à domicile » (Inter 2).

« Pourquoi je suis parti de chez moi ? Parce que je ne voulais pas être une menace pour les voisins... Dans mon immeuble, il y a eu deux cas de personnes âgées qui ont fait pas mal de bêtises : l'un a laissé le gaz ouvert, l'autre en tombant a mis le feu au téléviseur. Moi aussi, je suis tombé devant l'évier, je me suis ouvert le bras, suis resté par terre longtemps, ai fini par me relever tout seul. J'ai enlevé tout ce qui pourrait me faire tomber (tapis, obstacles, etc) mais deux fois encore je suis tombé... » (inter 6).

Escaliers pénibles, troubles de la marche, chutes répétées

Dans les immeubles où l'ascenseur ne dessert pas tous les étages ou ne va pas jusqu'en bas, certains entendent conserver leur mobilité envers et contre tout et empruntent les escaliers à leurs risques et périls !

« Regardez, j'ai eu une cicatrice, là, 21 points, en descendant l'escalier là où il y a le tapis brosse, je suis tombée ! Ici, ça fait 10 étages, et l'ascenseur ne dessert pas tous les étages, le pire, c'est quand même de les descendre ! ».

Pourtant malgré douleurs et craintes de tomber, tant que c'est possible, ce couple s'adapte, ravitaillement oblige ! Mais combien de temps ce mari très vieillissant, qui désormais emprunte la canne de sa femme va-t-il pouvoir assurer ce rôle de transfert de charge ?

« Quand on fait les commissions, je pars seule au centre commercial puis quand j'ai fini, mon mari vient à ma rencontre et on rentre ensemble, il tire le caddy plein jusqu'à l'ascenseur, moi je ne le peux vraiment plus parce qu'il y a quand même sept marches à monter ! » (inter 2).

Dans les tours et les barres les plus hautes (15 étages), ont été installés deux ascenseurs mais qui ne desservent pas tous les étages, de nouveaux travaux sont donc prévus. Pour autant, les personnes fragiles et confinées à domicile devront subir chez elles, toutes les nuisances sonores et les vibrations qui envahiront l'immeuble au cours de longues semaines.

« Ici, il y a deux ascenseurs, un petit qui dessert les étages que l'autre ne dessert pas. Par exemple, l'un s'arrête au 11e et l'autre petit dessert les autres étages, mais il est tout petit et ne s'arrête pas au 10e où nous vivons. Donc, on a quand même sept marches à descendre. Pour le moment, ma femme ne sort pas, elle a peur de retomber. Elle est couverte d'hématomes, le bras cassé, si vous l'aviez vue, elle était toute noire, elle a passé un mois à l'hôpital. Maintenant ils vont faire un ascenseur à tous les étages. Ils vont scier l'entrée, pendant 4 heures par jour, ils vont faire un trou et ils vont nous donner un casque... ça va faire un bruit infernal ! Les gens qui vont bien ils vont pouvoir fuir l'immeuble dans la journée,

mais nous on va rester, on pourra plus téléphoner, on n'entendra plus rien ! Et puis, c'est pas demain la veille que ce sera terminé ! » (inter 4).

Pannes d'ascenseurs et incarcération

Malgré une majorité de R+10 et R+15, les pannes sont fréquentes au point qu'elles sont devenues une habitude et sont intégrées dans la vie locale. On reste bloqué maximum 45 minutes, on sait que ça ne durera pas, mais avec l'invalidité et la maladie, certains récits prennent une dimension dramatique. En effet, hormis les sentiments de claustrophobie peu évoqué, c'est surtout la station debout pénible que l'on redoute en cas de panne, trois enquêtées évoquent l'impossibilité de se relever seules si le besoin de s'asseoir par terre s'imposait après une demi-heure d'incarcération.

Malgré un taux de satisfaction remarquable quant à son logement, cette femme de 75 ans, prochainement opérée de son deuxième genou, pourra-t-elle continuer à vivre dans ce logement qu'elle a entièrement réaménagé à son goût ? Le long extrait suivant met en perspective le rôle décisif de la gestion des ascenseurs en matière de mobilité résidentielle.
« Non, je n'ai pas choisi le 10e, j'ai pris ce qu'on m'a donné. Mais maintenant je regrette... parce qu'avec les pannes d'ascenseurs... J'ai d'ailleurs appelé Aquitanis hier et leur ai parlé du problème de la porte qui se coince et qui bloque l'ascenseur. Samedi dernier, j'arrive à midi avec mes courses, l'ascenseur encore en panne ! J'étais heureusement avec ma petite fille, mais moi je ne peux pas monter... Le réparateur était déjà venu trois fois dans la semaine. Les dépanneurs, ils viennent quand on est coincé dedans et qu'on sonne. Ma petite fille est montée à pieds et puis au bout d'un 1/4 d'heure, elle est arrivée à le faire démarrer en poussant la porte comme l'avait fait le concierge pendant toute la semaine pour le débloquer. Heureusement qu'elle a réussi parce que ce week-end là, le concierge était parti. Moi, depuis mon opération, il y a trois semaines de cela, je l'ai fait de monter les 10 étages à pieds et j'ai mis une semaine à m'en remettre. J'avais mes chaussons à petit talon, je voulais mettre mes pantoufles, et là je me suis faite une entorse au genou...
De mon portable en bas, j'appelle la société et je leur dis que j'étais handicapée et que j'étais bloquée en bas, (j'ai dit les dépanneurs ont un portable, qu'ils m'appellent ! Parce que je ne peux pas rester longtemps debout). Alors maintenant je regrette d'être au 10e, mais je ne changerai pas de logement, j'ai fait trop de travaux. Pourquoi ne pas mettre au point un strapontin pour au moins que l'on puisse s'asseoir en cas de panne ? Ce lundi, il était de nouveau en panne, alors je leur ai dit : ça commence à bien faire, moi je ne peux plus sortir de chez moi, ils m'ont dit qu'ils allaient s'occuper de changer une pièce, mais du coup, l'ascenseur est resté trois jours sans marcher » (inter 7).

Impact des réhabilitations sur la tolérance aux problèmes

Dans les immeubles réhabilités, avec des parties communes soignées, claires, plus accessibles et où l'ascenseur a été changé et dessert tous les étages, le seuil de tolérance vis à vis des pannes est beaucoup plus grand.
« Notre ascenseur tombe en panne de temps en temps, avant ça arrivait toujours le week-end, alors j'appelais l'antenne du bailleur, très en colère en leur disant que j'étais handicapée... Maintenant, ils viennent, ils mettent du temps, une fois je suis restée coincée ¾ d'heures, mais je n'ai pas peur, je pense que c'est réparable » (inter 5).

Une vision apaisée des espaces communs et des déplacements verticaux est perceptible chez les résidants de cet immeuble qui bénéficie d'une entrée accessible et d'un ascenseur sûr. Fonctionnant normalement, ce dernier est évoqué comme lieu de rencontre, voire de

convivialité, où les voisins de palier peuvent converser le temps du transfert d'un étage à l'autre.
« Maintenant, il y a une voisine sur le palier très gentille, et puis les gens dans l'ascenseur à qui on dit bonjour. L'ascenseur a été changé, mais il a toujours desservi tous les étages. En bas, ils ont aménagé le seuil pour qu'on puisse mieux passer » (inter 3).

Un environnement urbain déconcertant pour la canne blanche et hostile au fauteuil roulant
Les trois personnes handicapés de l'échantillon (inter 9, 10, 11) apportent une autre vision du quartier avec une perception dynamique et critique de ses limites, parce qu'elles y sortent et travaillent (ou y ont travaillé récemment). Il en va de leur avenir d'adopter le meilleur comportement d'adaptation possible.
L'inter 9 apporte une précieuse collaboration au présent constat dans la mesure où cette femme de 62 ans, aveugle de naissance, a vécu en surmontant parfaitement son handicap, à Paris, puis dans un quartier de Bordeaux. Formatrice auprès d'autres déficients visuels en matière de locomotion et de communication, braille et informatique, son analyse est d'autant plus précise.
Déjà évoqué au début du texte, le Grand Parc est jugé peu accessible parce que dépourvu de continuité du bâti qui sert de repère habituel à la canne blanche, celle-ci lorsqu'elle est balayée au sol détermine et anticipe les zones de continuité et de rupture. Mais c'est peine perdue au Grand Parc, où le vide (non bâti) est aussi présent que le plein (bâti). Sans compter le plan d'ensemble qui est quasiment impossible à comprendre si ce n'est peut-être avec une maquette en relief des espaces construits.

« Je m'en sortais beaucoup mieux cours Saint-Louis, comment dire ? Les rues étaient coupées, je prenais la 2e rue puis la 4e à droite, je pouvais les compter. Tandis qu'ici les bâtiments sont incernables... Il faut des angles, des carrefours, le cours du Médoc, je le connaissais par cœur, le cours Balguerie, j'allais m'y balader... Bon maintenant, j'ai eu un problème cardiaque depuis 2003, donc j'ai un peu arrêté d'être autonome parce c'est stressant et fatiguant. Par exemple d'ici, je vais jusqu'au Centre commercial, les yeux fermés, c'est le cas de le dire, sans problème, mais après, à l'intérieur c'est galère ! Bien sûr, tout ça dépend des gens, il y a des gens qui ont déjà « vu » avant d'être aveugles et qui, au Grand Parc, s'en sortent très bien. Mais moi je m'y perds, j'ai une collègue qui m'avait fait un plan en relief du centre commercial, mais vu que ça change tout le temps, ce n'est jamais ça ! C'est un petit peu complexe, la disposition, il faudrait, comme à la gare Montparnasse, mettre des bandes podotactiles, des allées en relief permettraient de savoir qu'on tourne la première à droite, ou alors des bordures, des repères quoi ! ».

L'irrégularité de la surface du sol, la consistance meuble de l'allée centrale du Parc et l'invasion de potelets sont autant de facteurs de renoncement pour une personne handicapée qui souhaite sortir de chez elle. Aussi, cette jeune femme dont tout le bas du corps est paralysé, préfère-t-elle prendre ses cannes plutôt que son fauteuil roulant pour aller promener le chien autour de son immeuble, dont les abords sont pleins d'ornières et d'obstacles (inter 11).

1.2.5 | Bouger mais pour aller où ?

La mobilité résidentielle des catégories rencontrées au Grand Parc est donc inversement proportionnelle à leur taux de fragilité. C'est un indice criant de l'inégalité des conditions de vieillissement de la population française, où 46 % des 80 ans et plus sont jugés fragiles

et pose une interrogation prospective majeure en matière de protection sociale et politique d'habitat. Rappelons en effet que le nombre des 80 ans et plus devrait être multiplié par 4 d'ici 2050[4].

L'enracinement jusqu'au bout, un souhait partagé

Pour la majorité de ces grands aînés (inter 1, 2, 3, 4, 8), le mot de la fin se solde par un refus de partir. La progressive perte d'autonomie, amplifiée par un environnement non adapté, on s'en accommode et on la troque contre le luxe d'espace vital qu'offre son grand logement et qui permet de disposer chacun de sa chambre voire de recevoir sa famille, ses amis : « Oui, on est bien ici, alors on y reste... Pour 390 € de loyer on a quand même un T3 » (Inter 2), se réjouit finalement cette femme qui a pu aménager son propre espace de lecture dans la seconde chambre, à côté du salon où son mari regarde la télé tous les après-midi.

Idem pour ce couple octogénaire, très fragilisé et quasiment captif mais qui reçoit, régulièrement, dans leur grand T4 leurs frères et sœurs vivant dispersés sur toute la France depuis leur retour d'Algérie (inter 3).

De même, cette jeune retraitée veuve, qui malgré ses gros problèmes moteur et ses pannes d'ascenseurs, se félicite toutefois de la résidentialisation partielle de son entourage chez elle, dans son T4. Elle continue à jouer un rôle pivot important grâce à sa fonction d'accueil : « J'ai tout le temps mes petits-enfants, les pièces du fond je les réserve pour eux, j'ai trois chambres ; la salle-à-manger et la cuisine, cela fait 497 € avec les charges » (inter 7).

On retrouve les mêmes arguments en faveur d'un logement assez vaste pour l'accueil ponctuel ou régulier du reste de la famille dans les inter 3, 8 et 10. C'est bien une réelle compensation pour ces résidants fragiles et peu mobiles que de pouvoir continuer à recevoir leur famille de passage, ou accueillir régulièrement un de leurs enfants quand il remplit une fonction complémentaire d'aidant à domicile.

Enfin, pour les personnes plus isolées, bénéficier d'un grand appartement c'est aussi l'opportunité de se ménager une cohabitation intergénérationnelle avec un(e) étudiant(e) qui puisse faire acte de présence la nuit et assurer quelques heures de conversation par semaine (inter 5).

Un avenir résidentiel toutefois compromis pour les aînés du Grand Parc

Le tableau récapitulant les GIR, HID ou maladie par personne enquêtée (en annexe) donne une idée du palmarès de souffrances physiques et mentales que ces entretiens ont mis à jour dans cet échantillon de personnes vivant au Grand Parc. Compte tenu du poids écrasant des invalidités et pertes cognitives, et de leurs cumuls progressifs suite aux opérations et aux affections dégénératives, la vision à court terme s'annonce pessimiste. La population vieillissante d'aujourd'hui va tendre à se clairsemer dans les dix ans à venir, soit en décédant à domicile soit en partant à la dernière minute à l'hôpital ou en maison de retraite si une place y est disponible, bien que le délai d'attente soit en moyenne d'un an.

« Et dans dix ans ? » est la dernière question, la plus difficile, qui a été posée aux aînés fragiles et aux personnes handicapées. Elle porte sur ce qu'ils ont imaginé comme stratégie ultime d'adaptation résidentielle. Comme on peut s'y attendre, les réponses sont floues, faites d'évitements, de dénégations ou de non réponse, la plupart du temps, on s'en remet entièrement aux mains de ses enfants qui, ils en sont certains, ne les laisseront pas tomber ; ainsi, en dernière instance, leur laisseront-ils décider de leur sort, même si ces descendants sont loin ou sont peu fortunés (Inter 2, 3, 7).

Cette réciprocité symétrique dans la prise en charge des générations entre elles (grands-parents/petit-enfants, enfants/parents) rappelle la structure invariante du don et contre-don

[4] Ces statistiques sont issues des travaux de démographie de l'équipe de Catherine Bonvalet de l'INED, réalisés dans le cadre de l'appel d'offre du PUCA : «Vieillissement de la population et logement - Les stratégies résidentielles et patrimoniales». Mars 2007 «La documentation française».

qui organise l'économie des groupes humains entre eux et aussi, l'obligation alimentaire qui unit juridiquement, d'après le code civil, les générations en France.
Encore parfois présentes dans les mentalités, des pratiques de re-cohabitation supposent pourtant que la taille du logement et son organisation spatiale permettent a minima la cœxistence des générations dans le même espace vital sans se gêner. On peut aisément imaginer qu'en terme de taille, ce sera de moins en moins le cas dans les logements de demain, beaucoup plus réduits et rationnellement centrés sur la famille nucléaire.

Le cas de cette jeune femme handicapée qui compte sur une disponibilité toujours pérenne de ses parents à l'avenir fait aussi réfléchir sur la validité des choix résidentiels exprimés. Estimant qu'ils se déplaceront pour elle, comme ils l'ont fait toujours depuis son accident, elle cherche, forte de son ultime moyen d'évasion qu'est sa Twingo adaptée, à se loger n'importe où dans la CUB, dans une maison de plain-pied, avec si possible un jardin pour son chien. Son envie la plus pressante étant de fuir au loin ce quartier devenu hostile avec « cet ascenseur dans lequel les jeunes de l'immeuble urinent et cherchent à la faire partir ». Pas un instant, elle ne semble être consciente de l'inestimable réseau de proximité familiale et amicale constituée depuis 30 ans, qu'elle va perdre en quittant le Grand Parc (inter 11).

La présence à une bonne distance de l'entourage étant la valeur-clé, comment favoriser la mobilité résidentielle des moins autonomes, dès à présent, vers des territoires de proximité familiale ? Et même à supposer qu'on s'y emploie, vers quel parc de logement adapté les diriger quand on sait que même non adaptées, les réponses immobilières bon marché susceptibles de convenir à cette population de seniors locataires demeurent quasiment introuvables.

Ces aînés dépourvus de biens immobiliers du Grand Parc pose la question à l'échelle nationale où ils représentent 27 % des plus de 60 ans. Ce sont eux avant tout qui doivent interpeller les pouvoirs publics en matière d'offre résidentielle. Pour autant, il ne s'agit pas de négliger les 73 % de seniors propriétaires dont le logement représente certes, en général, un lieu sécure et une source de revenus, mais pour combien de temps ?
Hormis la solidarité familiale ou la structure publique d'hébergement, solution honnie on le sait par la plupart des enquêtés, ne leur reste-t-il donc comme solution d'avenir que de rester dans ces barres et ces tours qui peu à peu les emprisonnent ?

2 | Annexe 1 - Apport de l'approche anthropologique

Enjeux

2 | Enjeux

2.1 | Quel scénario de repeuplement à prévoir pour le Grand Parc ?

Encore de vieux résidants à l'horizon 2015 ?
Dans un scénario au fil de l'eau, une partie du repeuplement du quartier se fera sans doute par des retraités sous la pression des nouvelles générations vieillissantes vivant aujourd'hui dans les autres quartiers de la ville-centre (maison de ville avec escalier) et dans les communes voisines de la CUB, notamment les ménages installés aujourd'hui dans des pavillons de plain-pied des deuxième et troisième couronnes de l'agglomération. Mal équipés en services et encore plus mal dotés en moyens de transport, ces secteurs dont on a pu souligner la vitesse galopante de vieillissement forment de véritables réservoirs de seniors, qui une fois démotorisés et dépendants seront soucieux de retrouver les avantages d'une ville de proximité.
Etant donné précisément ces qualités de centralité, d'équipement médical et commercial du Grand Parc, il semble donc plus que probable que le quartier continue donc à exercer une forte attractivité sur ces cibles de résidants. D'ici là, on peut vivement espérer que des actions de réhabilitation en profondeur, rendant plus accessibles le parc de logement et les espaces extérieurs, aient été réalisées avant la date butoir de 2015 prévue par la loi sur le handicap de février 2005.

L'impact du renouveau urbain sur le quartier, une transition du peuplement
Le Grand Parc va subir la profonde mutation du quadrant nord de la ville, désenclavé par des pénétrantes, desservi par le tram, embelli par le projet urbain actuellement en cours autour du corridor du tramway et de la place Ravesies et où l'espace public est sublimé par des mails plantés d'arbres.
Sa population va forcément changer et ce, dans très peu de temps, témoin en est l'actuel programme de logements nommé « Divercité », qui accueillera forcément des ménages jeunes, étant donné les choix architecturaux retenus par l'un des maîtres d'œuvre (immeubles surplombés par des maisonnettes de bois auxquelles on accède par des escaliers plutôt raides).
Laissons au prêtre de la paroisse le mot de la fin. Constatant déjà dans la fréquentation de son église, et en parallèle à la précarisation du quartier, une très nette boboïsation des fidèles, venant des quartiers environnants rénovés (Chartrons) ou nouvellement construits (Ravesies, Allée d'Haussman), il fait part de son inquiétude : « J'ai mis trois ans pour découvrir la précarité au Grand Parc, ça se dégrade, pourtant sociologiquement mes fidèles changent, l'église accueille plein de bobos curieux de voir qui vit dans cette cité. Plein de jeunes achètent des maisons dans les quartiers alentours, cet envahissement cache les plus pauvres, ces derniers ne pourront pas rester ici, mais où iront-ils ? ».

2.2 | Quels principaux éléments de progrès à réaliser pour le quartier ?

Le défi du maintien à domicile
La vétusté des tours et des barres, des trottoirs et des chaussées s'avère une réalité toute aussi préoccupante que le vieillissement de la population du quartier. Quelle que soit la future population du Grand Parc, des travaux sont à programmer pour permettre d'augmenter son faible taux actuel d'accessibilité (39 % selon l'expertise d'Accèsmétrie).

A court et moyen termes, les situations sanitaires et sociales des résidants âgés vont évoluer toujours plus négativement. Au vu du cortège d'incapacités et déficiences, d'isolement et de souffrances des 11 personnes rencontrées, le maintien à domicile de ce type de population suppose de redoubler d'efforts en matière de politiques publiques de santé et de protection sociale, mais aussi d'investir dans le parc immobilier une réelle politique d'adaptation et de requalification des logements et de réaménagement du quartier.
Ce sont, en tenant compte des avis recueillis :
- des espaces publics peu entretenus devenus périlleux en matière de voirie et de chaussée ;
- des secteurs inaccessibles avec cannes, déambulateurs ou fauteuil roulant ;
- une forme urbaine déstructurée peu propice au handicap visuel ;
- une absence de signalétique ;
- un manque d'abri ombragé et de mobilier de sécurité dans les cheminements (main-courante, revêtement stable et lisse, lieux de halte et bancs) ;
- des commerces de proximité offrant un choix restreint et moins économique que les grandes surfaces de la ville ;
- un déficit regretté de lieux d'animation et de rencontre, de cafés et de restaurants ;
- une insécurité urbaine réelle et fantasmée suscitant un « couvre-feu pour les vieux ».

Le défi du maintien de l'attractivité du quartier. Il est important de rétablir une réelle vie de quartier. Une meilleure lisibilité interne et externe des atouts paysagers rendra évident la nouvelle identité de ce quartier de Bordeaux, inscrit dans un secteur urbain en pleine dynamique de revalorisation.
Pour le parc de logements, HLM et non conventionnés, les recommandations ne peuvent qu'aller dans le sens de l'accessibilité, pouvoir entrer et sortir de son logement, descendre et monter, ouvrir et fermer portes et fenêtre, cuisiner et se laver, se reposer, se divertir, communiquer et se relier aux autres.
Autant de propositions qui feront l'objet de préconisations techniques et humaines pour « Relier les aînés dans la Cité » à développer dans la suite de l'étude.

3 | Annexe 1 - Apport de l'approche anthropologique

Rappel méthodologique

3 | Rappel méthodologique

3.1 | Enquête anthropologique sur le Grand Parc ?

Dix personnes (plus une qui a voulu participer) ont été rencontrées sur ce quartier d'habitat collectif bordelais pour mieux explorer leurs interactions avec le territoire résidentiel du Grand Parc et ses principaux acteurs.
Etant donnée la dimension limitée du panel, il a été constitué avec soin grâce à l'aide des personnes ressources en contact avec la population.
Il comporte obligatoirement les trois tranches d'âges distinguées dans l'étude Vieillir (seniors, aînés et anciens) et les deux sexes, avec une prédominance de femmes. Deux à trois personnes plus jeunes mais souffrant de handicap, moteur ou sensoriel, on été également écoutées sur les problématique d'accessibilité du quartier. Ces personnes ont pour point commun de pouvoir encore circuler dans le quartier.

La constitution du panel s'appuie sur la connaissance du public des filières institutionnelles, médico-sociales et associatives. Les différentes personnes ressources au contact régulier de cette population vieillissante ou handicapée pouvant établir un pré-choix indicatif dans les listes existantes :
- des bénéficiaires de services et/ou de soins à domicile via les fichiers du CLIC de Bordeaux ;
- des personnes connues du CCAS et des services départementaux (prestataires de l'APA, représentation des différents GIR) ;
- des résidents de la RPA Mayrse Bastié ;
- des membre d'une association de locataire (Aquitanis, bailleurs sociaux).

Concernant l'enquête proprement dite, la convention admise en matière d'enquête qualitative retient comme principe « un jour par rendez-vous ». L'analyse sur le vif des conditions de l'entretien suit en général la rencontre avec l'informateur.

3.2 | Panel des interviewés (rappel méthodologique)

N°	Sexe, âge, profil CSP et situation familiale	GIR, type HID ou maladie	Date entrée et motif Grand- Parc, revenus	Origine résidentielle	Principales attentes	Accompagnement perte d'autonomie
1	H, 87 ans, cadre, veuf, 1 fille qui vit aussi au Grand Parc	G.4, col fémur + pied escarres, cécité 1 œil	T4 1987, 7e étage Migration retraite. SBUC 2500 €/mois à 2. Moins de 1000 € : veuf	Locataire à St Pierre, vente de l'appartement. Trop cher. En 8 jours relogé sur Grand Parc	Ravitaillement à domicile, insonorisation des cloisons, douche plain pied. Animation musicale dans quartier (opéra)	Soin à domicile par infirmière, + sa fille aidante. Cloîtré depuis 8 mois pour veiller sa femme mourante (à domicile)
2	F et H, 83 ans, ouvrier, 1 fille au Haillan	Elle : G5, cancer, arthrose, pancréatite. Malaise vagal «chute fréquente». Pas motorisée	T4 1969, 2° étage, SBUC. Proche lieu de travail. 2400 €/mois, loyer 390 €	Locataire à Bacalan, d'une maison, insalubre (termites)	Ascenseur + abribus, bancs à l'ombre trottoirs libérés, entretien sols racines arbres	Repas à domicile, ne peut plus cuisiner, malaise. 20 médicaments/jour. 1/2 étage très difficile à descendre
3	F 80 ans et H 86, viticulteurs. 2 filles Mérignac, 13 petits enfants	Elle : G4 (captive de son logement), lui : G2 (Alzheimer) mais sort faire les courses, se répère dans l'espace	T5 1997, SBUC, 9e étage. Présence belle-famille. 20 000 € an, Loyer 680 € (réhab)	Algérie, Bourg-sur-Gironde, puis locataire Bordeaux-centre, appart AV trop cher	Une buanderie dans l'appartement. Une douche plain pied (équilibre sur baignoire)	Lui : auxiliaire de vie pour toilette, aide ménagère pour elle (repas, linge). Elle ne sort plus, arthrose, prothèse hanche. Une fille très aidante
4	H 90 ans, ouvrier F 86 ans, femme ménage, 1 fils Paris (56 ans)	Lui : G3 (sourd). Elle : G5 déambulateur. Mais depuis chute : bras fracturé, pas motorisé	T4 1983, SBUC, 10° étage, 857 €/mois loyer 395 €	Réfugiés espagnols depuis 1952, 30 ans loc. crs du Médoc sans SDB ni WC int.	Douche changée mais trop haute et étroite inadaptée, marches car ascenseur à mi-étage	Repas à domicile + soins. Ne sortent plus, peur de ne plus pouvoir remonter
5	F 75 ans, séparée infirmière, 2 enfants 1 fille vit au Grand Parc	Parkinson, valide de 11h à 12h. Immobile avec douleurs intenses	T4 1978 Aquitanis 9° étage. Retraite 1 030 €	Mère grecque, réfugiée, recueillie famille. Mariage brisé	Un Mobibus dans quartier. Un cinéma. Accueillir une étudiante	Infirmière matin et soir, 300 € d'APA. Très invalide et incontinente
6	H 92 ans, célibataire, militaire et fonctionnaire police (retraité à 50 ans)	En MAPAD, depuis 1 an. Encore mobile mais problème respiratoire, un rein en moins. Chutes = peur de rester seul	Bordeaux-centre, immeuble détruit T3 1970 SBUC. Déménage 3 fois dans parc HLM. MAPAD 1950 € de retraire, forfait MR =1500 €	Bordeaux, puis la guerre d'Algérie. Tente il y a 10 ans d'entrer en Maison de retraite à Lormont. Retour dans son quartier grâce à une gardienne d'immeuble	Boucher les trous dans la rue + un moyen de transport reliant les 2 bouts du quartier. Un pressing, un café et de l'animation. Un meilleur tri des populations saines et démentes dans MAPAD	Une canne depuis 1 mois. Hébergé et nourri, médecin et médicaments apportés par ses soins. La MAPAD n'est pas médicalisée selon lui

N°	Sexe, âge, profil CSP et situation familiale	GIR, type HID ou maladie	Date entrée et motif Grand- Parc, revenus	Origine résidentielle	Principales attentes	Accompagnement perte d'autonomie
7	F, 75 ans, vendeuse veuve à 32 ans, 2 enfants, 5 petits enfants	GIR 6 + dépendante depuis opération genou 2006. Marche très mal surpoids, 2e opération genou prévue	T5 1974, puis T4 en 1978,10e étage. Aquitanis 497 €. 300 € retraite/mois + 895 € CRAMA	Oran, Béziers puis Bordeaux location taudis rue Cheverus, relogée grâce à son gendre bordelais	Repas à domicile avec régime. Gestion des pannes d'ascenseurs. Y prévoir un strapontin pour s'asseoir (pénibilité station debout)	Aide-ménagère 2 x 2 h par semaine depuis 2006 =220 €, remboursé 68 %. Ses enfants et petits-enfants assurent le ravitaillement en hyper marché
8	H et F 80 ans, maçon, infirmière puis employée 4 enfants Cub, 12 petits enfants, 2 arrières petits enfants	H aveugle depuis accident 1995 et lobotomisé. F aidante, épuisée opérée, reins, malaises	T5 1969, barre R+15 puis T3 Aquitanis loyer 410 € et 1 300 € à 2 de retraite	Carmasac (rural), rue de Belfort à Bx, immeuble détruit	Ascenseurs sécurisés, mais surtout peur d'être délogés (démolition des immeubles I et H). Ne veut pas quitter le GP. Ira en RPA.	Aide-ménagère 2 x 2 semaine (APA, 250 €), infirmier tous les matins (assurance SS), sa fille assure le ravitaillement
9	F 62 ans, divorcée, 3 enfants. Formatrice association braille	Aveugle de naissance, très autonome à Paris, moins sur le Grand Parc désormais cardiaque	Grand T4 depuis 1986, au 3e étage SBUC. Loyer et revenus non communiqués	A Paris jusqu'en1975. Puis cours Saint-Louis, appart au 3e étage sans ascenseur, ne peut porter son fils hémplégique	Transport intra quartier adapté, annonce sonore aux feux et dans tram, signalétiques, bordures trottoirs, bandes podotactiles. Terrain foot sous ses fenêtres	Aide ménagère + son fils qui a créé un service d'accompagnement pour insertion (API). Elle paie 9 € la course, 13 si visite accompagnée chez médecin
10	F 46 ans, divorce,secrétaire. 2 enfants : 1 à Bx, 1 en Vendée). 2 frères à Bx, 2 à Orléans	Sclérose en plaque, douleurs terrassantes, yeux affaiblis, se traite tous les 2 jours mais effets secondaires (grippe, fièvre). Echec travail handicap (abus)	T5 1992, SNI bailleur, loyer 490 € revenus 1300 € invalidité 390 € retraite 300 € pension divorce 610 €)	Née en Dordogne. Mariée, vit au Bouscat, grand appart, mais séparation, chute de revenus + perte emploi + perte d'autonomie	Rêve à un logement de plain pied dans un village avec commerces. Ici 8 marches à franchir. Peur pannes d'ascenseur, redoute un incendie. Intolérance à la nuisance sonore du voisinage	Indemnités journalière CPAM (300 €/mois, le temps qu'elle soit reconnue handicapée à 80 %). Aide de son ex-mari et d'une de ses filles. Ne descend plus, ne conduit plus. Suivie au tripode, mais pas d'hospitalisation à domicile
11	35 ans, secrétaire, une sœur jumelle, une famille très présente	A 25 ans, attaque cérébrale, fauteuil roulant, absences, plus de sensations dans les jambe + asthme sévère	T3 2000, Aquitanis, loyer 450 € 900 € de revenus (dont 600 €, AAH à 80 %)	Grand parent vivent sur place, parents aussi. Un T2 autonome rue Mandron avant sa maladie	Plus de places de parking réservés handicap. Trottoirs trop encombrés. Nuisances du voisinage. Veut partir du GP, pour maison plainpied (CUB)	Pendant 2 ans hébergés chez ses parents. Chez elle, sa sœur est très présente. Tierce personne + voiture adaptée (pas de financement pour les deux)

Annexe 2 : Apport de la psycho-sociologie

Diagnostic socio-urbain du Grand Parc

Objet de l'étude

Cette monographie met en valeur en quoi la psycho-sociologie questionne l'accessibilité. En effet, la psycho-sociologie s'intéresse aux représentations d'un groupe d'individus et au degré d'appropriation de l'espace par les usagers en perte définitive ou provisoire d'autonomie.

Équipe projet

Sous la direction de
Agnès Charousset

Monographie réalisée par
Duplom Céline, psycho-sociologue
Filleux Hélène, géographe, spécialiste de l'habitat
Layère Pierre, architecte

Sommaire

Apport de l'approche psycho-sociologique **p. 95**

Avant-propos sur la démarche psychosociale **p. 97**

1 | Contexte, problématique, population cible, présupposés **p. 99**
1.1 Le rappel des éléments de contexte p. 100
1.1.1 Contexte méthodologique (cf rappels 1, 2, 3) p. 100
1.1.2 Contexte réglementaire (cf rappel 4 sur la loi accessibilité) p. 100
1.2 La problématique p. 100
1.3 La population considérée pour l'étude p. 101
1.4 Les présupposés à vérifier p. 102

2 | Constats et analyses **p.105**
2.1 Les cartes mentales élaborées par des habitants du Grand Parc p. 106
2.1.1 Perception des divers lieux du quartier p. 111
2.1.2 Tableau récapitulatif des cartes mentales p. 116
2.1.3 Schéma synthétique des cartes mentales p. 116
2.2 Analyse des questionnaires relatifs à la perception de l'accessibilité sur le quartier p. 116
2.2.1 Les variables significatives p. 117
2.2.2 Traitement des items inversés p. 118
2.2.3 Les éléments de constat p. 122
• Une attitude générale marquée par l'appropriation et l'enracinement
• Une « quasi autarcie de vie » pour ces habitants âgés
• Un quartier jusqu'à présent bien desservi par les transports en commun
• Un attachement aux logements mais des problèmes d'adaptation
• Un sentiment d'insécurité mis en avant par les personnes âgées
2.2.4. Des difficultés signalées et des améliorations souhaitées p. 125

3 | Rappels **p. 129**
3.1 Rappel 1 : Méthodologie utilisée p. 130
3.1.1 Elaboration de la pré-enquête : p. 130
- l'entretien semi-directif
- le test de la carte mentale
3.1.2 Méthodologie d'enquête p. 130
- l'appropriation du quartier : la carte mentale
- le questionnaire
- la population interrogée
3.1.3 Limites de la méthode quantitative face à cette population p. 133
3.2 Rappel 2 : Approche psychosociologique de l'accessibilité p. 134
3.2.1 La perception de l'espace : les représentations spatiales p. 134
3.2.2 La notion de « territorialité » en psychologie sociale p. 135
3.3 Rappel 3 : Trames d'entretiens et test de la carte mentale p. 136
3.3.1 Questionnement p. 136
3.3.2 Test de la carte mentale vierge p. 137
3.3.3 Entretien individuel p. 137
3.4. Rappel 4 : Les fondements réglementaires de l'accessibilité p. 137
3.4.1 Historique p. 138
3.4.2 L'esprit de la loi du 11 février 2005 p. 139

Avant-propos sur la démarche psychosociale

L'approche psychosociale cherche à étudier l'investissement que les personnes âgées et/ou handicapées portent sur leur quartier, comment elles utilisent l'espace, s'identifient à celui-ci et se l'approprient.
En effet, il s'agit ici de mettre en évidence les représentations mentales et la perception que ces personnes ont sur le quartier du Grand Parc en matière d'accessibilité.

Pour ce faire, nous avons réalisé des enquêtes menées lors de rencontres à domicile (environ 300 personnes sont à interroger) selon deux méthodes complémentaires :
- la réalisation d'une carte mentale (il est demandé si possible à la personne de dessiner un plan de son quartier). Celle-ci constitue une grille de lecture permettant de repérer l'usage d'un espace et l'adéquation entre la façon dont il est aménagé et la façon dont il est utilisé ;
- la passation d'un questionnaire sur les difficultés d'accessibilité rencontrées au quotidien au sein du quartier, même si la personne n'a pas été en mesure d'en dessiner le plan.

A l'issue d'un traitement statistique, la carte mentale traduit la représentation que la personne a de son quartier en en donnant une appréciation positive ou négative sur certains endroits. Le questionnaire quant à lui, donne des précisions sur ce qui a été dessiné et permet une analyse des éventuels besoins et attentes en matière d'accessibilité sur le quartier en question.

Se déplacer fait partie des actes simples que la plupart d'entre nous faisons chaque jour, naturellement. De manière inconsciente, l'accessibilité et la sécurité font partie de nos attentes.
« L'accessibilité résulte de l'adéquation entre une **personne**, avec ses aptitudes, son âge, sa santé et ses difficultés, et un **environnement** ». Serge Morin estime que c'est dans la rue que prend forme cette adéquation personne/environnement : « la rue est un lieu d'affirmation sociale, c'est là que les jeunes adolescents, les personnes âgées, les handicapés en fauteuil, les biens portants, les aveugles... voudront affirmer leur présence dans la vie collective, être reconnus socialement[1]».
L'accessibilité nécessaire dans toute société « est indissociable d'une intégration sociale réussie[2] », mais aussi « parce qu'elle impose de prendre en compte le caractère social, économique et environnemental d'un aménagement, de même que son adéquation avec les besoins à long terme des usagers », et enfin « parce qu'elle est un élément constitutif d'une vraie qualité de vie et de service ».

Il s'agit de vérifier que toutes les personnes habitant dans un quartier, qui, à un moment ou à un autre, éprouve une gêne du fait d'une incapacité permanente (handicap sensoriel, moteur ou cognitif, vieillissement...) ou temporaire (grossesse, accident...) ou bien de circonstances extérieures (accompagnement d'enfants en bas âge, poussette...), puissent se déplacer et circuler sans contrainte dans l'espace public. Mais également, qu'elles puissent accéder au cadre bâti (logement, services publics et privés, espace public), à l'environnement, à la voirie, ainsi qu'avoir recours à l'ensemble des services publics et privés (transports publics ou privés).

Notre société et sa population évoluent : ses modifications sociologiques entraînent avec elles l'émergence de nouveaux modes de vie et de nouvelles façons d'habiter. Sur le plan démographique, le vieillissement de la population va conduire inévitablement à de nouveaux

[1] Ville et Vélo, Accessibilité et partage, n°12, Juil/Août/Sept 2004
[2] Rapport CERTU, Aménagement et exploitation de la voirie, n°163, 2005

besoins. C'est cette situation en pleine mutation qui conduit à la nécessité de concevoir, d'aménager autrement l'espace urbain.
La construction, l'aménagement ou l'entretien des espaces publics relève des compétences de l'ingénieur, de l'architecte et/ou de l'urbaniste. Il est important de tenir compte aussi des compétences liées aux sciences sociales, car celui qui utilise l'espace tient une place importante : « Positionner l'utilisateur de l'espace au centre des projets d'aménagement doit constituer une priorité pour tous ceux dont la mission est d'aménager des espaces de qualité répondant aux attentes des utilisateurs ».
Ainsi, la psychologie sociale de l'environnement suppose qu'il est impossible de modifier un espace physique sans qu'il y ait des répercussions sur les habitants. Il est donc indispensable de prendre en compte ces derniers lorsqu'il est question de réaménagement ou de restructuration. Nous avons une image, une représentation de l'environnement dans lequel nous nous trouvons et cette perception de l'espace a un impact sur nos conduites et sur notre identité.
La question de l'identité est largement prise en compte dans la psychologie sociale de l'environnement. En effet, « l'espace est un référent identitaire[3] » qui résulte du sentiment d'appartenance. « Tout sujet investit l'espace d'une signification symbolique d'identité.

La notion de **territoire** fait bien référence à cette construction de l'identité : le territoire, au sens psychosociologique du terme, est « une zone subjective délimitée par la qualité des relations établies avec lui[4]». C'est un espace qui intègre différentes façons d'être, d'agir, de se sentir selon l'utilisation qu'on en fait et suivant la perception qu'on en a. Mais c'est aussi une « zone d'emprise » qui suppose une identification plus ou moins importante et une appropriation de l'espace.

Bien que la problématique générale de l'accessibilité abordée dans cette étude concerne l'ensemble du territoire national, les investigations sont menées uniquement sur un territoire test, « la Cité du Grand Parc ». Mais l'enjeu de cette étude reconsidéré dans sa dimension globale (pas seulement locale), concerne bien toutes les cités d'habitat social de la période de la reconstruction aujourd'hui touchées par le vieillissement de sa population, et plus largement, tout habitat.
En effet, l'étude socio-urbaine du Grand Parc a une valeur de test qui permet d'engager la réflexion autour d'une méthode de travail, dont l'objectif est de montrer en quoi consiste un diagnostic d'accessibilité. Les résultats de cette enquête devront être généralisés à de nombreux autres territoires, compte tenu des nouvelles obligations législatives en matière d'accessibilité qui s'imposent aux collectivités et aux opérateurs depuis la loi du 11 février 2005.
Afin de bien saisir le contexte dans lequel a été réalisé cette étude et la complexité du terme « accessibilité », il paraît nécessaire de faire un bref rappel des définitions données à cette notion et des évolutions qu'elle a connu. Cette première approche du territoire d'étude donne une idée de la problématique de ce dernier.

[3] M-L FELONNEAU, 1997, L'étudiant dans la ville, page 8
[4] G-N FISCHER, 1992, Psychologie sociale de l'environnement, page 27

1 | Annexe 2 : Apport de l'approche psycho-sociologique

Contexte, problématique, population cible, présupposés

1 | Contexte, problématique, population cible, présupposés

Avant de mettre en évidence les résultats obtenus par l'enquête, il est nécessaire de rappeler la méthodologie utilisée ainsi que les définitions à la fois de la notion d'accessibilité et son évolution et de l'approche psychosociologique de l'accessibilité en tant que telle.
De même la problématique du territoire d'étude doit être abordée. Aujourd'hui, la nécessité de construire un espace public et des logements accessibles à tous, quelque soit le niveau de handicap des personnes, est devenu une obligation.
La mise en accessibilité du quartier du Grand Parc constitue un véritable levier de renouvellement urbain. Le vieillissement de sa population doublé d'un dépeuplement constant de son parc de logements méritent que soient « repensées les priorités de sa politique d'habitat selon une mixité jeune/seniors, valides/non valides et actifs/retraités[5] ».

1.1 | Le rappel des éléments de contexte

1.1.1 | Contexte méthodologique

Se reporter aux rappels 1, 2, 3 ci-après :
- la méthodologie utilisée (test de la carte mentale, questionnaire, population interrogée et limites de la méthode quantitative) ;
- l'approche psychosociologique de l'accessibilité (perception de l'espace, représentations spatiales et notion de « territorialité » en psychologie sociale) ;
- trames d'entretiens.

1.1.2 | Contexte réglementaire

Se reporter au rappel 4 relatif à la loi accessibilité :
- les fondements réglementaires de l'accessibilité : historique et esprit de la loi du 11 février 2005.

1.2 | La problématique

L'agence d'urbanisme de Bordeaux en charge de la réalisation, en pluridisciplinarité, d'un état des lieux de l'accessibilité sur le territoire du Grand Parc, doit dresser un constat de cette dernière au niveau du cadre bâti, des espaces et équipements publics et des transports, mais doit aussi prendre en compte les attentes et les besoins des personnes à mobilité réduite en matière d'adaptation au logement et à l'environnement.

Il est nécessaire d'étudier, de comprendre et d'expliquer les difficultés rencontrées par les personnes âgées (handicapées ou non) au quotidien, en termes de déplacements, d'accès au cadre bâti, aux équipements, aux espaces publics et aux transports.

[5] Marie-Christine Bernard-Hohm, réponse à la commande du Conseil Général, 2007

La question de départ est donc la suivante : **à partir d'un diagnostic de l'existant et d'une évaluation des besoins et des attentes des personnes âgées et handicapées, comment concilier les obligations contenues dans la loi de février 2005 en matière d'accessibilité et les autres enjeux urbains du quartier, de façon opérationnelle ?**
Autrement dit, à partir des données relatives au quartier : son histoire, sa population, son habitat... Les acteurs de la ville cherchent à comprendre les inférences (raisonnement déductif à partir de ce qui est perçu) mises en place par les habitants afin de diriger des démarches d'intégration et d'aménagement appropriées.

Dans le cadre de ce diagnostic d'accessibilité, l'approche psychosociale s'intéresse au vécu des habitants, à leur perception de l'environnement et à leurs attentes. Il s'agit en effet d'analyser l'investissement des personnes âgées et handicapées dans leur quartier à travers leurs pratiques quotidiennes, examiner comment elles utilisent l'espace et s'identifient à lui.
La question du rôle de l'identité spatiale s'est déjà posée par certains auteurs : « dans le discours des habitants émerge fortement un sentiment identitaire basé sur l'appartenance territoriale, plutôt que sur l'appartenance à un groupe social[6]».

Dans une perspective psychosociale, la question se pose en termes d'espace comme « référent identitaire » :
Quelles sont les représentations et la perception des personnes âgées en matière d'accessibilité sur le quartier du Grand Parc ?
Comment ces dernières s'approprient-elles leur quartier ?
L'objectif est d'étudier les représentations que les habitants âgées ont de leur espace de vie afin d'appréhender leur position par rapport à la ville de Bordeaux et de mettre en place des actions d'intégration adaptées.
Il s'agit donc d'introduire dans le questionnement une dimension dynamique : qu'est-ce que les personnes âgées seraient-elles prêtes à voir changer et/ou améliorer sur leur quartier en matière d'accessibilité ?

1.3 | La population considérée pour l'étude

L'articulation d'un espace vécu avec les effets du vieillissement est une thématique importante pour deux raisons essentielles : « d'une part toutes études démographiques montrent que la proportion des personnes âgées croît considérablement dans le monde entier. D'autre part, la réduction de l'espace, la réduction des déplacements et de la mobilité, les pertes de la maîtrise de l'environnement accompagnent précisément le processus du vieillissement [7]».
Si l'on veut prendre en compte les besoins d'un plus grand nombre de personnes possible (valides ou non), il faut en priorité étudier ceux des personnes âgées qui, en vieillissant toujours plus longtemps, ont de plus en plus de besoins d'adaptation des logements et de fonctionnalité des espaces publics pour pallier au développement de leurs déficiences : « Vieillir provoque d'inéluctables changements de comportements chez les personnes âgées. Et notamment, dans la relation à leur habitat, leur quartier ou leur ville, avec des exigences nouvelles quant à leur environnement immédiat et son évolution[8]... ».

[6] B. DE LATAULADE in Les Annales de la Recherche Urbaine, n°68-69, page 111
[7] EISAI, Penser l'espace pour lire la vieillesse, PUF, Octobre 2006
[8] Lettre d'information de l'agence d'urbanisme de l'agglomération marseillaise, Les défis du vieillissement de la population, Octobre 2006

Par ailleurs, la tendance résidentielle des 60 ans et plus, reste dans plus de 80 % des cas, l'enracinement à domicile.
« La cité du Grand Parc » est un bon exemple du vieillissement sur place. Des ménages installés depuis la construction du quartier n'ont pas bougé. Le pourcentage des plus de 60 ans a pratiquement doublé de 1975 à 1990, passant de 16 % à 28 % quand celui des moins de 20 ans tombait de 31 % à 21 %[9]. Compte tenu de la stabilité résidentielle de cette population et d'un faible apport de « population neuve » (famille avec enfants), ce vieillissement tend à s'accélérer.
En outre, les plus de 60 ans représentaient 16 % de la population totale française en 1950. Ils totalisaient 21 % en 2000, et ce taux devrait atteindre 30 à 40 % en 2050, selon le scénarios proposés par l'INSEE[10].

L'étude sur l'accessibilité dans le quartier du Grand Parc se concentre donc sur les personnes âgées de 60 ans et plus, handicapées ou non. Néanmoins, il ne faut pas oublier qu'elle est transposable à l'ensemble des situations de handicap.
Cette population a été choisie à partir de différents critères :
- il s'agit d'un effectif important dans cet espace urbain (31 % de la population totale du Grand Parc) ;
- c'est une tranche d'âge qui connaît un véritable enracinement dans ce quartier.

1.4 | Les présupposés à vérifier

Les variables indépendantes sont traitées selon six facteurs :

	Sexe
	Age
Perception de l'accessibilité	
	Type d'habitation
Questionnaires	
	(Habitat collectif ou individuel)
	Niveau de handicap
Image du quartier	**Niveau de mobilité**
Cartes mentales	(voiture ou pas/fréquence des sorties)
	Niveau de socialisation/de soutien social
	(familles, amis, associations/fréquence)

[9] Diagnostic réalisé par l'a-urba, « Évolution urbaine et sociale du Grand Parc », 1999.
[10] Institut National de la statistique et des Études Économiques

L'accessibilité du quartier du Grand Parc ne se mesure pas uniquement par ses caractéristiques objectives et réelles, mais dépend aussi de la perception et du degré d'évaluation que les habitants âgés et/ou handicapés en ont.

On peut donc faire l'hypothèse que **cette perception des problèmes liés à l'accessibilité et ce degré d'évaluation du quartier varient selon des caractéristiques propres aux personnes interrogées.**
A partir du tableau précédent, on peut formuler les hypothèses suivantes :
- plus la personne a un niveau de socialisation, de soutien social élevé, moins elle va percevoir de problèmes au niveau de l'accessibilité ;
- les femmes s'approprient plus le quartier que les hommes ;
- les personnes qui sont les plus mobiles perçoivent moins de problèmes liés à l'accessibilité sur leur quartier ;
- les personnes résidant dans des habitats collectifs perçoivent plus de problèmes en termes d'accessibilité que celles vivant en habitats individuels.

Cette démarche ne cherche pas seulement à s'orienter du côté du bâti, elle souhaite intégrer les habitants par une transformation d'image et de perception du quartier.

2 | Annexe 2 : Apport de l'approche psycho-sociologique

Constats et analyses

2 | Constats et analyses

Dans l'analyse des cartes mentales l'expérience, l'âge et l'identité sociale (facteurs dont dépend l'appropriation particulière d'un espace) des personnes interrogées ne sera pas prit en compte.
En effet, une analyse statistique approfondie n'étant pas possible sur un total de 16 cartes, l'interprétation de ces dernières sera donc une interprétation générale et descriptive venant compléter et étayer l'analyse des réponses aux questionnaires.

2.1 | Les cartes mentales élaborées par des habitants du Grand Parc

Concernant la réalisation des cartes mentales, certaines personnes âgées déclaraient ne pas avoir le temps, d'autres la santé (physique et/ou psychologique), d'autres disaient « ne pas avoir le courage ni le talent » pour le faire et certaines encore craignant d'être jugées sur leur « mauvaise réalisation » ont préféré s'abstenir.
Si quelques cartes sont très intéressantes et riches d'éléments, d'autres ont été faites dans la précipitation, et on peut faire l'hypothèse que plus d'éléments auraient été mentionnés si la personne s'était plus investie ou si on avait changé notre manière de leur présenter l'exercice.
Malgré ces quelques difficultés, l'obtention de 16 cartes mentales très contrastées offre des résultats fort intéressants.

On constate qu'il existe peu de différences visibles selon l'âge et le sexe. Le temps de résidence moyen pour les hommes est de 28,6 ans et celui des femmes de 30,8 ans. En moyenne, les hommes ont représenté 19 éléments et les femmes en moyenne 21.
En moyenne, l'orientation des cartes des hommes est plutôt « moyenne » alors que celle des femmes serait plutôt « bonne » mais les différences ne sont pas significatives étant donné le faible échantillon de candidats masculins.

L'indice de positivité
Le degré moyen de positivité est pour les hommes de 0.61 et de 0.68 pour les femmes. Pour les personnes de moins de 75 ans cet indice est de 0.69 et pour celles de plus de 75 ans il est de 0.61.

Hommes de 60 à 75 ans	0.65
Hommes de 75 ans et plus	0.54
Femmes de 60 à 75 ans	0.71
femmes de 75 ans et plus	0.65

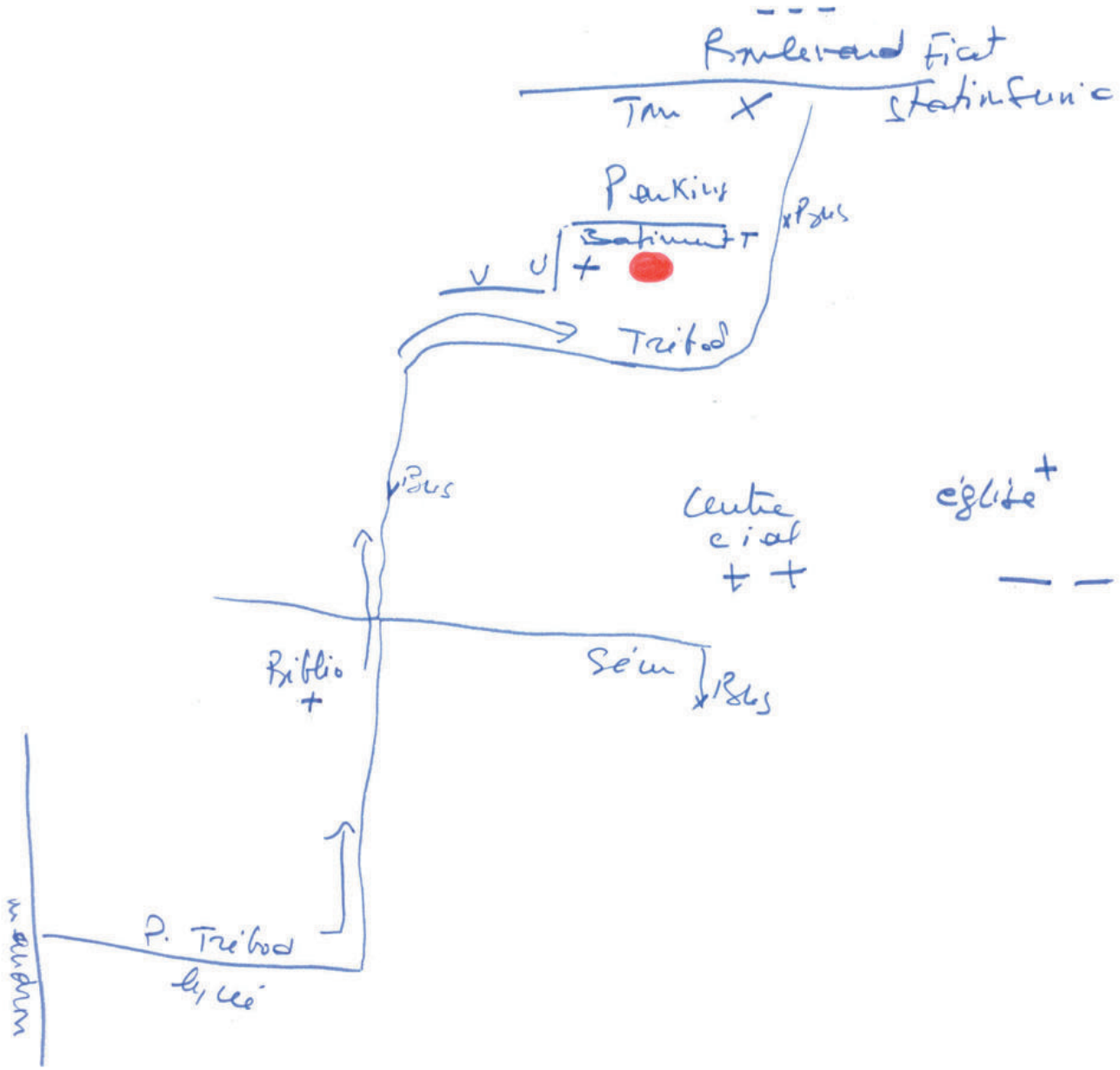
Ce tableau montre que les personnes âgées de 60 à 75 ans ont un indice plus élevé que leurs aînés, ces derniers vieillissant ont des difficultés à se représenter leur espace. Par ailleurs, les femmes de 60 à 75 ans ont une représentation plus positive de leur quartier que leurs homologues masculins.
Toujours proche de 1, les personnes ont dessiné plus d'éléments positifs que négatifs se rapportant à leur quartier.

Voir quatre exemples de cartes mentales ci-après

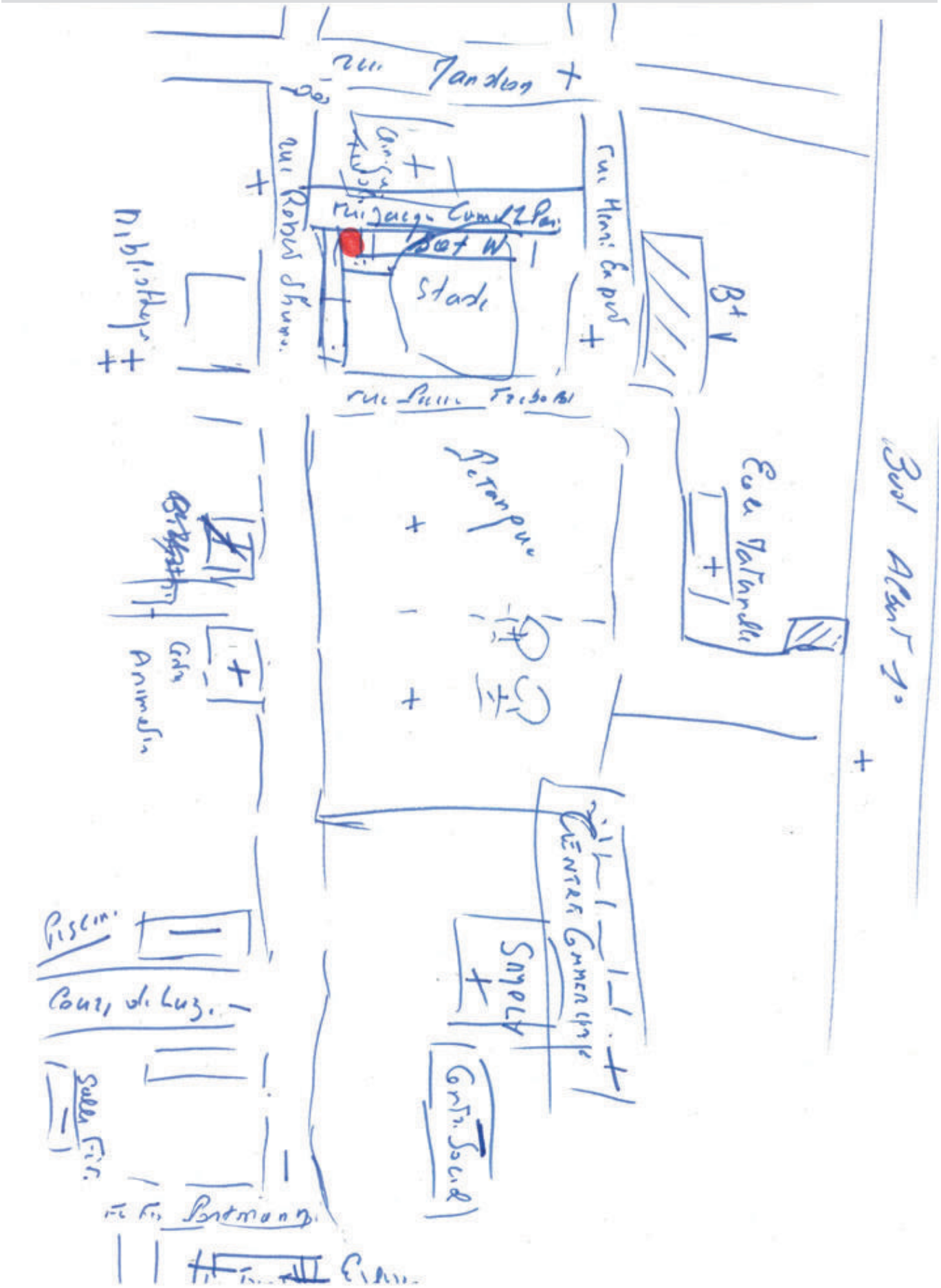
Carte mentale n°1

Carte mentale n°2

Carte mentale n°3



Carte mentale n°4



2.1.1 | Perception des divers lieux du quartier

Les constats faits quant à la perception par les personnes interrogées des divers types d'immeubles ou espaces du quartier sont les suivants.

Le centre commercial
Le plus présent sur les cartes (quinze cartes), le centre commercial constitue un élément central du quartier. Élément prépondérant, il le symbolise et sert de point de repère. Services de proximité pour certains, il est aussi pour d'autres un lieu de convivialité et de rencontre. Ayant subi de récents travaux de rénovation, le centre commercial du Grand Parc (et ses différents commerces) est en majorité perçu positivement par les personnes âgées.

Les bâtiments
Sur dix cartes, les personnes interrogées ont mentionné leur bâtiment de résidence jugé en majorité positivement. Les bâtiments alentours y sont aussi représentés. Les personnes âgées investissent leur logement et leur bâtiment et en ont une image favorable. Ce constat peut être analysé en termes « identitaire », dans la mesure où les personnes s'identifient à leur quartier, à leur lieu de résidence. Ainsi, ayant une image positive de leur bâtiment, ils se valorisent eux-mêmes, ils donnent une image positive de leur identité.
Les bâtiments HLM (d'Aquitanis) ne sont que rarement représentés, alors qu'ils représentent une place central dans l'espace urbain, et sont perçus en général négativement.

Les structures et autres espaces urbains :
- **le centre social** est présent dans dix cartes mentales et est perçu négativement par les personnes âgées. Les discours concernant cet espace faisait état « d'un manque d'entretien », d'une « dégradation des murs des locaux », « d'un manque d'activité pour les vieux » et de regroupements important de jeunes, et contribue à l'émergence d'un sentiment de peur et d'inquiétude chez les personnes âgées ;
- **l'église** (treize cartes) et **la bibliothèque** (neuf cartes) sont, au contraire, des éléments fortement appropriés par les personnes âgées et sont perçus positivement. En effet, ces repères urbains, au même titre que les services publics (poste, mairie annexe, CPAM) présents sur douze cartes, constituent pour ces dernières des lieux de sorties (elles y vont fréquemment), de rencontre, de convivialité, et permettent un enracinement dans le quartier dans le mesure où les personnes ont tout sur place : « Partir ? Mais pour quoi faire ? A notre âge...? Ici c'est bien on a tout sur place! pourquoi partir ? » ;
- **la résidence pour personnes âgées (RPA) « Maryse Bastié »** est représentée sur six cartes mentales et les personnes en ont une représentation dans l'ensemble positive. L'aspect négatif de cet espace est son architecture qui fait, selon les personnes interrogées, « tache dans le décor » et « qui crée une rupture avec l'architecture locale » ;
- **la clinique Bordeaux Nord** (côté boulevard Godard) et **la clinique Tivoli** (côté rue Mandron) sont présentes sur sept cartes avec une image positive. Beaucoup de personnes interrogées se sont fait opérer là-bas plusieurs fois. Ainsi, l'appropriation d'un espace et son appréciation (positive ou négative) dépendent des représentations de chacun, en lien avec ses propres expériences, son vécu en ce lieu, et dépendent aussi des pratiques et des attentes des personnes. En effet, les souvenirs relatifs aux expériences (particulièrement à l'endroit où elles ont eu lieu) constituent des points de repères pour les personnes, et vont « fonctionner en termes d'attitudes, de préférences, de pratiques et de comportements[11] ». Cette proximité

[11] S. DEPEAU, Approche psycho-environnementale de la mobilité spatiale quotidienne des enfants en milieux urbains, n°24, Mars 2006

de centre hospitalier ou de santé rassure les personnes âgées qui se sentent encadrées et sécurisées. C'est le principe du « bien vieillir » et de la ville qui protège et sécurise ;
- **les transports en communs** sont représentés sur huit cartes mentales avec une appréciation positive. L'accent est mis particulièrement sur la ligne 15 justifiant le fait que les personnes âgées s'inquiètent de l'éventuelle fermeture de la ligne avec l'arrivée du tram. Cette dernière est appréciée par les résidents du quartier dans la mesure où elle leur permet d'accéder au centre ville en peu de temps et ainsi leur permet une ouverture vers l'extérieur : « si on nous supprime la ligne 15, on nous délaisse complètement, on nous isole comme si nous étions une population de non droit [...], sans aucun intérêt». L'enjeu de la mobilité pour tous redouble celui de l'accessibilité ;
- **les espaces verts, le terrain de tennis et de pétanque, ainsi que la piscine** sont aussi des éléments cités par les personnes âgées et appréciés positivement. Cette bonne image est tout de même à relativiser car selon les personnes âgées les espaces verts manqueraient de bancs pour qu'ils puissent se reposer à l'ombre : « à certains endroits il manque des bancs pour qu'on puisse se reposer quand on est fatigué », d'autres soulignent « qu'il y a des bancs mais ils sont en plein soleil ». Concernant la piscine, qui n'est pas encore ouverte, les habitants âgés craignent « d'être envahis par les jeunes de la cité et ceux de l'extérieur dont l'entrée dans le quartier sera facilitée par le tram », et dans le cheminement du parc, ils manifestent la mauvaise qualité des sols : « la voirie, les chemins ne sont pas entretenus..., je connais des petites vieilles qui sont déjà tombées... ».
Outre le manque de bancs signalé à certains endroits, ceux existants sont jugés mal positionnés et donc non accessibles. Les personnes les plus fragilisées ne les utilisent pas et donc ne s'approprient pas ces espaces.
Ces espaces sont perçus de manière positive car ils permettent aux personnes de se réunir et d'échanger, mais dans le même temps de manière négative car ils représentent un danger pour celles qui ont des difficultés de déplacement dû au mauvais entretien des chaussées et au manque d'un point de halte (bancs) dans l'étendue du parc.

Les rues

Le nom des rues les plus citées concerne les axes structurants du quartier. En effet, la zone géographique de « la cité du Grand Parc » est reprise partiellement dans les cartes :
- **la rue des Frères Portmann et/ou la rue Robert Schuman** (neuf cartes) constituent un élément transversal permettant de parcourir le quartier d'Est en Ouest. Les personnes n'ont mentionné que rarement leur avis sur la valeur de ces deux rues. La valeur négative associée à ces rues (lorsque que c'était le cas) ne traduit pas un mauvais état de la voirie ou autre, mais un espace où au alentour se déroulent des choses très négatives pour ces personnes ;
- **le cours de Luze**, autre axe structurant, apparaît sur sept cartes. Il constitue l'entrée privilégiée dans le quartier et représente un véritable lien avec le centre ville. C'est un cours valorisé par la présence de nombreux équipements (fermés pour le moment mais en prévision de réouverture: la piscine et la salle des fête) et services publics (Laboratoire d'analyses médicales, CPAM[12], la poste...). Des constructions récentes contribuent au maintien d'une image positive de ce cours ;
- **la rue Pierre Trébod** a aussi été mentionnée sur dix cartes car elle permet une liaison Nord-Sud du quartier et elle représente pour les personnes âgées le support de la ligne de bus n°15 (arrêt de bus P. Trébod et H. Expert). Neuf cartes ont mentionné le Boulevard Godard perçu positivement par la majorité des personnes interrogées et considéré comme une barrière symbolique entre le quartier et le reste de la ville (espace non investit par les

[12] Caisse Primaire d'Assurance Maladie

personnes âgées). Comme l'explique Fischer, « la délimitation des territoires est interprétée en terme de frontières, matérielles ou symboliques, qui s'exprime habituellement à travers la présence de marqueurs qui indique l'occupation de l'espace par quelqu'un ; frontières et marqueurs s'articulent en codes qui informent sur la nature et les caractéristiques des séparations établies entre soi et autrui dans un environnement donné[13]» ;
- **l'avenue Émile Counord**, marquée par la future arrivée du tram, n'est présente que dans trois cartes mentales. Fait remarquable étant donné qu'elle est envahie de travaux et donc très marquée.

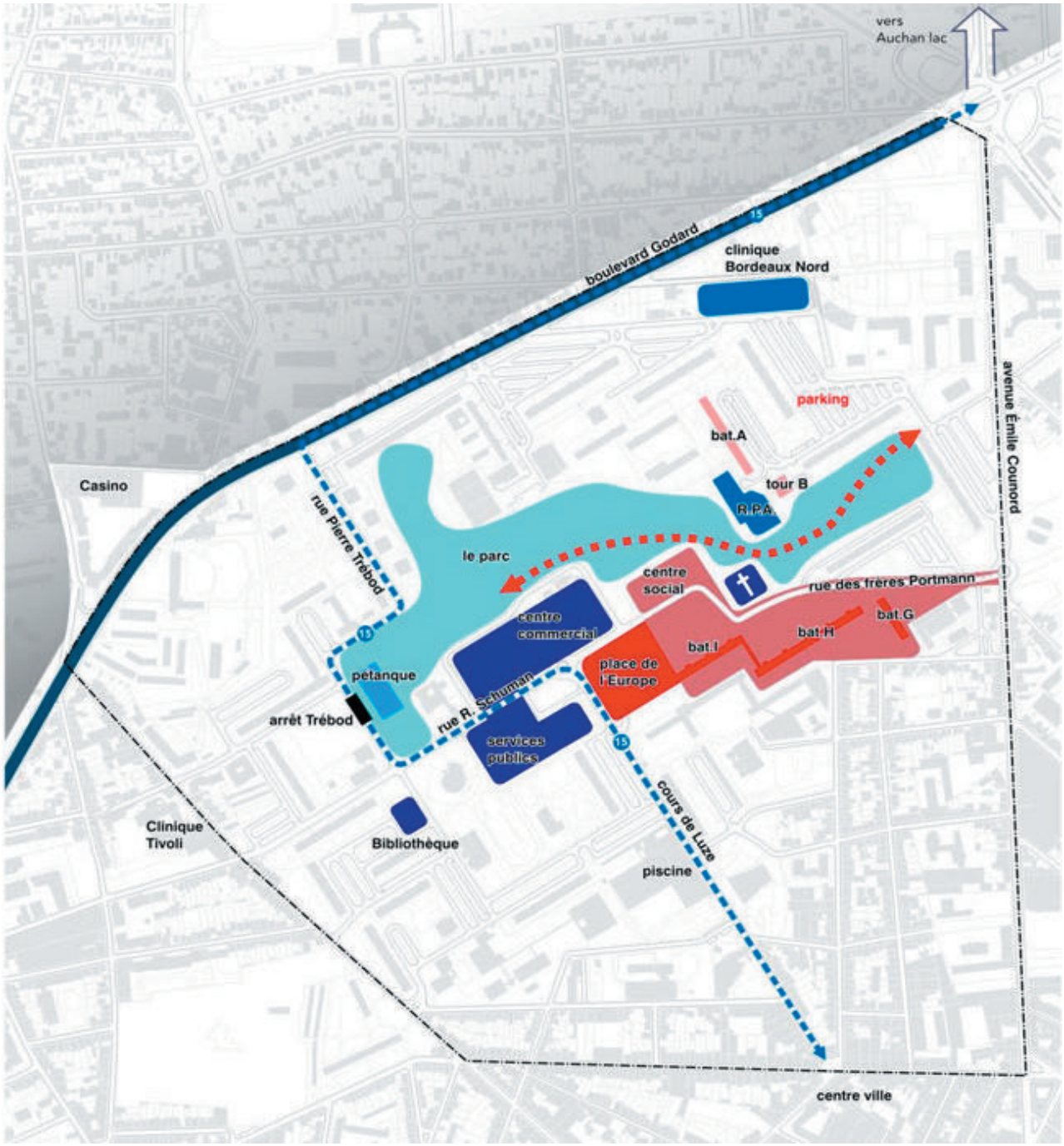
La place de l'Europe
La place est présente sur sept cartes mentales et est perçue négativement par les habitants âgés du quartier. En bordure de la rue des Frères Portmann et des bâtiments HLM d'Aquitanis, elle génère chez les personnes un fort sentiment d'insécurité. Elle constitue néanmoins un repère urbain important tant pour les résidents du quartier que pour les visiteurs.
Autour de cette place, les bâtiments (barres) I, H et G sont stigmatisés et rejetés par les personnes âgées et fragiles parce qu'ils sont occupés par « une majorité de gens issus de l'immigration, souvent des populations à problèmes... avec des jeunes qui échange de la drogue et qui se regroupent tous les soirs ... c'est effrayant nous on ne sort plus à partir d'une certaine heure..., c'est le couvre feu ». Il y a comme une sorte de limite (place de l'Europe et ses alentours) entre les jeunes immigrés (« jeunes délinquants, drogue, bruit, saleté ») et les résidents âgés qui regrettent la tranquillité de leur quartier d'avant, comme si à l'intérieur de celui-ci cohabitaient aujourd'hui des micros quartiers indépendants.
La place de l'Europe est appropriée par des personnes « particulières », « jeunes, immigrés », auxquelles les personnes âgées ne s'identifient pas du tout. Ces populations sont stéréotypées négativement ce qui engendre la stigmatisation de ce territoire et sa non appropriation par les personnes les plus fragiles. Pour la psychologie environnementale, « l'environnement procure avant tout du sens et de l'identité en situant l'individu socialement, économiquement et culturellement[14] ». En effet, la perception d'un quartier, d'un espace est étroitement liée à la perception « des communautés » qui font partie de cet environnement urbain.

L'inaccessibilité de cet espace urbain et sa non appropriation par les personnes âgées, ne s'explique pas en terme architectural mais en terme psychosociologique. Ayant une mauvaise image de la place, elles ne s'y identifient pas, dans la mesure où l'image négative d'un lieu renvoie à une image négative de ses habitants et de soi-même (phénomène de contagion de l'image).

[13] G-N Fischer, la psychosociologie de l'espace, PUF, 1981
[14] G.Moser, « Questionner, analyser et améliorer les relations à l'environnement », dans Moser et K.Weiss, Espaces de vie: Aspects de la relation homme-environnement, Paris, Armand Colin, 2003, pp 11-42

Schéma synthétique des cartes mentales des habitants

- délimitations géographiques du quartier
- perception négative
- cheminement du parc
- perception positive
- ligne de bus n°15
- hors de l'espace vécu



données topographiques du F.T.N. IGN et DGI
en provenance du S.I.G. "APIC"
Communauté Urbaine de Bordeaux
traitement a'urba août 2007

0 100 200m

a'urba. agence d'urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine

En résumé

- seulement trois cartes mentales ont mentionné des éléments extérieurs au quartier, éléments inscrits sous forme d'une « direction » c'est à dire qu'ils n'ont pas été dessinés clairement, mais juste sous forme de flèche en indiquant la direction. Par exemple Auchan lac, la place Ravezie avec l'arrivée du tram, la place Gambetta (mentionnée par le biais du trajet du bus 15) et de l'autre côté de l'avenue Émile Counord, la construction de nouvelles habitations « Divercité » souvent perçues négativement ;
- les lieux les plus fréquemment cités sont donc le centre commercial, les services publics (poste, mairie, CPAM) et l'église. Repères urbains et lieux centraux pour les personnes âgées, ils représentent une valeur positive et fonctionnelle en tant que lieu de rencontre, de convivialité et d'autonomie. Pour des personnes âgées souvent fragilisées et seules, « fréquenter les espaces sociaux et publics du quartier est une façon de se mettre en scène, de rechercher une certaine communauté locale, mais aussi de lutter contre une solitude et un isolement[15] ». Ces trois éléments sont les espaces les plus appropriés.
Le quartier n'apparaît pas uniquement comme le lieu de résidence des aînés, même si leur logement est présent dans leurs représentations spatiales, mais il est aussi un lieu organisant leurs déplacements quotidiens. La quasi-totalité des personnes interrogées ont mentionné des éléments internes au quartier en restant le plus souvent centrées autour de leur lieu de résidence. Cette analyse confirme le fait qu'un espace est jugé accessible ou non de part ses caractéristiques architecturales mais aussi psychologiques, en fonction des représentations et de la perception que les individus en ont.

[15] J. Poirson, « le rapport à un quartier de logements sociaux par ses résidents âgés : appropriation quotidienne et sentiment de dépossession de l'espace public », C'est ma ville, L'harmattan, 2005

2.1.2 | Tableau récapitulatif des cartes mentales

	Modalité la plus fréquente	Modalité la moins fréquente
Nature des cartes	Partielle	Quasi-totale
Orientation des cartes	Juste	Approximative
Nature des lieux cités	Les services publics Les commerces Les lieux culturels	Les repères urbanistiques
Situation de la carte	Quartier du Grand Parc	Extérieur
Lieux urbanistiques cités	Boulevard Godard Auchan Lac Rue Pierre Trébod	Centre ville de Bordeaux Avenue Emile Counord
Lieux urbanistiques aimés	Boulevard Godard Trajet ligne de bus n°15 Cours de Luze	Le parc (espace vert)
Autres lieux aimés	Services publics Centre commercial Bibliothèque Eglise	Clinique Bordeaux Nord/Tivoli La Résidence pour personnes âgées
Raisons des lieux aimés	Convivialité, rencontre	Proximité
Lieux urbanistiques non aimés	Place de l'Europe Rue des Frères Portmann	Cheminement du parc
Autres lieux non aimés	Bâtiments HLM Aquitanis Les parkings	Le centre social
Raisons des lieux non aimés	Fréquentation, état des sols, saleté	Bruit

2.1.3 | Schéma synthétique des cartes mentales

Cette synthèse des éléments importants des diverses productions produites par les personnes âgées du Grand Parc, figure en page suivante.
Ce schéma a été réalisé en étroite collaboration avec un architecte de l'agence qui a su y poser un regard d'expert en spatialisant au mieux les différents éléments des représentations des personnes.

2.2 | Analyse des questionnaires relatifs à la perception de l'accessibilité sur le quartier

Dans cette analyse sera également pris en compte le discours informel des personnes âgées recueilli durant la passation, mais aussi des informations issues des entretiens réalisés lors du travail anthropologique[16]. La passation s'est déroulée durant les mois de juin et juillet 2007.

[16] Travail effectué par Marie-Christine Bernard-Hohm, ethnologue urbaniste de l'a-urba

Il s'agit ici d'explorer la satisfaction du quartier en termes d'accessibilité par ses habitants âgés et/ou handicapés sur les différentes dimensions explorées.
Les dimensions ont été validées par la méthode des corrélations sommes items.
Les moyennes des scores aux dimensions vont être significativement différentes selon les variables. Cependant l'analyse des résultats montre que des variables telles que le sexe, l'ancienne profession et le fait de vivre seul ou pas, sont peu pertinentes. En effet, il n'y a pas de différences significatives entre ces différents groupes.
De même la variable « nature de l'habitat » n'est pas utilisée dans le traitement statistique des questionnaires car les personnes âgées interrogées résident à 98 % dans des logements locatifs collectifs.
Ainsi, deux de nos présupposés sont à rejeter puisque le sexe et la nature de l'habitat n'ont aucune incidence sur les représentations, pratiques ou attentes.

2.2.1 | Les variables significatives

La variable « âge »
De manière générale, les personnes interrogées ont une appropriation du territoire importante.
On constate que les personnes les plus âgées sont celles qui ont le niveau de handicap le plus élevé (50 % se déclarent beaucoup handicapées). Ainsi, l'utilisation qu'elles font de l'espace est moindre par rapport aux deux autres classes d'âges.
Même si les besoins en termes d'évolution sur le quartier sont identiques entre les différents groupes, on constate que l'image du quartier influent sur les comportements.
De manière générale, la perception de l'accessibilité sur le quartier reste positive. On peut faire l'hypothèse que les personnes de 80 ans et plus ont une représentation liée à une certaine forme de nostalgie du quartier d'avant. Cela s'explique par un temps de résidence beaucoup plus élevé sur cette tranche d'âge (43,5 % depuis plus de 40 ans) que sur les autres (moins de 29 ans pour la majorité).

La variable « niveau de handicap »
Cette variable compte trois modalités : « pas du tout handicapé(e) », « un peu handicapé(e) » et « beaucoup handicapé(e) ».
Les résultats montrent que les personnes ont une représentation positive indépendamment de leur niveau de handicap. L'appropriation du territoire varie en fonction de la mobilité perçue par les habitants du quartier concernés.
L'hypothèse selon laquelle la fonctionnalité du quartier dépend des caractéristiques physiques (l'âge et niveau de handicap perçu) des personnes concernées est confirmée.

La variable « véhicule »
Même si la majorité des personnes âgées interrogées ne possèdent pas de véhicule (64 %), le mode de déplacement agit sur l'utilisation d'un espace. Le véhicule est un outil qui facilite l'accès aux différentes infrastructures du quartier (commerces, équipements et services) mais « la marche à pied » reste le mode de déplacement privilégié des personnes âgées (74,5 %) sur le quartier.
La possession d'un véhicule donne une possibilité de choix d'utilisation et facilite les sorties en dehors du quartier. Ainsi, les personnes qui se sentent libre d'utiliser ou pas ce moyen de locomotion (le fait d'avoir le choix) vont avoir un plus fort sentiment de contrôle sur leur environnement, une satisfaction plus importante quant à leur quartier.
En effet, le sentiment de contrôle et d'indépendance dans les déplacements favorise une perception positive de l'accessibilité.

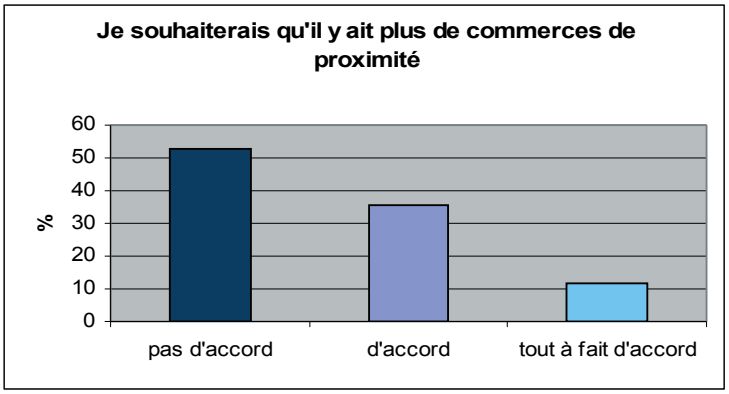
La variable « activité sur le quartier »
Selon la pratique ou non d'une activité sur leur quartier, les personnes ont répondu de manière significativement différentes. Ainsi, 57 % des personnes interrogées ont une ou plusieurs activités sur le Grand Parc (bibliothèque, centre social, centre d'animation, paroisse) et 43 % n'en ont aucune ou ne sortent pas du tout dans le quartier.
Les résultats montrent que les personnes qui ont une sociabilité amicale élevée pratiquent au moins une activité sur le quartier (52,4 %) tandis qu'une absence d'activité favorise le repli sur soi : manque de soutien social et enfermement à domicile.
De plus, on constate que les personnes les plus handicapées sont celles qui pratiquent le moins d'activité. On peut s'interroger sur l'accessibilité des structures proposant des activités sportives et/ou culturelles.
Au sein d'un quartier, la pratique d'une activité permet de faciliter la rencontre. Les liens sociaux sont garants d'une représentation positive de l'espace et d'un degré d'appropriation plus élevé.
L'hypothèse selon laquelle l'accessibilité du quartier dépend des caractéristiques sociales (mode de déplacement, activité et sociabilité) des personnes concernées est confirmée.

La variable « sécurité »
Les résultats montrent que, se sentir en sécurité dans son quartier permet une maîtrise de l'espace et un sentiment de liberté d'action. L'appropriation de la cité se fait de manière plus significative pour les personnes qui se sentent en sécurité que pour les aînés « insécures ». De même, moins les personnes ont peur, sont angoissées dans leur quartier et plus elles le perçoivent de manière positive.
Le sentiment de contrôle de l'espace et le sentiment de sécurité ont une influence sur les perceptions, les attentes et les pratiques individuelles.
En effet, il est nécessaire d'avoir un sentiment de sécurité, pour être mobile, physiquement et psychologiquement, sans appréhension : pouvoir se déplacer en étant à peu près certain qu'on ne risque pas, à tout moment, de tomber, de se heurter, de ne pas pouvoir lire une information. Les aînés ont souvent peur de tomber sur des obstacles qu'ils ne voient pas, ne sentent ou n'entendent pas. Les cartes mentales montrent que la place de l'Europe génère chez les aînés un sentiment d'insécurité et donc un évitement et une représentation négative, car psychologiquement elle entraîne chez eux un sentiment de peur.

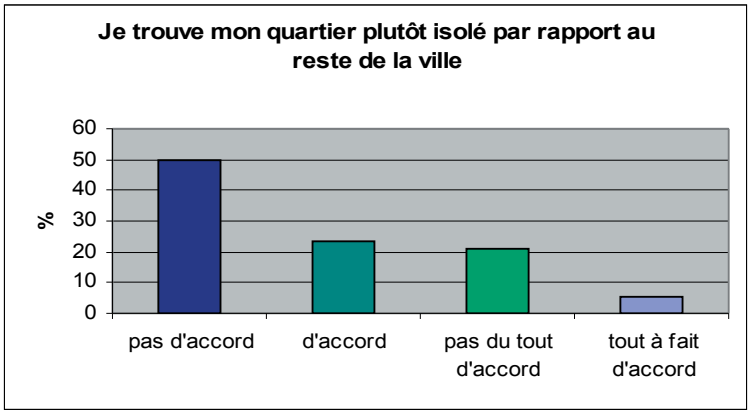
2.2.2 | Traitement des items inversés

Les items négatifs sont importants dans un questionnaire car ils permettent d'éviter le biais consistant à répondre davantage par un « oui » que par la négative aux formulations proposées. Ces items permettent, outre de voir les fréquences de réponse, de chercher à savoir si la modalité de réponse à la question dépend d'une ou plusieurs variables indépendantes.

Ainsi, pour les deux items contradictoires suivants du questionnaire, les réponses se répartissent comme suit :

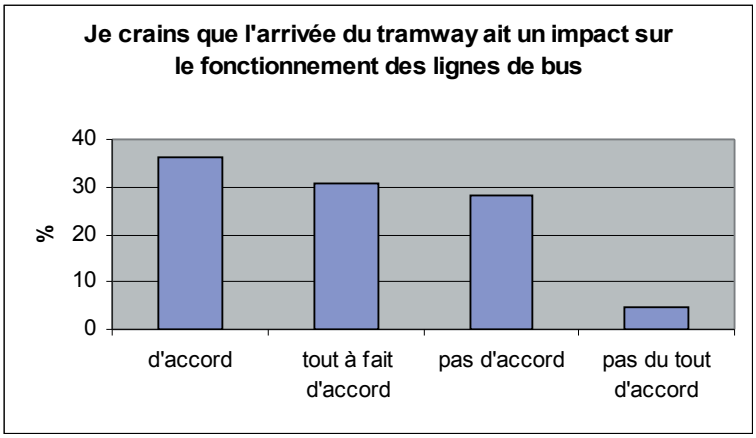


On remarque que 47,3 % des résidents sont d'accord avec cette proposition et souhaiteraient qu'il y ait plus de commerces pour satisfaire l'ensemble de leurs besoins et dépasser les commerces de premières nécessités dont les prix sont souvent trop élevés et le choix restreint comme cela a déjà été signalé.
Mais le fait d'avoir tout sur place et de vivre en « quasi autarcie » ne signifie pas pour les résidents âgés du quartier que ce dernier est isolé par rapport au reste de la ville. Des aller/retour avec l'extérieur sont effectués par les habitants qui ont un véhicule mais également par ceux qui se déplacent, accompagnés par des amis ou un membre de leur famille.



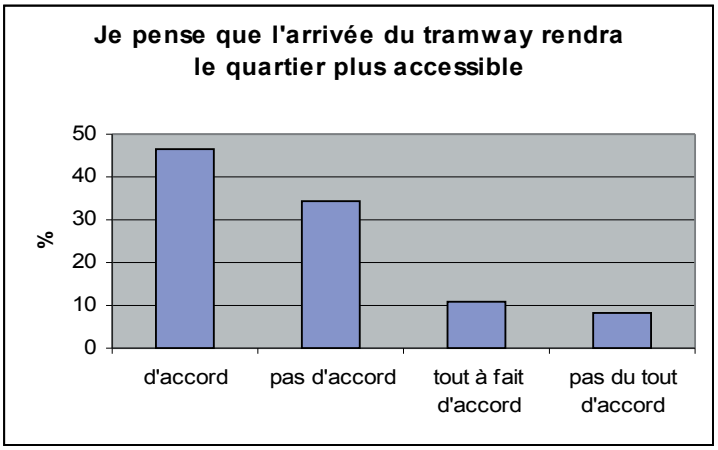
En effet, 70,9 % des personnes interrogées rejettent cette proposition en affirmant que leur quartier n'est pas isolé par rapport au reste de la ville.
Les personnes âgées parlent d'un « entre soi », « ici c'est chez nous… c'est notre quartier » mais pour autant ils n'ont pas le sentiment d'être isolé par rapport au reste de la ville, tout au moins tant qu'il y aura des bus qui desserviront le quartier pour les amener vers l'extérieur.

Pour deux autres items contradictoires, les réponses sont les suivantes :



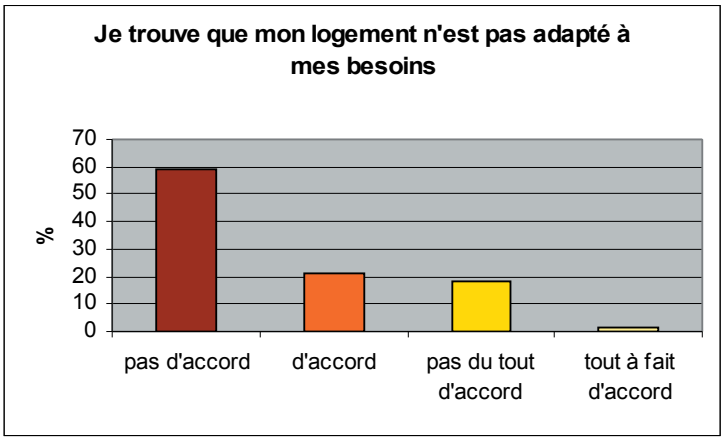
Ainsi plus de 67,3 % de la population interrogée acceptent cette proposition, ce qui démontre bien l'inquiétude des personnes âgées quant à la possible fermeture des lignes de bus, vécue, selon eux, comme une injustice : « si on nous supprime la ligne 15, on nous délaisse complètement, on nous isole comme si nous étions une population de non droit..., sans aucun intérêt». Au cours de la passation des questionnaires, cet item a suscité de vives réactions. En effet, la suppression annoncée des lignes de bus génère chez les aînés de la cité de l'inquiétude et de la colère.

Alors que par ailleurs, l'arrivée du tramway est vécue par les résidents comme une ouverture du quartier vers l'extérieur et de l'extérieur vers le quartier avec une station « Grand Parc » qui facilitera la connaissance de ce dernier par les visiteurs extérieurs.



Ainsi, 57,2 % des résidents pensent que l'arrivée du tramway rendra le quartier plus accessible, mais 42,7 % ne sont pas d'accord avec cette proposition. Ces derniers sont en majorité ceux qui résident loin de l'implantation du tramway et pour qui, si on supprime les lignes de bus, l'accès à ce nouveau mode de déplacement sera compromis.

Un autre item négatif a été exploré. Il s'agit de la vision que les personnes âgées ont de leur logement et de son adaptabilité :



En majorité les personnes trouvent leur logement adapté à leurs besoins en mettant en avant la vue imprenable sur la ville de Bordeaux, l'absence de vis à vis et les espaces verts abondants sur le quartier (discours informel). Les cartes mentales mettent également en évidence l'importance du parc (espaces verts) aux yeux des habitants.
On constate que 77,3 % des personnes âgées interrogées rejettent la proposition en trouvant leur logement adapté à leur besoin. Souvent spacieux (T3 ou T4 pour un couple ou une personne seule) et en hauteur, il leur procure une grande satisfaction. Le positionnement des personnes par rapport à cette proposition varient de façon significative selon le niveau de handicap des personnes concernées.
Les résultats montrent que ce sont les personnes se déclarant pas du tout handicapées qui rejettent la proposition et considèrent que leur logement est adapté à leurs besoins (en effet, respectivement 50 % et 49,2 % des personnes ont un positionnement de « pas du tout d'accord » et de « pas d'accord »).

Néanmoins, la perception positive de leur logement est nuancée par le récit des différentes difficultés rencontrées, ponctuellement pour certains, quotidiennement pour d'autres. On relève dans le discours des personnes des problèmes liés à l'aménagement des appartements et des immeubles :
- à l'intérieur même des logements où subsistent des baignoires sabots qui génèrent des difficultés pour les personnes invalides ;
- aux pannes répétées d'ascenseurs dans lesquelles des personnes âgées restent plus de 45 minutes bloquées sans pouvoir s'asseoir ;
- à l'accès à certains étages non desservis par les ascenseurs, condamnant les plus fragiles et par conséquent les moins mobiles à l'isolement et à être prisonnières de leur logement.

2.2.3 | Les éléments de constat

Les personnes âgées du Grand Parc se sont appropriées leur quartier du fait d'un enracinement depuis plus de 30 ans. Pour la majorité des personnes interrogées, celles-ci ont entre 65 et 85 ans et résident au Grand Parc depuis plus de 30 ans c'est-à-dire pour certaines depuis sa création.
Les résidents âgés parlent d'une certaine qualité de vie dans le quartier, qui le démarque des autres cités de grands ensembles (comme les Aubiers) et lui attribue la caractéristique « d'une petite ville dans la ville ».

• Une attitude générale marquée par l'appropriation et l'enracinement
Les réponses à l'item : **« Je trouve mon quartier agréable à vivre »** montrent que 58,2 % des personnes interrogées, est de cet avis. Les habitants mettent ainsi en avant des atouts de la cité leur permettant de bien vivre dans cet espace fait de barres et tours, révélant le fort attachement et l'appropriation certaine de ces aînés à leur quartier.
Toutefois, chez les plus anciens résidents on note une nostalgie du quartier d'avant. Les propos de personnes recueillis lors du travail d'enquête de l'anthropologue traduisent ceci : « Mais ça a changé oui… il y a des endroits où il n'y a plus que des étrangers… Ils sont surtout dans les grandes barres, ils faudrait qu'ils remplacent les locataires ».
Pour l'item : **« je trouve mon quartier tranquille »** les réponses mettent en avant ce changement. En effet 40,9 % des personnes interrogées ne sont pas d'accord avec cette proposition, en trouvant leur quartier beaucoup moins tranquille qu'au temps où ils s'y sont installés. Lors de la passation, elles ont mis l'accent sur la montée des incivilités et de l'insécurité dans leur quartier, sur le bruit à n'importe quelle heure du jour et de la nuit, les abris bus constamment cassés. Ce sentiment de crainte engendre chez certains un comportement de replis observant une sorte de « couvre feu ». Ces propos dépendent néanmoins de l'emplacement de l'immeuble des personnes dans la cité.
Pour les 45 % qui sont d'accord avec la proposition, des nuances ont été émises : les personnes déclarent que leur quartier est tranquille mais ajoutent qu'il l'est quand même moins qu'avant, en précisant que cela ne peut pas être pire que dans d'autres cités comme les Aubiers par exemple.
Quant aux réponses à l'item traduisant le sentiment d'appartenance et la volonté d'enracinement : **« je n'imagine pas vivre ailleurs que dans le quartier du Grand Parc »**, on note que 50,9 % des personnes âgées ne quitteraient pour rien au monde leur quartier.
Toutefois, si pour certains ce désir de vouloir rester le plus longtemps possible est un choix, pour d'autres c'est davantage une contrepartie obligée à leur grand âge (crainte de changer) et au fait qu'ils y ont tout sur place. En effet, la proximité des commerces, services et équipements permet un enracinement : « Pourquoi partir d'ici ? Et pour aller où ? À notre âge d'abord vous comprenez... Où voulez vous qu'on aille ? Ici on a tout sur place ».

• Une « quasi autarcie de vie »[17] pour ces habitants âgés
En effet, les services et commerces de proximité proposés sur le quartier sont jugés satisfaisants, même si, aux dires de quelques personnes interrogées qu'il y aurait moins de commerces qu'avant et avec une qualité moins bonne pour certains.
Ainsi, à l'item concernant le niveau de satisfaction par rapport à l'offre de services sur le quartier : **« il semble que les services proposés par mon quartier sont suffisants »**, on observe que 83,6 % des personnes sont d'accord et 10,9 % tout à fait d'accord avec cette proposition ce qui conforte bien le constat que le quartier du Grand Parc permet une quasi autarcie de vie pour ses résidents.

[17] Etude anthropologique sur le quartier du Grand Parc réalisée par Marie-Christine Bernard-Hohm

De même, la fréquence des réponses à l' item : **« je peux trouver facilement ce que je veux sur mon quartier »** montre que 66,4 % des personnes sont d'accord avec cette affirmation. Néanmoins 26,4 % expriment plutôt un désaccord, et en termes de « coût des produits proposés, de choix restreint des articles, d'un manque d'offre en produits spécifiques, et parfois d'un manque de qualité de l'offre » (discours informel : il semble « qu'il manquerait sur le quartier une mercerie, une droguerie, un pressing, une quincaillerie » pour les moins mobiles qui ne peuvent pas se déplacer en ville).
Ce constat d'un manque de commerces se vérifie dans la fréquence des réponses données à l'item : **« je souhaiterai qu'il y ait plus de commerces de proximité »** avec 35,5 % des résidents d'accord avec cette proposition.
Quant à la question de leur accessibilité aux plus âgés et aux handicapés, 81 % des résidents déclarent que les commerces sont accessibles et que des efforts d'aménagement ont été fait également au niveau de l'accès aux services.
Par ailleurs, le fait d'avoir tout sur place et de vivre en quasi autarcie ne signifie pas pour les résidents âgés du quartier que ce dernier est isolé par rapport au reste de la ville. Des vas et viens avec l'extérieur sont effectués par les habitants qui ont un véhicule mais également par ceux qui se déplacent accompagnés par des amis ou un membre de leur famille.
En réponse à l'item : **« je trouve que mon quartier est plutôt isolé par rapport au reste de la ville »**, 50 % des habitants considèrent que le quartier n'est pas isolé contre 23,6 % qui admettent la proposition. Ainsi une majorité de personnes âgées parlent d'un « Entre soi », « Ici c'est chez nous… C'est notre quartier » mais pour autant elles n'ont pas le sentiment d'être isolées par rapport au reste de la ville, tout au moins tant qu'il y aura des bus qui desserviront le quartier.

• Un quartier jusqu'à présent bien desservi par les transports en commun
Le quartier du Grand Parc est déclaré bien desservi par les transports en commun par ses habitants, transports permettant pour les plus valides une liaison rapide et facile avec le centre ville de Bordeaux.
Les résultats à l'item : **« je trouve que mon quartier est bien desservi par les transports en commun »**, montrent que plus de 90 % de la population interrogée est d'accord avec cette proposition. Les personnes âgées ont conscience que leur quartier est bien desservi par les lignes de bus (lignes 15 et 31) et que ce lien avec le reste de la ville représente un véritable avantage (les cartes mentales font bien ressortir aussi la perception positive dans les représentations de la ligne de bus n°15 tout particulièrement).
Néanmoins au cours de la passation des questionnaires cet item a suscité de vives réactions. En effet, la suppression annoncée des lignes de bus 15 et 31 avec l'arrivée du tramway génère chez les aînés de la cité de l'inquiétude et de la colère. Pour certains, il faudra traverser le quartier jusqu'à la future station de tramway située parfois à plus d'1 Km de leurs logements
Ainsi, à l'item : **« je crains que l'arrivée du tramway ait un impact sur le fonctionnement des lignes de bus »** plus de 46 % de la population interrogée est d'accord avec cette proposition ce qui démontre bien l'inquiétude des personnes âgées quant à la possible fermeture des lignes de bus, vécue selon eux comme une injustice : « Si on nous supprime la ligne 15, on nous délaisse complètement, on nous isole comme si nous étions une population sans droit..., sans aucun intérêt ». Discours et constat présents aussi dans le traitement des cartes mentales.
Cependant, l'arrivée du tram peut être vécue aussi par les résidents comme une ouverture du quartier vers l'extérieur et vis et versa, avec une station qui facilitera forcément la connaissance du « Grand Parc » par les passagers extérieurs.
A l'item relatif à l'implantation du tramway : **« je pense que l'arrivée du tramway rendra le quartier plus accessible »** , on remarque que 46,4 % des résidents sont d'accord avec cette

proposition quant 34,5 % ne le sont pas (il s'agit en majorité de ceux qui résident loin de l'implantation du tram et pour qui, si on supprime les lignes de bus, cela ne changera rien).
Néanmoins au cours de la passation des questionnaires cet item a suscité de vives réactions. En effet, la suppression annoncée des lignes de bus 15 et 31 avec l'arrivée du tramway génère chez les aînés de la cité de l'inquiétude et de la colère. Pour certains, il faudra traverser le quartier jusqu'à la future station de tramway située parfois à plus d'un kilomètre des logements.

• Un attachement aux logements mais des problèmes d'adaptation
En majorité les personnes trouvent leur logement adapté à leurs besoins en mettant en avant la vue imprenable sur la ville de Bordeaux, l'absence de vis à vis et les espaces verts abondants sur le quartier (discours informel). Les cartes mentales mettent également en évidence l'importance du parc (espaces verts) aux yeux des habitants.
A l'item : **« je trouve que mon logement n'est pas adapté à mes besoins »**, 59,1 % des personnes âgées interrogées rejettent la proposition en trouvant leur logement adapté à leur besoin. Souvent spacieux (T3 ou T4 pour un couple ou une personne seule) et en hauteur, il leur procure une grande satisfaction.
Néanmoins, la perception positive de leur logement est nuancée par le récit des différentes difficultés rencontrées, régulièrement pour certains, quotidiennement pour d'autres. On relève dans le discours des personnes des problèmes liés à l'aménagement des appartements et des immeubles.
Ont été mentionnés à plusieurs reprises des pannes répétées d'ascenseurs dans lesquelles des personnes âgées restent plus de 45 minutes bloquées à l'intérieur sans pouvoir s'asseoir.
Un autre problème pointé est le fait que dans certaines barres et tours, ces derniers ne desservent pas tous les étages condamnant les moins mobiles à l'isolement et à être « prisonnières de leur logement ».
Par ailleurs, dans certains logements subsistent encore des baignoires sabots qui génèrent des difficultés pour les personnes invalides (toutes seront remplacées à terme par des douches de plein pied).

• Un sentiment d'insécurité mis en avant par les personnes âgées
Il est nécessaire d'avoir un sentiment de sécurité, pour être mobile, physiquement et psychologiquement, sans appréhension : pouvoir se déplacer en étant à peu près certain qu'on ne risque pas, à tout moment, de tomber, de se heurter, de ne pas pouvoir lire une information. Les aînés ont souvent peur de tomber sur des obstacles qu'ils ne voient pas, ne sentent ou n'entendent pas.
On voit bien à travers les cartes mentales que la place de l'Europe et ses alentours génèrent chez les aînés un sentiment d'insécurité et du coup un évitement de cet espace car psychologiquement il génère chez eux un sentiment de peur.
Ainsi, à l'item : **« je me sens en sécurité dans mon quartier »**, on observe que plus de la moitié des personnes âgées interrogées rejettent cette proposition en déclarant qu'elles ne se sentent plus du tout en sécurité dans leur quartier.
Des remarques ont été faites, suite à la lecture de cet item : **« le quartier aujourd'hui n'est plus celui d'avant, il n'est plus aussi calme, sécurisant, il n'y a plus personnes qui surveillent depuis la suppression du commissariat de police »**, ce qui entraîne de l'inquiétude. Beaucoup de personnes ont fait part du fait qu'à partir d'une certaine heure elles ne s'aventuraient plus dehors ou alors juste devant leur immeuble.

2.2.4 | Des difficultés signalées et des améliorations souhaitées

• Des difficultés mises en avant par les personnes, indépendamment de leur niveau de handicap

Malgré un attachement affectif au quartier et une appropriation certaine, il semblerait que ce dernier ne soit pas suffisamment adapté au besoin des personnes à mobilité réduite.

Les réponses à l'item : **« mes déplacements seraient facilités si les rues et les trottoirs étaient plus larges »** montrent que 59,1 % des personnes interrogées pensent que leurs déplacements seraient facilités si les rues et les trottoirs étaient mieux entretenus. Parfois même on a pu relever dans leur discours une certaine consternation quant au manque d'entretien de la voirie du quartier. Plusieurs personnes ont déclaré être plusieurs fois tombées à cause du mauvais état des chaussées.

Les résultats vont dans le sens d'une acceptation significativement plus importante de l'item pour les personnes les plus âgées du panel (80 ans et plus) et les plus handicapées. Inversement, les personnes de moins de 70 ans et pas du tout handicapées rejettent d'avantage l'item ne percevant aucun problème lors de leurs déplacements.

Ces difficultés de déplacements rencontrées par la majorité des personnes sont aussi visibles dans les réponses à l'item : **« ce qui complique la plupart de mes déplacements ce sont : »**. Cité en première position, c'est-à-dire comme l'élément compliquant le plus les déplacements des personnes on trouve les trottoirs et les chaussées avec 38,8 %, les routes et les rues (15,5 %) et les chemins (11,8 %). Les réponses données à cette question rappellent celles données à l'item précédent.

Positionnés en dernière position, c'est-à-dire comme l'élément compliquant le moins les déplacements des personnes, on observe l'éclairage (21,7 %) souvent absent dans certains endroits du quartier, et les passages protégés (19,6 %). Les personnes se déclarant beaucoup handicapées sont celles qui, soit ne sortent pas de chez elles, soit signalent des difficultés dans leurs déplacements au niveau de la surface et de l'entretien des routes et des rues. Pour celles se déclarant « pas du tout handicapées ou un peu », les difficultés seraient liées à l'état des trottoirs et des chaussées.

• Des améliorations à apporter pour faciliter et sécuriser les déplacements des personnes âgées qu'elles soient handicapées ou non

Les personnes interrogées souhaiteraient voir des choses évoluer ou changer sur leur quartier.

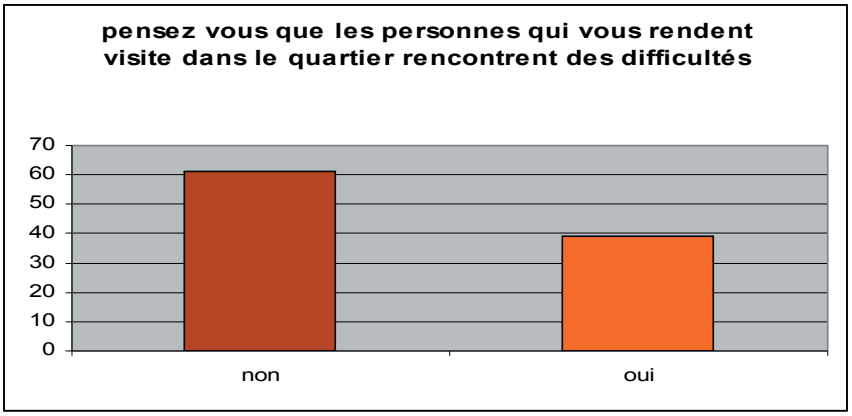
Les réponses apportées à l'item : **« sur le quartier il serait important d'améliorer : »** montrent qu'à 40,8 %, les parkings sont l'élément premier que les résidents voudraient voir améliorer. Viennent ensuite les équipements (24,5 %) et enfin les commerces (30,4 %).

De plus on constate des différences significatives en fonction de la mobilité de la personne ayant répondu.

Les personnes possédant un véhicule répondent majoritairement à cette question : souhait d'amélioration des parkings à 57,1 % alors que celles qui n'en possèdent pas souhaiteraient voire évoluer la qualité des trottoirs/chaussées (81,8 %) et les équipements (81,3 %). On admet que ce qui ont une voiture sont plus soucieux des problèmes liés aux parkings alors que ceux qui n'en ont pas se préoccupent plus de leur environnement immédiat.

• Des difficultés pour les visiteurs extérieurs

A la question : **« pensez vous que les personnes qui viennent vous voir de l'extérieur dans le quartier rencontrent des difficultés ? Si oui, lesquelles ? »**, 39,1 % des personnes interrogées déclarent que les personnes extérieures au quartier rencontrent des difficultés.



Selon les résidents, les problèmes liés aux manques de places de parking (33 %) à certains endroits ou à certaines heures, et le mauvais entretien de ces dernières, sont aussi une difficulté que rencontrent les visiteurs extérieurs.

Ce problème d'une insuffisance de places de parking ressort aussi des cartes mentales.

Des difficultés de signalétique (25 %) et de repérage (22 %) ont été mentionnés, problèmes lié à un plan interne du quartier peu lisible et compréhensible (à certains endroits du grand ensemble, l'absence de perspectives de l'espace intérieur crée des situations spatiales qui peuvent être difficiles) pour les visiteurs extérieurs.

Améliorer le quartier pour ses habitants serait aussi lui donner une image plus positive pour les personnes de l'extérieur, qui le plus souvent ne connaissent pas du tout le Grand Parc ou en ont une image négative souvent faussée.

Tous ces résultats peuvent bien entendu être mis en parallèle.

En résumé

- **les personnes âgées du quartier se sont appropriées celui-ci du fait d'un enracinement depuis plus de 30 ans**. Elles déclarent que pour rien au monde elles ne quitteraient. Cependant, malgré un sentiment de satisfaction face à leur quartier, elles déclarent que ce dernier est moins tranquille et moins agréable à vivre que lors de leur arrivée. Ces propos dépendent néanmoins du lieu de résidence des aînés.
La proximité spatiale avec les commerces, les services permettant un enracinement et une volonté d'y rester : « pourquoi partir d'ici ? Et pour aller où ? À notre âge d'abord vous comprenez ... où voulez vous qu'on aille ? Ici on a tout sur place... » ;
- **les commerces de proximité permettent une autarcie de vie de ces habitants d'un « village dans la ville »**. Malgré un nombre suffisant de commerces pour la majorité des personnes interrogées cette remarque est à nuancer dans la mesure où les commerces de premières nécessités sont suffisants mais dès qu'il y a un besoin d'une chose plus spécifique les personnes sont contraintes de sortir de leur quartier pour aller en ville ou dans les grandes surfaces. Un manque de mercerie, droguerie, pressing, quincaillerie a été signalé à plusieurs reprises ;
- **le quartier du Grand Parc pour ses habitants âgés est bien desservi par les transports en commun**, transports permettant pour les plus valides une liaison rapide et facile avec le centre ville de Bordeaux. Inquiétude face à la suppression annoncée des lignes de bus 15 et 31 avec l'arrivée du tram : problèmes de rabattement des personnes qui résident à environ 1km de son implantation (notamment celles habitant à proximité des boulevards) ;
- **en majorité les personnes trouvent leur logement adapté à leurs besoins** en mettant en avant la vue imprenable sur la ville de Bordeaux, l'absence de vis à vis et les espaces verts abondants sur le quartier. Cette perception positive de leur logement est nuancée par le récit des différents rencontrés au niveau des pannes répétées d'ascenseur, isolant les plus fragiles qui n'osent plus descendre de chez elles par peur de rester bloquées. Des problèmes aussi dans l'aménagement des salles de bain avec les baignoires sabots ;
- **40 % des personnes interrogées déclarent que les personnes extérieures au quartier rencontrent des difficultés :**
- des problèmes liés aux manques de places de parking (33 %) à certains endroits, où à certaines heures (même les résidents ne peuvent se garer) ou au mauvais entretien de ces dernières (notamment le parking Europe). Ce problème d'une insuffisance de places ressort aussi des cartes mentales ;
- des problèmes de signalétique (25 %) et de repérage (22 %) ont été mentionnés aussi, problèmes lié à un plan interne du quartier peu lisible et compréhensible (à certains endroits du grand ensemble, l'absence de perspectives de l'espace intérieur crée des situations spatiales qui peuvent difficiles) pour les visiteurs extérieurs.

Conclusion

La psychologie sociale offre un panel d'outils pour étudier les relations des individus avec leur environnement.
Dans ce travail, ont été mises en évidence les représentations et la perception que les personnes âgées et/ou handicapées ont de l'accessibilité du quartier du Grand Parc.
Cette étude psychosociologique renforce le travail anthropologique, à savoir que : « la vétusté des tours et des barres, des trottoirs et des chaussées s'avère une réalité toute aussi préoccupante que le vieillissement de la population du quartier ».
Les personnes âgées du Grand Parc se sont appropriées leur quartier du fait d'un enracinement depuis plus de 30 ans. Elles parlent d'une certaine qualité de vie dans le quartier, qui le démarque des autres cités de grands ensembles (comme les Aubiers) et lui attribue la caractéristique « d'une petite ville dans la ville ».
Ce travail d'ensemble apporte des résultats complémentaires. Pour les disciplines comme celle de l'architecte ou de l'urbaniste, l'accessibilité se fonde et se mesure sur des critères objectifs alors que le psychosociologue met l'accent sur les critères subjectifs, recueillis dans le discours des habitants du quartier.
« L'interdisciplinarité consiste en une approche multiple et en parallèle d'un même objet d'étude. Les différentes disciplines avec leurs propres logiques appliquées à une même problématique apportent une solution en référence à ses logiques scientifiques ».
Ainsi, s'intéresser aux interactions d'un individu avec son environnement nécessite une collaboration avec ceux qui étudient les caractéristiques de cet environnement. « En raison de la nature de ses objets d'étude, objets qu'elle partage avec l'architecture et l'urbanisme [...], la psychologie environnementale ne peut que bénéficier de la facilitation des échanges avec ces disciplines » et au niveau de l'étude d'un espace, « il est pertinent - voire nécessaire - pour la psychologie de l'environnement de développer des approches interdisciplinaires[18] ».
Dans le futur, les agences chargées de l'élaboration de l'état des lieux d'un espace en vue de réaménagement ou de mise aux normes, devront analyser et comprendre les relations existantes entre les individus et leur environnement, afin de répondre au mieux aux besoins et aux attentes des publics concernés.

[18] A. Legendre, « Psychologie environnementale : de l'étude des systèmes complexes personne-environnement à la préservation et l'amélioration du cadre de vie », Psychologie et société n°8, décembre 2004

3 | Annexe 2 : Apport de l'approche psycho-sociologique

Rappels

3 | Rappels

3.1 | Rappel 1 : méthodologie utilisée

3.1.1 | L'élaboration de la pré-enquête

Le premier temps du travail fut de prendre connaissance du contexte d'étude (la loi du 11 février 2005 relative à l'accessibilité), des enjeux de la problématique (grâce aux documents, aux publications sur le sujet), et de rencontrer des personnes âgées (valides ou non) pour vérifier la validité de notre méthode d'enquête.

• L'entretien semi-directif

Il y a donc eu une première série d'entretiens plus ou moins informels avec des personnes âgées mobiles et relativement indépendantes rencontrées à la résidence des personnes âgées Maryse Bastié. La passation de ces entretiens a cependant eu quelques limites dans la mesure où les personnes ont été interviewées à 15, et la peur de s'exprimer en public en à réduite au silence plus d'une.
Après analyse des données recueillies, il semble que la technique de l'entretien individuel aurait servi à approfondir le ressenti de ces personnes concernant les problèmes d'accessibilité et leur vécu des difficultés au quotidien. Ainsi, une seconde pré enquête basée sur des entretiens semi-directifs individuels au domicile de quelques personnes âgées (6 personnes) a été nécessaire.
A partir d'une analyse de contenu, a été construit un questionnaire se basant sur les thèmes les plus présents dans ces entretiens.

• Le test de la carte mentale

L'objectif de la pré enquête était de tester la validité de cette méthode auprès d'un public de personnes âgées.
En premier lieu, lors de la rencontre en groupe, un fond de carte composé des grands axes du quartier, des principales rues internes (rue des frères Portmann, rue Robert Schuman et le cours de Luze) et de trois repères (le Centre Social, la place de l'Europe et la mairie/poste) a été distribué. Ce fond de carte n'a pas eu l'effet escompté dans la mesure où les personnes n'ont pas compris le principe et n'ont pas réussi à se repérer. Une rencontre en face à face aurait également pu permettre de mieux leur expliquer le principe et d'éviter « la panique ». Ainsi, lors des quelques entretiens individuels un second test de la carte mentale a été effectué sur feuille blanche rendant de meilleurs résultats. Lors du travail d'enquête cette méthode a été retenue.

3.1.2 | La méthodologie d'enquête

Le questionnaire utilisé pour l'enquête a été mis en parallèle avec un autre type d'outil concernant la représentation du quartier du Grand Parc par ses habitants âgés : la carte mentale.

• L'appropriation du quartier : la carte mentale

La perception de l'espace ne se réduit pas à décoder ses priorités physiques; elle est une construction mentale qui les transforme en image de cet espace. Cela met en lumière l'importance des cartes mentales qui rendent compte de la nature des représentations spatiales.
En 1976, K.LYNCH a mis en place cette méthode afin d'étudier la « lisibilité » d'un lieu. L'espace physique est construit, perçu et vécu.
Selon G-N FISCHER[19], la carte mentale « constitue une grille de lecture permettant de repérer l'usage d'un espace et l'adéquation entre la façon dont l'espace est aménagé et la façon dont il est utilisé ». Elle permet également d'avoir une « image » de ce que se représente l'individu. Cette représentation spatiale permet de relever les expériences urbaines des individus, les lieux qu'ils fréquentent, les trajets qu'ils empruntent.
Ainsi, à partir des différents éléments d'interprétation, la plan effectué par une personne nous donne une idée de l'importance fonctionnelle et du degré d'appropriation de l'espace, de l'organisation mentale de celui-ci et de sa signification en termes de ressenti. Toutefois, il est difficile de faire la distinction entre les éléments réellement fréquentés et les éléments symboliques.
Selon Marie-Line Félonneau, la carte mentale constitue « un dispositif permettant de mettre au jour non pas le réel spatial mais la réalité telle que l'individu se la représente, les éléments urbains auxquels il accorde de la valeur, un sens [...]. Elle témoigne d'une interprétation de la ville en fonction de schèmes de perceptions et d'appréciations qui sont le produit de la division subjective en catégories socialement définies[20] ».

La consigne porte sur deux indicateurs : le premier renvoie au plan du quartier lui-même et le second à la valeur des éléments mentionnés (positif versus négatif) : « Représentez sous forme de plan et avec le plus d'éléments possibles (rues, équipements) votre quartier. Vous marquerez du signe + les endroits que vous appréciez et du signe – ceux que vous aimez le moins ».
Aux personnes âgées ayant le plus de difficultés à se lancer, on leur demandait d'imaginer que l'on était un touriste et de réaliser un plan du quartier pour que l'on puisse s'y retrouver. Souvent pour faciliter le premier coup de crayon, on leur soumettait de partir de leur domicile ou d'un endroit qu'ils aimaient bien et/ou fréquentaient beaucoup. La plupart des personnes interrogées sont parties de chez elles pour dessiner la carte mentale.
Aussi, la passation des cartes mentales nécessite certaines dispositions : un contexte adéquat pour optimiser la concentration (lieu calme avec des supports pour pouvoir dessiner) et du temps pour pallier à toute précipitation. Les cartes ont ainsi étaient demandées aux personnes interrogées à leur domicile et non à celles interviewées à l'improviste dans le quartier.

• Le questionnaire

Élaboration des items
L'analyse de contenu des entretiens réalisés en pré enquête a permis de distinguer trois grands thèmes. Un certain nombre d'items ont été créés par thèmes[21] :
- les représentations (celles que les personnes se font de l'accessibilité sur leur quartier) :
7 items : 1; 2; 5; 8; 13; 18; 20 ;

[19] G-N FISCHER, Psychologie sociale de l'environnement, Privat, 1992
[20] M-L Félonneau, L'étudiant dans la ville. Territorialité étudiantes et symbolique urbaine. L'Harmattan, p.61, 1997
[21] Voir le questionnaire en annexe

- les pratiques (comment les personnes âgées utilise l'espace, quel usage elles font du quartier) :
7 items : 4; 9; 10; 12; 14; 16; 19 ;
- les attentes (ce qu'elles souhaitent voir évoluer sur leur quartier) :
6 items : 3; 6; 7; 11; 15; 17.

Ce travail a abouti à un questionnaire de 20 items évalués sur une échelle d'attitude[22] de Lickert en 4 points, allant de « pas du tout d'accord » (en point 1) à « tout à fait d'accord » (en point 4).
Le choix d'une échelle en 4 points a été fait afin d'éviter l'existence d'un centre où les sujets pourraient se réfugier sans prendre position. La cotation des items 6, 7, 11, 12, 13, 15, 17 et 18 est inversée lors du traitement pour que le « 4 » corresponde toujours à une réponse positive concernant le quartier et le «1 » à une réponse négative.
C'est à dire : concernant « les représentations », plus le score est élevé plus les personnes pensent que leur quartier est accessible et par conséquent en ont une image positive. Pour « les pratiques », plus le score est élevé plus les personnes s'approprient l'espace, l'utilisent. Et pour « les attentes », plus le score est élevé, moins les personnes perçoivent des besoins en termes d'amélioration.

La passation
La passation des questionnaires auprès des personnes âgées (handicapées ou non) n'a pas été chose aisée à faire puisqu'elle a eu lieu au domicile de ces dernières. Cependant, dans l'attente d'une liste des personnes bénéficiant d'une aide à domicile et susceptibles d'accepter une participation à l'étude, une méthode de démarchage dans le quartier a été réalisé sans réel succès. Quelques questionnaires ont été tout de même remplis lors de rencontres en face à face improvisées dans le Grand Parc.

Une fois les listes obtenue (deux listes au total ont été envoyées, l'une par IN CITE et l'autre par ASAD Bordeaux), un courrier fut adressé aux personnes concernées afin de les préparer et de les engager dans une démarche de participation au questionnaire (204 courriers ont été transmis au total). La lettre envoyée, on attendait deux ou trois jours avant de téléphoner à la personne pour avoir confirmation de la bonne réception de la lettre et pour prendre un rendez-vous à domicile si elle était d'accord. Beaucoup de ces personnes ont dû être démarchées par l'intermédiaire de l'interphone, leur numéro de téléphone étant sur liste rouge. Cette démarche a généré beaucoup de refus contrairement à l'appel téléphonique préalable. Une autre technique de démarchage a été effectuée en face à face improvisé de nouveau dans le quartier, après repérage des lieux de rencontre et de rassemblement des personnes âgées (la bibliothèque, les jardins, le terrain de pétanque, le centre commercial).

Les limites du travail de terrain se trouveraient à ce niveau là. De réelles difficultés dans le travail de recherche et de prise de contact avec la population cible, et par conséquent dans la passation des questionnaires et dans la réalisation de la carte mentale.

• La population interrogée

110 questionnaires ont été quand même remplis soit au domicile des personnes, soit dans le quartier, suite à une présentation du cadre de l'étude et du commanditaire. Tous les questionnaires sont exploitables car remplis correctement, la passation de ces questionnaires

[22] Jean-Léon Beauvois et Robert-Vincent Joulé la définissent comme étant « une évaluation globale qu'un individu porte sur un objet. Cette évaluation synthétise un ensemble de savoir, d'opinions et de croyances »

ayant été réalisée en « face à face ». Cette technique limite le risque de questionnaires mal remplis ou incomplets.
L'ensemble des personnes interrogées résident sur le quartier, dans des logements collectifs locatifs d'Incité.

L'échantillon se compose de 59,1 % de femmes ayant une moyenne d'âge de 77 ans et de 40,9 % d'hommes dont la moyenne d'âge est de 78 ans. La majorité des personnes rencontrées étaient tout de même âgées et très âgées. Les femmes se disent « pas du tout handicapées » dans 27 % des cas alors que les hommes à 14,5 % se disent « beaucoup handicapés ».
• 66,4 % des personnes interrogées vivent seules (34 % se déclarent vivre en couple) dont 46,4 % sont des femmes ce qui pourrait s'expliquer par l'allongement de la durée de vie de ces dernières.
• 38,2 % des personnes de l'échantillon appartiennent à la catégorie socio-professionnelle « employé » (21,8 % des femmes sont des employés contre 16,4 % pour leur homologues masculins).
• 38,2 % de l'échantillon résident dans le quartier depuis un nombre d'années compris entre 40 et 50 ans contre 22,7 % qui y résident depuis moins de 20 ans.
• 63,6 % déclarent ne pas posséder de véhicule et 74,5 % de l'échantillon se déplacent dans le quartier à pied contre seulement 5,5 % en voiture. C'est un point majeur étant donné l'étendue du quartier, qui suppose une circulation interne en voiture. Les personnes âgées, même possédant un véhicule, se déplacent à pied dans la quartier d'où une nécessité plus grande d'y réaliser des espaces accessibles.

3.1.3 | Limites de la méthode quantitative face à cette population

Les personnes âgées (handicapées ou non) constituent une population isolée souvent fragilisée. Dans le cadre du travail de terrain, franchir la porte du logement génère un engagement beaucoup plus large que le simple remplissage d'un questionnaire. En effet, face à des individus seuls et qui souffrent, on ne peut pas se permettre de recueillir simplement une réponse à une question précise. Chaque questions, chaque mots évoquent pour eux des situations, une histoire qui leur est singulière et qu'ils souhaitent partager.
Leurs doutes, leurs souffrances ont été abordés de manière approfondie. Certains problèmes de synthèse et de distance justifient un récit interminable de leur vie, de leur histoire et de leur quartier

Ainsi, la démarche quantitative choisie afin de pouvoir interroger un nombre plus important de personnes et avoir une vision plus large de leurs besoins, aboutit, au delà des questionnaires, à une écoute plus attentive et poussée, et à des résultats plus riches et explicites.

Certes ce travail de terrain a été difficile humainement (difficultés pour prendre de la distance par rapport aux récits des personnes âgées souvent remplis de souffrance et de solitude), moralement et physiquement, mais ces obstacles ont été très enrichissants et permettent d'apporter des compléments d'analyse aux réponses recueillies dans les questionnaires.

3.2 | Rappel 2 : approche psychosociologique de l'accessibilité

Les relations qu'entretiennent les individus et les groupes avec leur environnement social sont étudiées depuis une vingtaine d'années par une discipline à présent reconnue au sein des sciences humaines : la psychologie sociale de l'environnement. A côté des disciplines traditionnelles qui étudient l'être humain dans ses conduites psychologiques et sociales, elle appréhende l'individu à travers son insertion dans des lieux, en considérant qu'on ne peut l'isoler de son milieu. La psychologie de l'environnement a pour objectif d'étudier les processus qui contrôlent cette relation, en mettant en évidence « les perceptions, attitudes, évaluations et représentations environnementales d'une part, et les comportements et conduites environnementales qui les accompagnent, d'autre part[23] ».

La demande du pôle habitat formulée à notre égard, entre clairement dans le champs de la psychologie sociale et plus particulièrement dans celui de la psychologie sociale de l'environnement. On l'a déjà souligné, l'accessibilité résulte de l'adéquation entre un sujet, avec ses aptitudes et difficultés, et un environnement.

Travailler sur l'image que les habitants ont de leur quartier revient à étudier la perception qu'ils ont de leur lieu de vie et les représentations sociales et spatiales d'un espace habité. Il est donc question de la relation d'interdépendance qui existe entre l'homme et l'environnement.

Ainsi, travailler sur l'image du quartier permettrait de diminuer le décalage entre l'espace conçu et l'espace vécu. Étudier l'état actuel de la perception du lieu par ses habitants (leur niveau d'identification et d'appropriation) pourra servir aux autres partenaires qui interviennent sur la ville afin de concevoir au mieux les aménagements et adaptations nécessaires à une meilleure intégration.

3.2.1 | La perception de l'espace : les représentations spatiales

La perception est un aspect de la relation complexe et dynamique entre la personne et son environnement. La perception environnementale est un processus spécifique par lequel l'espace est perçu et reconstruit mentalement. Selon la représentation que l'on a d'un espace, on ne l'utilise pas de la même manière.

Un des éléments important de la perception environnementale est l'expérience motrice : c'est en agissant dans l'environnement que la personne reçoit une variété d'indices sensoriels, visuels, auditifs ou tactiles. Une perception de l'espace n'est jamais objective, elle dépend toujours des croyances, des pratiques et des représentations des personnes. Percevoir un environnement c'est aussi lui attribuer des valeurs positives et/ou négatives qui permettront à chacun de comprendre le sens qu'on lui donne.

Les représentations spatiales sont des facteurs socio-cognitifs qui affectent les comportements spatiaux des individus. Elles mettent l'accent sur l'influence du rapport à l'environnement urbain sur les usages et la perception du quartier. « La structure des images cognitives du

[23] G. Moser, « Questionner, analyser et améliorer les relations à l'environnement », Espaces de vie : aspects de la relation homme-environnement, 2003

quartier est envisagée comme un révélateur du rapport à l'espace. Ces représentations, ces images des l'espace ont une incidence sur la mobilité quotidienne des individus[24]».

Un espace est perçu socialement selon trois modalités :
- fonctionnelles : niveau de fonctionnalité du lieu et/ou d'adaptabilité aux besoins des utilisateurs. A travers cette modalité on voit bien le lien avec l'accessibilité. Un espace perçu socialement comme fonctionnel est un espace accessible et répondant aux attentes et besoins des personnes ;
- aspects symboliques : l'accent est mis sur les valeurs véhiculées par ce lieu ;
- le niveau émotionnel : ressenti des usagers du lieu. L'expérience vécu en un lieu jouera un rôle sur les choix des individus relatifs à l'utilisation, à la fréquentation de ce lieu.

Tous ces paramètres, permettant de concevoir un quartier, influencent l'image que l'on en a et donc l'utilisation qu'on va en faire.
Les déplacements des personnes dépendent donc de la perception qu'elles ont de l'accessibilité des lieux mais aussi de leurs représentations. « Les représentations qu'elles soient sociales (significations) ou spatiales (cartes mentales) permettent de cerner l'univers de choix des individus, dans la mesure où toutes ces dimensions du rapport à l'espace sont autant des sources de limitations que des opportunités pour les comportements spatiaux[25] ».
A partir de la perception d'un lieu comme plus ou moins accessible, les personnes vont faire des choix, vont orienter leurs déplacements : « les représentations spatiales sont des outils cognitifs décisif dans la prise de décision [...] ». La liberté d'aller et venir dans l'espace en toute sécurité et sans peur est nécessaire au bien être des personnes. Mais la perception d'un lieu comme non accessibilité prive ces dernières de cette liberté.

3.2.2 | La notion de «territorialité» en psychologie sociale

Dans une perspective psychosociale, l'espace est défini de plusieurs manières : comme un lieu, un repère plus ou moins délimité, où peut se situer quelque chose, où peut se produire un événement et où peut se dérouler une activité. Mais l'espace est défini aussi comme un milieu. « Pris comme cadre objectif de l'influence des facteurs sociaux, il s'agence en système comportant un ensemble de stimuli et de signifiants[26]» : « l'espace n'existe que par ce qui le remplit[27] » ; chaque milieu constitue ainsi un creuset plus ou moins clos où se déroule une partie de la vie sociale.
Si un lieu est perçu par une personne comme non accessible, il ne sera pas investi. Le niveau de handicap d'un individu mais également la représentation qu'il en a, fait varier son investissement de l'espace. Il en est par conséquent exclut, ce qui génère un fort sentiment d'inégalité et une profonde souffrance. Des espaces non utilisés parce que non accessibles entraînent chez les personnes fragiles et non valides un repli sur elles-même et le plus souvent à leur domicile.

De plus, la vie d'un quartier dépend de sa conscience collective. Cela suppose un sentiment d'appartenance qui intègre à la fois les notions d'identification et d'appropriation. Identification au sens où l'individu se reconnaît et s'identifie aux autres habitants ; appropriation au sens où il investit l'espace. Cela renvoie à la notion de « territoire » développée dans l'introduction.

[24] DEPEAU S, La notion de « représentation » en psychologie sociale et environnementale, texte issu d'un séminaire organisé le 13 Mars 2006 à Rennes par l'UMR ESO sur « La notion de représentation »
[25] T. RAMADIER, « Rapport au quartier, représentation de l'espace et mobilité quotidienne », Espace et société, 2004
[26] G-N FISCHER, Psychologie de l'environnement social, Dunod, 1997
[27] A. MOLES, Psychologie de l'espace, Paris, Casterman, 1977

La notion d'appropriation de l'espace correspond à une des fonctions premières d'un espace, qu'il soit public ou privé : celle de produire un environnement susceptible d'être approprié par les populations qui le fréquente. L'appropriation du lieu se réfère à l'usage qui en est fait. « L'attachement aux lieux joue un rôle prépondérant dans les comportements de déplacement urbain[28] ». L'accessibilité dépend ainsi du niveau d'identification et d'appropriation du quartier, niveau qui est fonction des représentations, des pratiques et des attentes de chacun.

En psychosociologie, le quartier n'est pas représenté par une simple division spatiale de l'espace mais comme une construction sociale. Il est considéré comme une organisation particulière de l'espace : « le quartier est une réalité sociologique [...], n'est pas une pure délimitation topographique ou administrative[29]».
Ce sont les habitants qui font le quartier à partir de différents processus. Comme cela a été mentionné en introduction, le quartier est un territoire investi d'affects et qui intègre des attitudes, comportements et modes de relations spécifiques. « L'espace n'est pas neutre, il n'est pas un cadre vide à remplir de comportements, il est cause, source de comportements[30]». Ces différents éléments sont dus au fait que le quartier est un lieu à la limite de la sphère privée (on s'y sent « chez soi ») et publique (début du contrôle social par le regard d'autrui). L'espace doit être construit pour permettre les comportements spatiaux des personnes indépendamment de leur handicap.

La réalité sociale d'un quartier ne s'arrête pas là. En effet, c'est un « groupement qui se définit sur la base de la proximité ». Cette dernière n'est pas seulement considérée ici au sens spatial mais aussi social : proximité professionnelle, ethnique, sociale... Cette « homogénéité » des quartiers renvoie à une stratification sociale qui suppose que sont regroupés entre eux des gens de même catégorie sociale. Cette idée est très visible dans le quartier étudié : au Grand Parc, on retrouve une majorité d'ouvriers et d'employés, et surtout une majorité de personnes âgées. Par ailleurs, la proximité spatiale est la valeur première attribuée au quartier (commerces, services).

Pour conclure et résumer cette partie, on peut donc dire qu'un environnement urbain est jugé accessible ou non selon des critères spatiaux, mais il est aussi différemment accessible selon le discours, le niveau d'expérience et de connaissance construites par les personnes.
Dans ce travail, l'accent sera mis sur la perception, le regard subjectif porté sur le Grand Parc et son accessibilité par les aînés du quartier.

3.3 | Rappel 3 : Trames d'entretiens et test de la carte mentale

3.3.1 | Questionnement

« Bonjour, vous êtes libre de répondre ou pas à cette question.
Cette enquête est à l'initiative de l'a'urba (Agence d'Urbanisme Bordeaux Métropole Aquitaine). Cette question est anonyme, il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Exprimez seulement votre avis.
Donnez moi 5 mots qui représentent selon vous le mieux le quartier du Grand Parc ».

[28] T. RAMADIER, « Rapport au quartier, représentation de l'espace et mobilité quotidienne », Espace et société, 2004
[29] R. LEDRUT, Sociologie urbaine, PUF 1973, page110
[30] A. MOLES, Psychosociologie de l'espace, l'Harmattan, 1998

3.3.2 | Test de la carte mentale vierge

« Age :
Sexe :
Ancienne profession :
Profession du mari :
Temps de résidence dans le quartier :
Représentez, sous forme de plan et avec le plus d'éléments possibles, le quartier du Grand Parc.
Marquez du signe + les endroits que vous appréciez et du signe - les endroits que vous n'aimez pas.
Merci de votre participation ».

3.3.3 | Entretien individuel

1. « Un quartier accessible pour vous c'est quoi ?
Anecdote

2. Estimez vous votre quartier accessible ? Pourquoi ?
Exprimer votre ressenti; gênes de vie au quotidien

3. Quelle(s) gêne(s) ou difficulté(s) ressentez vous quand vous évoluez dans votre environnement, accédez aux transports, évoluez dans le cadre bâti ?
Exemple de gênes, de difficultés; exemples d'endroits où il y a des difficultés

4. Comment percevez vous votre quartier par rapport au reste de la ville de Bordeaux ?

5. Est-ce facile de se déplacer vers le centre de Bordeaux ? Pourquoi ?

6. En quoi votre quartier est un quartier où il fait bon vieillir ?

7. Quelles améliorations souhaiteriez vous voir apparaître sur quartier ? »

3.4 | Rappel 4 : les fondements réglementaires de l'accessibilité

L'accessibilité de la ville aux personnes handicapées ou à mobilité réduite est une exigence depuis plusieurs années. Elle favorise l'intégration, l'égalité des chances et la qualité de vie des populations.
« Rendre la ville accessible à tous, c'est garantir la qualité d'usage des lieux et services qui la constituent. L'accès aux activités, aux bâtiments, aux espaces publics implique des réseaux de transports et de communication et la continuité sans obstacle de la chaîne de la mobilité, qui répondent aux attentes de la population, dans toute sa diversité[31]».

Par ailleurs, il ne faut pas oublier que « l'environnement bâti devrait favoriser le développement personnel des individus. Sa conception doit donc prendre en compte la diversité de la

[31] P. Dubois, F. Falek, Guide pratique sur l'accessibilité pour la conception et la réalisation des opérations, 2002

population et les besoins de chacun [...] » (Le concept européen pour l'accessibilité, 2003).
La signification du terme accessibilité a beaucoup évolué. Depuis quelques années, les collectivités locale et l'Etat mènent des politiques globales d'aménagement urbain où l'accessibilité est prise au sens de « faciliter la mobilité des personnes et des biens, d'améliorer la qualité d'usage des équipements et des espaces publics ».
Désormais, « l'accessibilité affiche la notion d'égalité d'accès citoyenne ».
On distingue ainsi trois acceptions de l'accessibilité[32] :
- l'accessibilité géographique ou spatiale, qui doit permettre une circulation sans obstacle des personnes et des biens, avec un véritable choix dans le mode de déplacement ;
- l'accessibilité physique des espaces publics, des bâtiments et des transports pour les personnes à mobilité réduite ;
- l'accessibilité sociale, intégrant les contraintes financières et le potentiel culturel de l'usager.

Dans le cadre de l'étude du Grand Parc, les deux premières significations seront examinées (architecte/urbaniste), sans oublier l'acception psychologique (psychosociologue/ anthropologue).

3.4.1 | Historique

D'un point de vue juridique, les grands textes régissant l'accessibilité sont issus de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, promulguée le 30 Juin 1975. Cette loi d'orientation a posé les bases de l'intégration des personnes handicapées.

Jusqu'à présent, les textes réglementaires prenaient en compte le handicap principalement dans sa dimension « handicap moteur » (l'accessibilité se réduisait aux difficultés d'accès physique).
« Le concept d'accessibilité a d'abord concerné en France les seules personnes handicapées, avant d'être élargi à la mobilité réduite et inclure aujourd'hui, dans une société qui vieillit inéluctablement, les personnes âgées[33] ».

Les problèmes d'ordre visuel, auditif, cognitif ou de communication ne sont reconnus que depuis le milieu des années 80. Le rôle joué par l'environnement de la personne dans l'exercice de ses activités a ainsi conduit à la notion plus large de « handicap de situation[34] ».

Aujourd'hui, la **loi n°2005-102 du 11 février 2005** pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » se substitue aux lois qui existaient avant.
Elle apporte pour la première fois une définition globale du handicap. En effet, elle a élargi la cible des personnes à mobilité réduite pour considérer toute diminution des capacités : handicaps moteurs, visuels, auditifs, cognitifs et mentaux, de même que les personnes vulnérables, comme les enfants et les personnes âgées. Est retenue également la dimension sociale : le handicap lié à des difficultés financières et relationnelles, les étrangers ne parlant pas la langue et ayant du mal à comprendre les informations et la signalisation, et les handicaps de situation (personnes avec des bagages encombrants, parents avec poussettes...). Elle est désormais la loi de référence en terme d'accessibilité.

[32] Dossier L'accessibilité en question
[33] Ville et vélo, Accessibilité et partage, n°12, Juil/Août/Sept 2004
[34] Le handicap de situation correspond à la grande difficulté, voire à l'impossibilité, pour un individu de maîtriser une situation donnée

3.4.2 | L'esprit de la loi du 11 février 2005

Pour rappel, en France, une définition élargie de l'accessibilité a été adoptée en 2000 : « L'accessibilité au cadre bâti, à l'environnement, à la voirie et aux transports, publics ou privés, permet leur usage sans dépendance pour toute personne qui, à un moment ou à un autre, éprouve une gêne du fait d'une incapacité permanente ou temporaire ou bien encore de circonstances extérieures ». Toute le monde, même temporairement, peut donc être concerné et vivre une situation de handicap, d'où l'expression de « personne à mobilité réduite » désormais courante. A des degrés divers, les handicaps, qu'ils soient permanents ou temporaires, concernent près de 40 % de la population (source INSEE).

Dans l'article 2 (loi du 11 février 2005), la notion de handicap est définie officiellement pour la première fois : « Constitue un handicap , au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

La notion de personnes à mobilité réduite (PMR) est utilisée depuis plus longtemps pour illustrer la perte d'autonomie : « Les personnes à mobilité réduite sont toutes les personnes qui ont une difficulté ; telles que les personnes handicapées (comprenant les personnes ayant des incapacités sensorielles ou intellectuelles, les personnes ayant des incapacités motrices et les personnes en fauteuil roulant), les personnes de petite taille, les personnes avec des bagages encombrants, les personnes âgées, les femmes enceintes, les personnes avec des chariots à provision et les personnes avec de jeunes enfants (y compris des enfants en poussette) » (Directive 2001/85/CE du Conseil européen en novembre 2001).

Dans le contexte d'une population vieillissante, la question de l'accessibilité est un élément essentiel de toute politique visant à promouvoir l'autonomie des personnes.

Quelques extraits de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » :
- **l'article 41** concerne particulièrement le **cadre bâti**. Il est mentionné :
« Les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieur et extérieur des locaux d'habitations, [...] des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que les locaux et installations soient accessibles à tous et notamment aux personnes handicapées, quelque soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique ».
La mise en accessibilité des bâtiments existant devra se faire dans un délai de dix ans ;
- **l'article 45 traite de la chaîne de déplacement et des transports**.
« La chaîne du déplacement, qui comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de transports et leur inter-modalité, est organisée pour permettre son accessibilité dans sa totalité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite ».
L'accessibilité permet à l'espace public d'être le lieu de tous (lieu favorisant les relations utiles au maintien du lien social), elle favorise aussi l'intégration sociale et la lutte contre les exclusions et enfin elle est utile à un certain confort de vie et de sécurité pour tous, quelque soit le niveau de handicap.

Par ailleurs, « [...] le problème majeur de l'accessibilité ne provient pas de la question du handicap ou de la personne handicapée, mais de la situation de handicap qui correspond à l'interaction entre l'usager (quel qu'il soit) et son environnement[35]».
Sans oublier que peut venir se rajouter aux problèmes liés à l'accessibilité et aux situations de handicap tangibles, la propre perception que l'individu a de son environnement et de son handicap.

[35] Dossier CERTU, « Aménagement et exploitation de la voirie », n°163, 2005

Annexe 3 : Apport de la sociologie

Diagnostic socio-urbain du Grand Parc

Objet de l'étude

Cette monographie met en valeur en quoi la sociologie questionne l'accessibilité.
En effet, la sociologie s'intéresse à caractériser le comportement et l'évolution d'un groupe de population du point de vue de son vieillissement, de son renouvellement et de ses pratiques sociales dans le quartier.

Équipe projet

Sous la direction de
Agnès Charousset

Monographie conduite par
Mandouze Daniel, sociologue-urbaniste, agence ARCUS

Sommaire

Apport de l'approche sociologique **p. 141**

1 | Rappel de quelques données de base **p. 145**

2 | Principaux éléments de diagnostic **p. 147**
2.1 Sur le territoire et la vie sociale p. 148
• Un discours de l'attachement et de l'enracinement confirmé
• Pour autant, un mythe du « quartier village » qui ne résiste pas longtemps
• L'ancienneté comme critère déterminant de la sociabilité ; une réalité effective, mais forcément provisoire
2.2 Sur la question de l'habitat p. 149
• Une satisfaction ultra majoritaire
• Les doléances exprimées apparaissent stéréotypées-
• Beaucoup de locataires adoptent un « profil bas » lié au fait qu'ils se sentent privilégiés
• La vraie préoccupation est moins liée au logement proprement dit qu'à son occupation et aux usages qui s'y rapportent

3 | Eléments de réflexion prospective/questionnement **p. 151**
• Un mouvement de bascule qui remet en question la cohésion et l'équilibre provisoire
• Emergence de nouveaux problèmes de cohabitation
• Déplacement des problèmes spécifiques des personnes âgées
• Remise en question de la typologie des logements, de la distribution du peuplement et des ratios d'occupation ?

1 | Annexe 3 - Apport de l'approche sociologique

Rappels de quelques données de base

1 | Rappel de quelques données de base

• Population :
- 8 800 habitants au RGP de 1999
(capacité théorique du parc de logement : 13 000 habitants)

• Evolution générale constatée :
- dépeuplement ;
- vieillissement ;
- sous-occupation ;
- faible rotation ;
- classes moyennes dominantes (quartier plus ouvrier à l'origine).

• En 1999 :
< 25 ans = 3 % de la population (Bordeaux : 10 %)
> 60 ans = 40 % de la population (Bordeaux : 10 %).

2 | Annexe 3 - Apport de l'approche sociologique

Principaux éléments de diagnostic

2 | Principaux éléments de diagnostic

2.1 | Sur le territoire et la vie sociale

• Un discours de l'attachement et de l'enracinement confirmé
Les a priori sur le « bon quartier » sont vérifiés jusqu'au moindre cliché (démarquage et inversion des critères d'identification et de sociabilité par rapport aux « cités » de banlieue). Satisfaction globale sur le plan localisation/liaison/équipements/logement/climat général...). Un quartier qui se sent plutôt choyé par les pouvoirs publics (Mairie, bailleurs) et qui en est d'autant plus exigeant ; **crainte perceptible d'un avenir moins favorable...**

• Pour autant, un mythe du « quartier village » qui ne résiste pas longtemps
Existence d'une géographie sociale très marquée (par bloc, ensemble de bloc ou statut d'occupation), enracinée dans le temps même si elle est de moins en moins réelle quant à la localisation des populations fragiles (ces clivages se répercutent sur la fréquentation de certains équipements).
Une cœxistence des groupes sociaux sur des lieux ou des temps bien distincts plus qu'un réel brassage ; des pratiques spécifiques mais pas de territoire réellement partagé ou de véritable moment de confrontation collective.

Néanmoins, un quartier qui fonctionne plutôt bien :
- les espaces extérieurs sont largement fréquentés, le sentiment d'insécurité est plus un reflet de la fragilité des personnes qui l'évoquent (l'âge surtout) qu'un problème général effectivement constaté ;
- la cohabitation est globalement correcte : en gros, les jeunes drogués du quartier (il y en a) sont bien polis avec les personnes âgées de leur immeuble (situation consatée !).

• L'ancienneté comme critère déterminant de la sociabilité ; une réalité effective, mais forcément provisoire
C'est par le voisinage et l'ancienneté sur place que les solidarités se concrétisent.
Exemple : nombre de personnes âgées ne pourraient pas vivre seules sans des **pratiques d'entraide « à la cage d'escalier »** qui prédominent nettement sur les appartenances sociales ou ethniques.
Cela étant, ce phénomène n'est pas valable pour les arrivants plus récents, éléments souvent perçus a priori comme perturbateurs dans cet équilibre fragile.

En résumé
Le Grand Parc n'a jamais été si âgé et si peu occupé (d'où une forme particulière d'équilibre social et spatial, acquis tout au long de son histoire). Il est clair que **son évolution**, quelles que soient les politiques de peuplement recherchées, **l'amènera nécessairement à moyen terme à être plus peuplé, plus jeune, plus diversifié, une évolution à laquelle il présente une certaine résistance.**
Cela se traduit par un discours dominant : « c'est mieux qu'avant (il y a 20 ans) mais ça recommence à se dégrader » (depuis 3-4 ans).
• Très faible tolérance à la perturbation urbaine, réapparition de groupes sociaux cibles, retour de la « question des jeunes »
• Incapacité à assurer spontanément la transition entre l'existant et le nouveau, et donc à faire perdurer les modes d'intégration qui fonctionnent depuis une vingtaine d'années.

2.2 | Sur la question de l'habitat

• **Une satisfaction ultra majoritaire** eu égard au « rapport qualité/prix » parfaitement perçu par les habitants (discours recueillis + enquêtes locataires Aquitanis).

• **Les doléances exprimées apparaissent stéréotypées** et ressemblent à des positions de principe ; les principales revendications ont été traitées ou sont en voie de l'être à travers des opérations de réhabilitation légères (infiltrations, chauffage, sécurisation des entrées, salles d'eau). Reste localement le problème de l'absence de volets, qui cristallise beaucoup de mécontentement.

• **Beaucoup de locataires adoptent un « profil bas » lié au fait qu'ils se sentent privilégiés** : personnes seules ou couples âgés dans un grand logement (alors qu'il y a plus d'un an d'attente pour obtenir un logement et que des demandes de mutation de familles nombreuses restent insatisfaites), loyer imbattable, etc.

La palette d'associations de locataires (5 en tout) vient conforter le relatif cloisonnement du quartier par typologie d'immeuble, de bailleur ou de statut.

• **La vraie préoccupation est moins liée au logement proprement dit qu'à son occupation et aux usages qui s'y rapportent** :
- la préoccupation type est : « qui vont-ils me mettre au-dessus » ? (crainte de la fin de « l'entre-soi ») ;
- les points de conflits sont liés à des usages ordinaires perçus comme des nuisances (bruit, regroupements de jeunes ou d'enfants, jeux de ballon...).

Des conflits peuvent exister temporairement, dans une entrée par exemple, en fonction de la présence d'un petit groupe ou d'une famille particulière dans l'immeuble.

Cela rejoint le diagnostic global sur le thème du dépassement à terme de l'équilibre actuel et de la nécessité d'accompagnement des mutations démographiques et sociologiques prévisibles.

3 | Annexe 3 - Apport de l'approche sociologique

Eléments de réflexion prospective/questionnement

3 | Eléments de réflexion prospective/questionnement

On assiste depuis ces dernières années à un mouvement de bascule qui remet en question la cohésion et l'équilibre provisoire auquel le Grand Parc était arrivé avec le temps, à travers une forte dominante générationnelle (âge+ancienneté de résidence) :
- disparition progressive de la frange de population la plus âgée ;
- relèvement progressif du taux de rotation ;
- atténuation du déséquilibre générationnel ;
- diversification du peuplement.

Emergence de nouveaux problèmes de cohabitation :
• dans l'habitat (compatibilités de voisinage) ;
• dans l'espace public (remise en question du partage de l'espace par rotation des pratiques, nouveaux usages à négocier ?) :
- période de transition qui peut se traduire par une montée des tensions ;
- nécessité de refonder les critères de sociabilité ;
- nécessité d'investir fortement dans l'accompagnement : communication/politiques d'animation/accueil-intégration des nouveaux arrivants/mise à jour des équipements, etc.

Déplacement des problèmes spécifiques des personnes âgées :
- fin prévisible des systèmes de maintien à domicile des plus anciens par le jeu des solidarités de proximité ;
- nouvelles exigences pratiques et techniques dans un habitat qui n'a jamais fait l'objet de restructuration lourde.

Remise en question de la typologie des logements, de la distribution du peuplement et des ratios d'occupation ?

• plusieurs types de problèmes autour de la question des grands logements :
- oppositions de 2 légitimités entre :
  Le maintien de couples âgés (ou d'isolés) en sous-occupation dans les lieux où ils ont toujours vécu, avec possibilité de continuer à réunir occasionnellement la famille (priorité à la stabilité et à la transition douce) ;
  La libération de ces logements pour des ménages avec enfants qui constituent une forte part de la demande (priorité au renouvellement et rationalisation de l'occupation du parc).

- problème de l'occupation par des familles des grands appartements situés dans des tours :
  L'histoire des grands ensembles a largement démontré les difficultés inhérentes à ce cas de figure : problèmes de bruit, de circulation, de mobilisation des ascenseurs, d'occupation des parties communes, de co-visibilité dedans/dehors (surveillance des enfants depuis le logement), etc.
  Aujourd'hui on préfère réserver les tours aux petits logements et aux petits ménages (moins de passage) ou aux personnes âgées (commodité des ascenseurs, refus fréquent des rez-de-chaussée)… ce qui ne correspond pas du tout à la configuration du Grand Parc.

Deux stratégies d'actions possibles a priori (non exclusives)

- agir sur la structure du parc :
  Démolitions-reconstructions ou restructurations lourdes (recomposition partielle du quartier)
  Restructuration interne des immeubles qui s'y prêtent (redécoupage des grands appartements, création de studios, etc) ;

- agir sur les modalités et les statuts d'occupation :
  A l'instar de certains exemples qui se développent dans le privé ancien, imaginer des offres locatives alternatives : co-location, sous-location (solutions inter-générationnelles à valeur sociale et économique !).

En toute hypothèse : faire un bilan et une analyse prospective des équipements collectifs existants (commerces, services, animation, culture, loisirs éducation…) et des besoins émergents dans ce domaine.

Annexe 4 : Apport de l'approche urbaine

Diagnostic socio-urbain du Grand Parc

Objet de l'étude

Cette monographie met en valeur en quoi l'urbanisme questionne l'accessibilité.
En effet, l'urbanisme s'intéresse à la conception bâti, non bâti et fonctionnelle de ce quartier ainsi qu'à son évolution et son vécu du point de vue des populations résidentes et traversantes.

Équipe projet

Sous la direction de
Agnès Charousset

Monographie conduite par
Branco José, architecte-urbaniste

Sommaire

Apport de l'approche urbaine **p. 155**

Premières pistes de réflexion issues du diagnostic du Grand Parc **p. 158**

1 | Un niveau de services à maintenir et conforter **p. 159**

2 | La qualité de l'offre en transports en commun **p. 163**

3 | Une intervention en faveur des espaces publics à envisager de manière prioritaire sur les axes structurants et les lieux accueillant les équipements et services de proximité **p. 167**

Premières pistes de réflexion issues du diagnostic du Grand Parc

Appréhension des enjeux urbains au travers de l'accessibilité des résidants

La lecture des diverses contributions thématiques du volet « diagnostic » fait apparaître de nombreuses observations qui confirment dans ses grandes lignes la connaissance du fonctionnement urbain du quartier, ses atouts et faiblesses.

L'approche menée dans le cadre de la démarche liée à l'accessibilité, permet d'éclairer certains phénomènes à partir de l'expérience individuelle. La question de l'usage et du vécu de l'espace urbain nous conduit à réfléchir aux problèmes endogènes du quartier mais également à son accroche avec le reste de la ville.

Aussi, quelques pistes de réflexion peuvent être posées dans le cadre de l'étude, tout en considérant les limites actuelles de la commande.

Ces questions concernent les thèmes suivants :

1 | Un niveau de services à maintenir et conforter

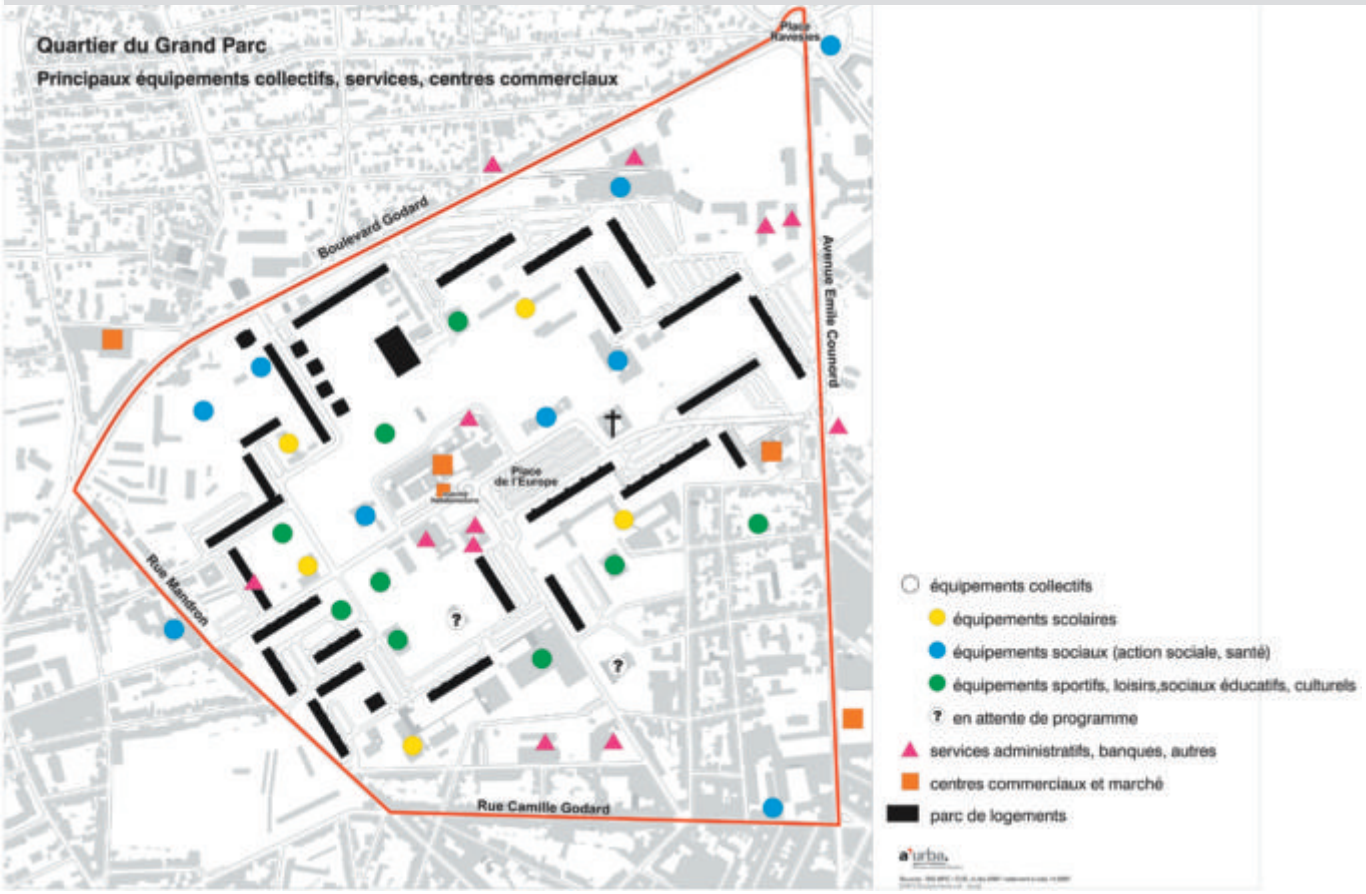
2 | La qualité de l'offre en transports en commun

3 | Une intervention en faveur des espaces publics à envisager de manière prioritaire sur les axes structurants et les lieux accueillant les équipements et services de proximité

1 | Annexe 4 - Apport de l'approche urbaine

Un niveau de services à maintenir et conforter

Carte n°1



Un niveau d'équipements et de services remarquable

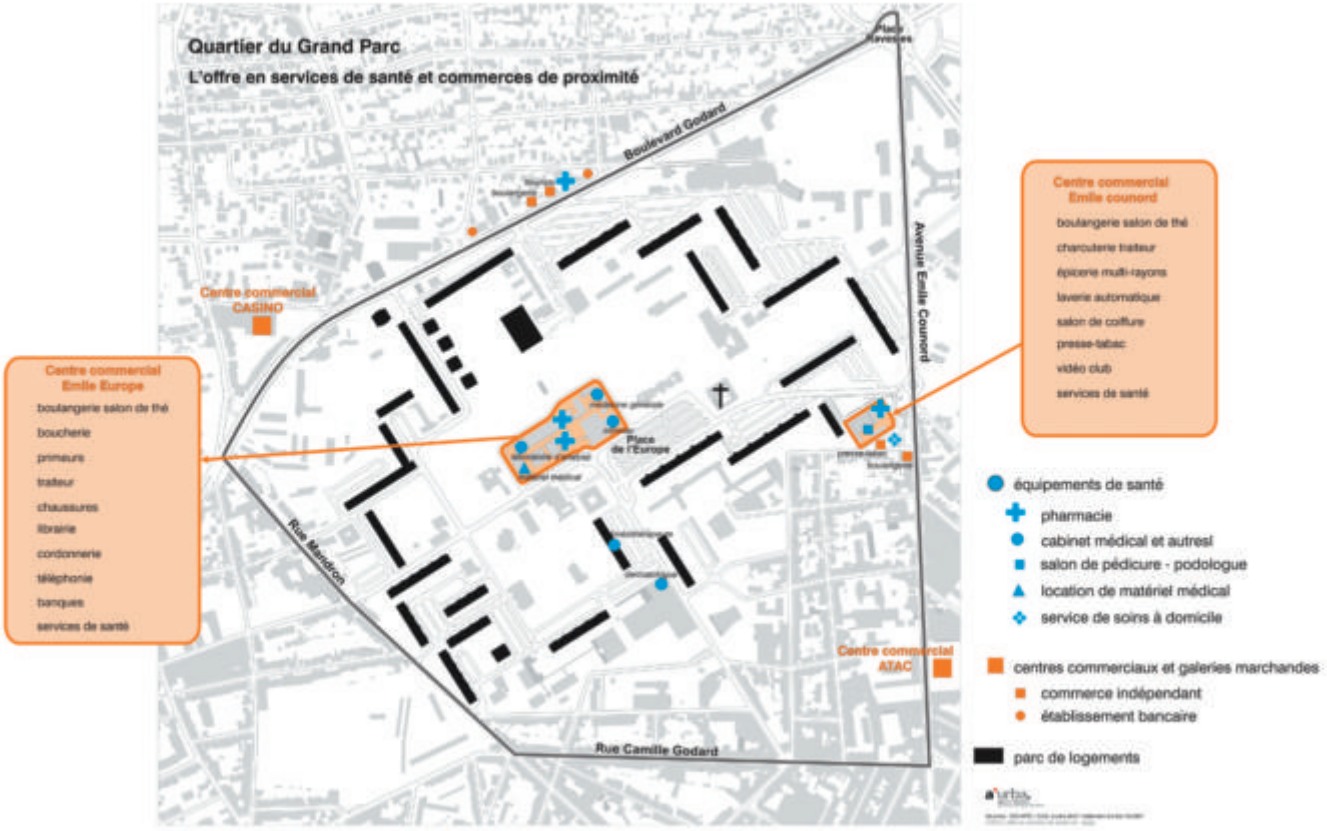
De manière globale :
- des équipements collectifs et une structure de services et commerces couvrant l'ensemble des besoins y compris pour les populations âgées ;
- une répartition géographique équilibrée, dans une logique de proximité ;
- une polarité commerciale, élément moteur du quartier associant commerces et services, supermarché et marché hebdomadaire, en synergie.

1 | Un niveau de services à maintenir et conforter

Le vieillissement de la population conduit à offrir un panel de services le plus complet possible, dans une logique de proximité. Certaines demandes latentes et parfois non exprimées dans le cadre des entretiens effectués auprès des habitants nous amène à réfléchir sur une nouvelle offre complémentaire :

- **dans le domaine de service à domicile**, compte tenu des difficultés rencontrées par de nombreuses personnes ;
- **des services à la carte facilitant la vie quotidienne** (ex. : livraisons des courses) ;
- **des équipements socio-culturels** permettant de faire partager des activités entre différentes générations. Cette demande semble être une clef de voûte à la cohérence sociale du quartier. Elle doit être accompagnée par un véritable projet de programmation évènementielle (aujourd'hui dépendant de la municipalité) ;
- **autres : la quasi absence du marché hebdomadaire** (en terme d'observations et d'avis recueillis), véritable lieu de rencontres et élément d'animation pour le quartier, apparaît comme surprenante. Pour autant, son importance dans le fonctionnement du Grand Parc amène à le considérer comme un vecteur majeur de la vie collective. A ce titre, il conviendra de formuler des recommandations à la fois sur le plan de l'accessibilité mais également sur ses modalités d'installation (sous réserve de vérifier les obligations de mise aux normes sanitaires issues de la réglementation européenne).

Carte n°2



Les commerces et services de proximité existants

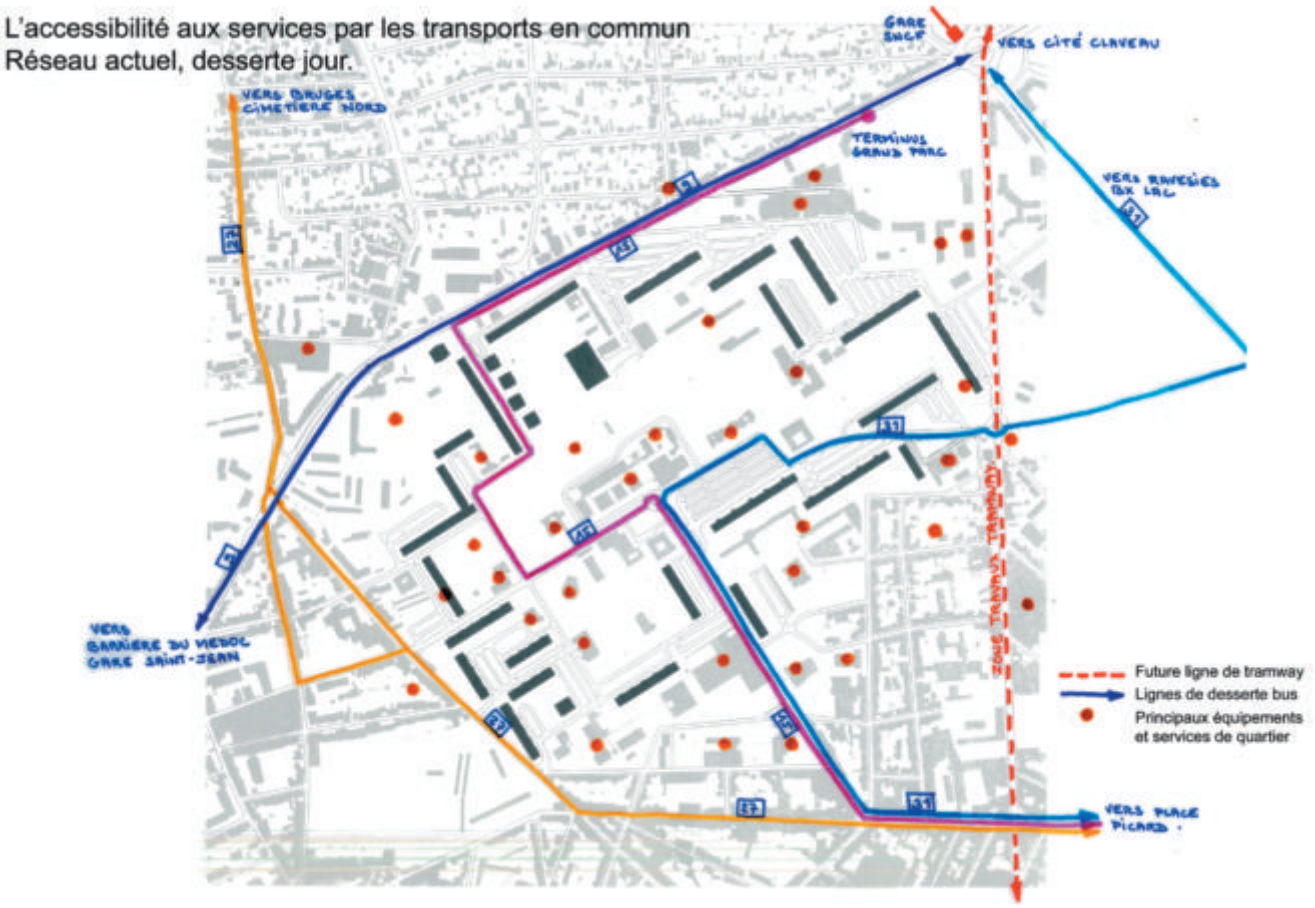
Une offre complémentaire satisfaisante pour les besoins courants (alimentaire, équipement de la personne, presse, librairie, cordonnerie, etc) mais nécessitant un recours à l'extérieur pour deux raisons :
- l'achat de produits spécialisés ;
- le coût moyen du panier.

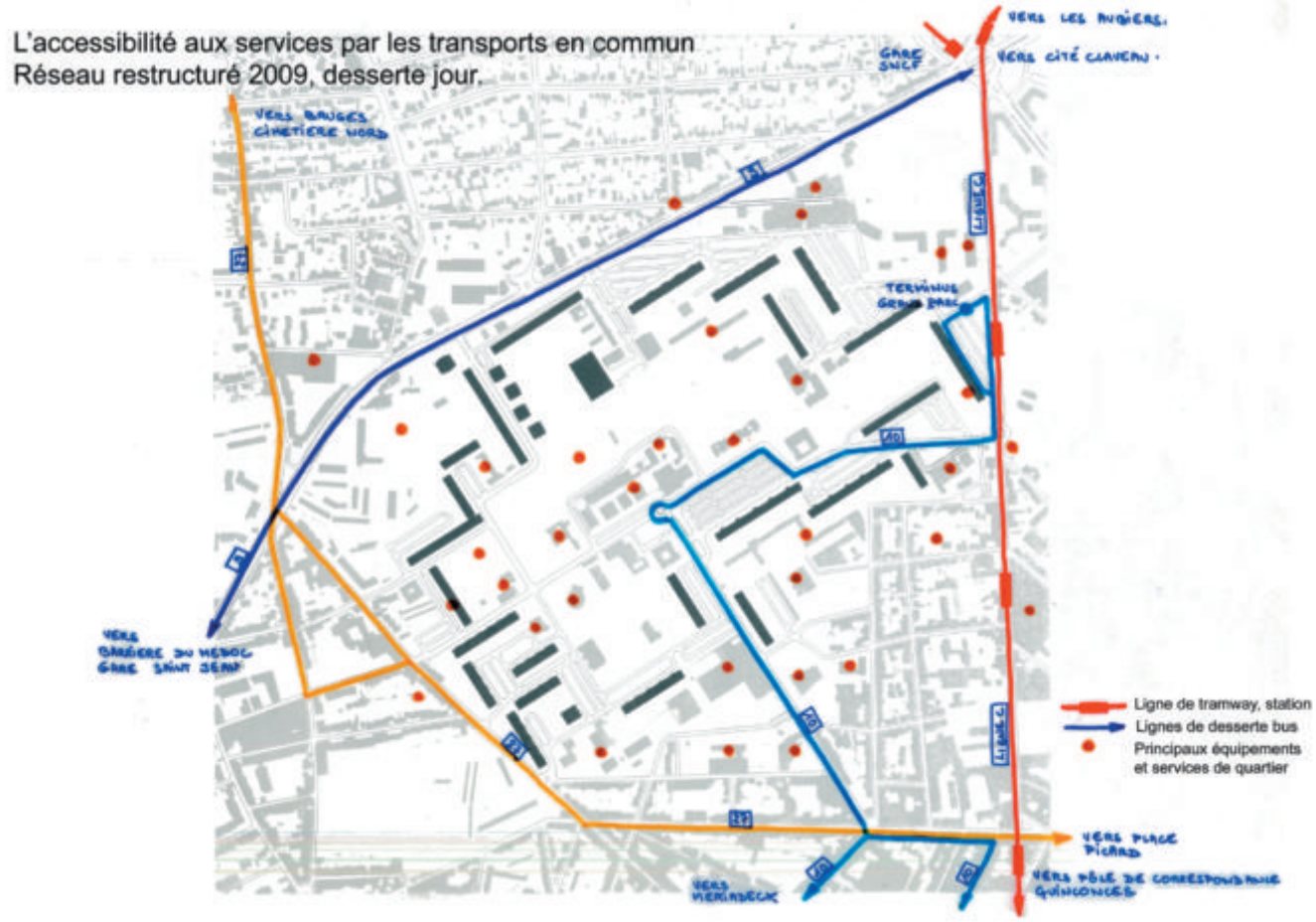
Une offre de services de santé satisfaisante :
- une gamme diversifiée présente sur le quartier (cliniques, cabinets de consultation, pharmacies, matériel médical...) ;
- des services à la personne offerts (pédicure, podologue) ;
- des soins à domicile représentés et complétés par des structures extérieures (associations, prestataires...) qui restent à évaluer (informations à recueillir).

2 | Annexe 4 - Apport de l'approche urbaine

La qualité de l'offre en transports en commun

Cartes n°3 et 4





2 | La qualité de l'offre en transports en commun

Déterminant dans les relations entre le quartier et le territoire métropolitain, ce service public est d'autant plus important pour répondre aux besoins en mobilité locale pour les populations qui recourent à cette alternative (compte tenu de la répartition géographique des services et équipements, mais également de la taille du quartier).

La lecture critique du réseau de bus restructuré pour 2009 fait apparaître un nouveau schéma de desserte, principalement axé sur le rabattement au tramway. Les principes d'efficacité et d'économie globale du réseau conduisent à :
- réduire la desserte bus interne à une seule ligne, au lieu de deux actuellement,
- conforter la logique de contournement périphérique au détriment d'une irrigation efficace en cœur de quartier.

Dans ce contexte, plusieurs pistes peuvent être interrogées :

- **réfléchir au concept de « boucle interne »** compatible avec le principe de rabattement vers la station tramway ;
- **organiser la régulation des bus sur les espaces publics centraux** (effets bénéfiques induits par la présence des services publics) ;
- **compléter l'offre avec des solutions transports ciblées et adaptées aux problèmes de handicaps** (exemple : des minibus et transports à la demande), tester les solutions de type "navette" en fonction des motifs de déplacement (marché, cimetière, évènements en centre ville, achats de fin de semaine, etc). Pour ce faire, nous pourrons nous inspirer, notamment, des expériences conduites en milieu rural.

Les solutions à promouvoir doivent répondre à un double objectif :

- **améliorer autant l'accessibilité de proximité** (déplacement entre 1, 2 ou 3 arrêts) que l'interconnexion au réseau urbain structurant (tramway, boucle des boulevards, liaison facilitée au transport ferroviaire, …) ;
- **adapter l'offre aux populations ciblées** (confort, horaires spécifiques, réduction des pertes de charge, …).

Commentaire des cartes n°3 et 4

L'accessibilité aux services par les transports en commun

Une évolution de la desserte de jour qui remet en cause la qualité de l'offre.

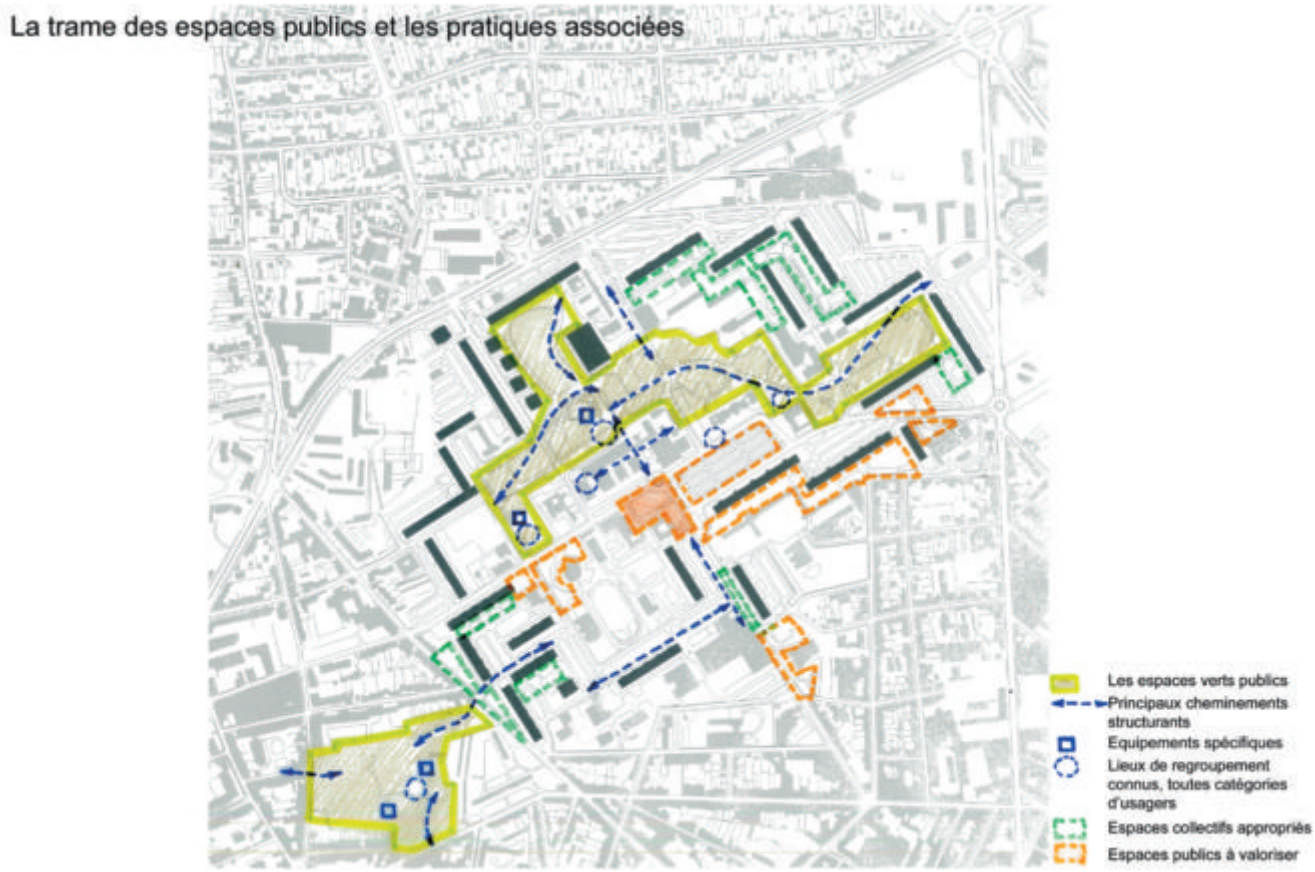
La situation actuelle :
- une irrigation interne de l'ensemble du quartier satisfaisante ;
- une relation directe aux pôles de services complémentaires (Auchan, Paul Doumer...) ;
- une bonne densité d'arrêts de bus confortant le maillage du réseau.

Le projet de réorganisation confortant la logique de contournement :
- une ligne supprimée (n° 15) affectant la desserte de proximité du secteur Nord-Ouest du quartier (irrigation moins performante) ;
- un principe de rabattement vers la station de tramway avec le terminus de la ligne 10 (suppression de la ligne n° 31) ;
- un accès direct vers Mériadeck en compensation.

3 | Annexe 4 - Apport de l'approche urbaine

Une intervention en faveur des espaces publics à envisager de manière prioritaire sur les axes structurants et les lieux accueillant les équipements et services de proximité

Carte n°5



La trame des espaces publics et les pratiques associés

Une situation contrastée.

Une qualité d'espaces verts publics assurant des fonctions de liaison déterminantes mais qui nécessite des actions permettant d'améliorer :
- le repérage et le balisage ;
- la praticabilité des itinéraires et le confort d'usage ;
- la cohabitation harmonieuse des différentes catégories d'usagers.

Des espaces publics centraux étroitement liés aux services et fonctions urbaines à requalifier (exemple : Place de l'Europe) ne répondant plus aux usages actuels (vie collective, rencontre et flânerie, marché...).

Un statut indéfini sur un grand nombre d'espaces (publics et privés), «brouillant» les règles d'usages (conflits) et la responsabilisation des différents gestionnaires.

3 | Une intervention en faveur des espaces publics à envisager de manière prioritaire sur les axes structurants et les lieux accueillant les équipements et services de proximité

Le diagnostic accessibilité physique portant sur la voirie et les espaces extérieurs fait apparaître les enjeux suivants :

- **améliorer la praticabilité d'une grande partie des espaces supports de vie quotidienne**. Il s'agit de dépasser l'approche normative et de considérer plus globalement les notions de confort et de sécurité, afin d'englober les différentes catégories d'usagers également concernés (scolaires et petite enfance, assistantes maternelles, etc) ;
- **clarifier le statut des espaces publics** - condition nécessaire à une meilleure responsabilisation des gestionnaires. Cet objectif répond également au besoin de régulation des usages (en pieds d'immeubles, sur les espaces collectifs, …). La limite entre espaces publics et privés, souvent confuse, conduit à "brouiller" les règles d'usages, nécessaire à une bonne cohabitation des différents groupes sociaux et catégories d'utilisateurs (deux roues, voitures, piétons, …) ;
- **embellir et réordonner la trame des espaces publics** afin d'affiner la lisibilité des parcours et de restaurer l'identité des lieux, la symbolique nécessaire à toute vie collective. Sur ce dernier point, le statut de la place de l'Europe est particulièrement évocateur de décalage relevé entre la fonction urbanistique d'origine et la perception traduite par les habitats du quartier. Enfin, une intervention rapide et efficace sur l'aménagement du parc central permettrait très certainement de résoudre une partie de l'équation accessibilité locale/ desserte des services/lisibilité et sécurisation des parcours privilégiés.

Une approche transversale doit motiver la programmation des actions portant sur le réaménagement de l'espace public. Compte tenu de la nature des enjeux urbains portant sur le renouvellement du quartier, il convient d'aborder l'ensemble des problématiques liées à l'espace public (stationnement, insertion des modes doux, confort des cheminements, mobiliers urbains, etc…) dans le cadre d'un projet le plus "global" possible. Néanmoins, des actions incontournables semblent s'imposer à l'instar de la sécurisation des traversées piétonnes ou du plan de jalonnement jugé indispensable.

Annexe 5 : Apport de l'audit accessibilité

Diagnostic socio-urbain du Grand Parc

Objet de l'étude

Cette monographie met en valeur en quoi la dimension technique et normative questionne l'accessibilité.
En effet, la dimension technique et normative présente l'état des lieux techniques du bâti et des espaces publics sur l'ensemble du Grand Parc et du point de vue de la loi accessibilité.

Équipe projet

Sous la direction de
Agnès Charousset

Monographie conduite par
Léger Matthieu, ingénieur projet, Sarl Accèsmétrie

Sommaire

Apport de l'audit accessibilité **p. 171**

Avant-propos sur la démarche technique et normative **p. 175**

1 | Synthèse générale **p. 1**

2 | Résultats Voirie, Stationnement, Parcs **p. 2**
2.a Voirie p. 3
2.b Places de stationnement p. 6
2.c Parcs et jardins p. 8

3 | Résultats Transports
3.a Véhicules p. 10
3.b Arrêts p. 12

4 | Résultat Commerces et Services **p. 14**

5 | Résultat Bâtiments d'habitation **p. 16**

6 | Résultat Bâtiments ERP (Etablissements Recevant du Public) **p. 21**

Avant-propos sur la démarche technique et normative

L'approche de l'accessibilité ne se fait pas sans un état des lieux technique et normatif des différents éléments de composition du quartier du Grand Parc (bâtiments, voiries, espaces publics...).
La réalisation de l'expertise « accessibilité » du quartier donne ensuite des indications sur la nature des adaptations des bâtiments publics et d'habitation (jusque dans l'espace intime du logement), des espaces publics, etc… qui seraient nécessaires.

Ce travail d'audit des conditions d'accés des personnes en situation de handicap (moteur, auditif, visuel et cognitif) dans le quartier du Grand Parc a donc été confié par l'a-urba à la société Accèssmétrie, dans le cadre du diagnostic socio-urbain dont elle est en charge pour le compte du Conseil Général de la Gironde.

La synthése présentée ici repose sur différentes expertises fournissant un état des lieux détaillé pour chacun des éléments suivants :
- Voirie (rues et trottoirs) ;
- Stationnement (places de parking accessibles) ;
- Parcs (espaces extérieurs et jardins) ;
- Transports (véhicules et arrêts de bus) ;
- Commerces et Services ;
- Bâtiments d'habitation ;
- Bâtiments ERP (équipements recevant du public).

L'état des lieux de l'accessibilité, sera complété par la suite d'un bilan de mise aux normes d'accessibilité avec les modes d'actions possibles et une simulation des coûts à engager.

1. Synthèse générale

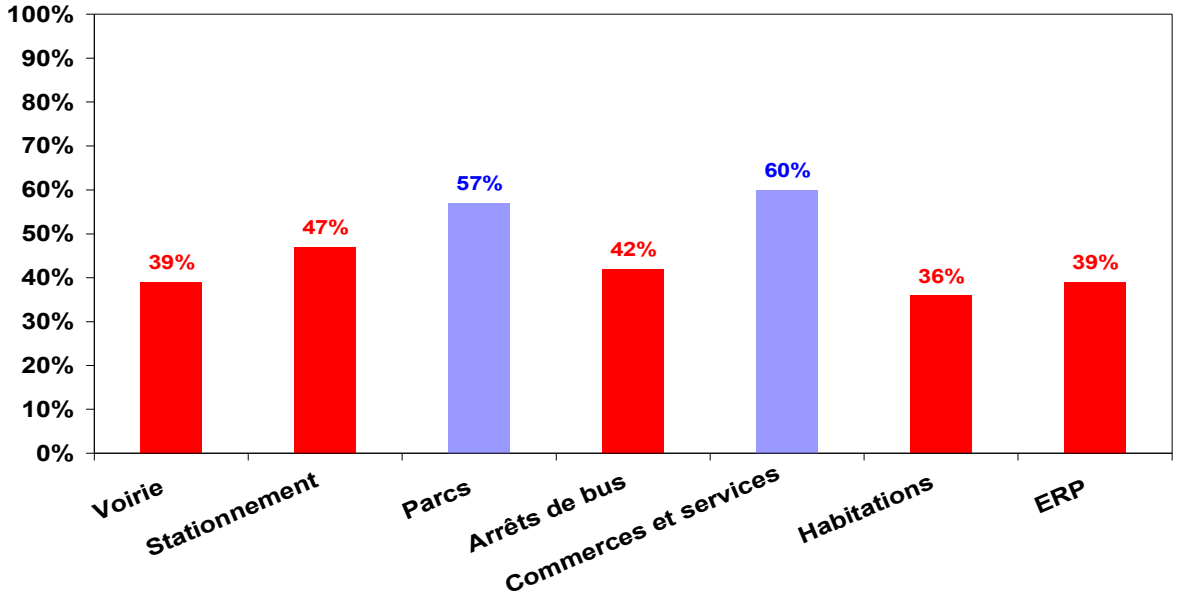
(fac-similé)

L'a-urba a confié à la société Accèsmétrie une mission d'audit des conditions d'accès des personnes en situation de handicap (Moteur, auditif, visuel et cognitif) dans le quartier du Grand Parc à Bordeaux.
Ce quartier situé au nord de Bordeaux couvre une superficie de 62 hectares environ et compte 8 800 habitants.

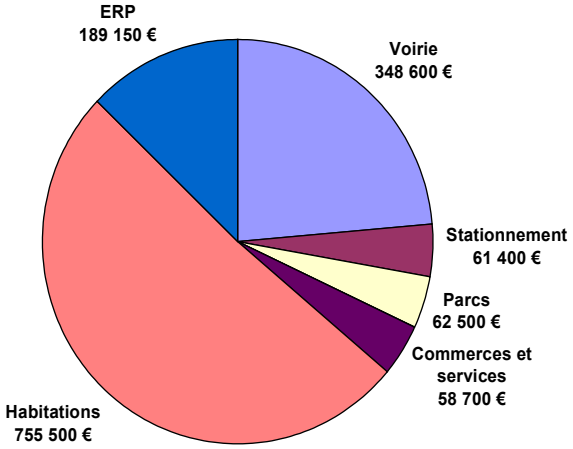
L'audit d'accessibilité a concerné :

- 36 rues de ce quartier représente plus de 14 km de rues
- 58 places de stationnement accessibles aux PMR (personnes à mobilité réduite)
- Les espaces extérieurs : parcs entre les bâtiments + aire de jeux
- 29 arrêts de bus
- 2 centres commerciaux et 16 lieux de services
- 28 bâtiments d'habitation
- 19 bâtiments ERP (établissement recevant du public)

Le diagnostic de ces sites donne le résultat d'accessibilité suivant :

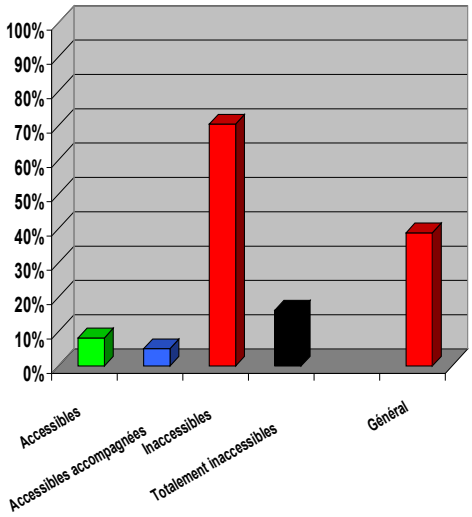


Le montant des travaux préconisés pour répondre à l'ensemble des obstacles relevés est de l'ordre de 1 500 000 €. Cette enveloppe se répartit de la manière suivante :

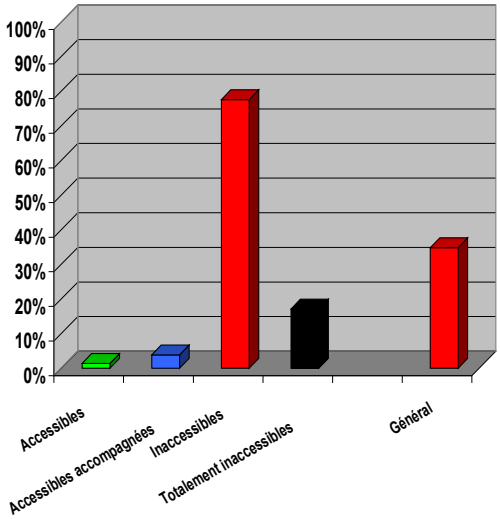


2. a.
Voirie

Sur les 36 rues auditées (28 km de trottoir), l'indice d'accessibilité mesuré moyen est de **39 %,** Ce coefficient est relativement faible. Le montant estimé des travaux à réaliser pour résoudre les 216 obstacles rencontrés est de l'ordre de 348 600 € (HT) hors frais de maitrise d'œuvre. Ce montant ne comprend pas les travaux lourds de voirie comme la création de trottoir où le déplacement de bouche d'égouts.
L'accessibilité des trottoirs et des rues se répartit de la manière suivante :



Synthèse des trottoirs



Synthèse des rues

La différence entre la synthèse des rues et la synthèse des trottoirs s'explique par le fait que dans une même rue les trottoirs peuvent être verts et la rue rouge si la traversée entres les deux trottoirs n'est pas accessible.

Dans le cadre de cette étude, seuls les obstacles existants ont été relevés. Ainsi, les feux de traversées de chaussée non doublés par des signaux sonores n'ont pas été comptabilisés comme obstacle de même que les bateaux non équipés de bandes podotactiles. Il est évident que lors de travaux réalisés dans ces rues, les feux devront être équipés de signaux sonores et les bateaux équipés de bandes podotactiles.

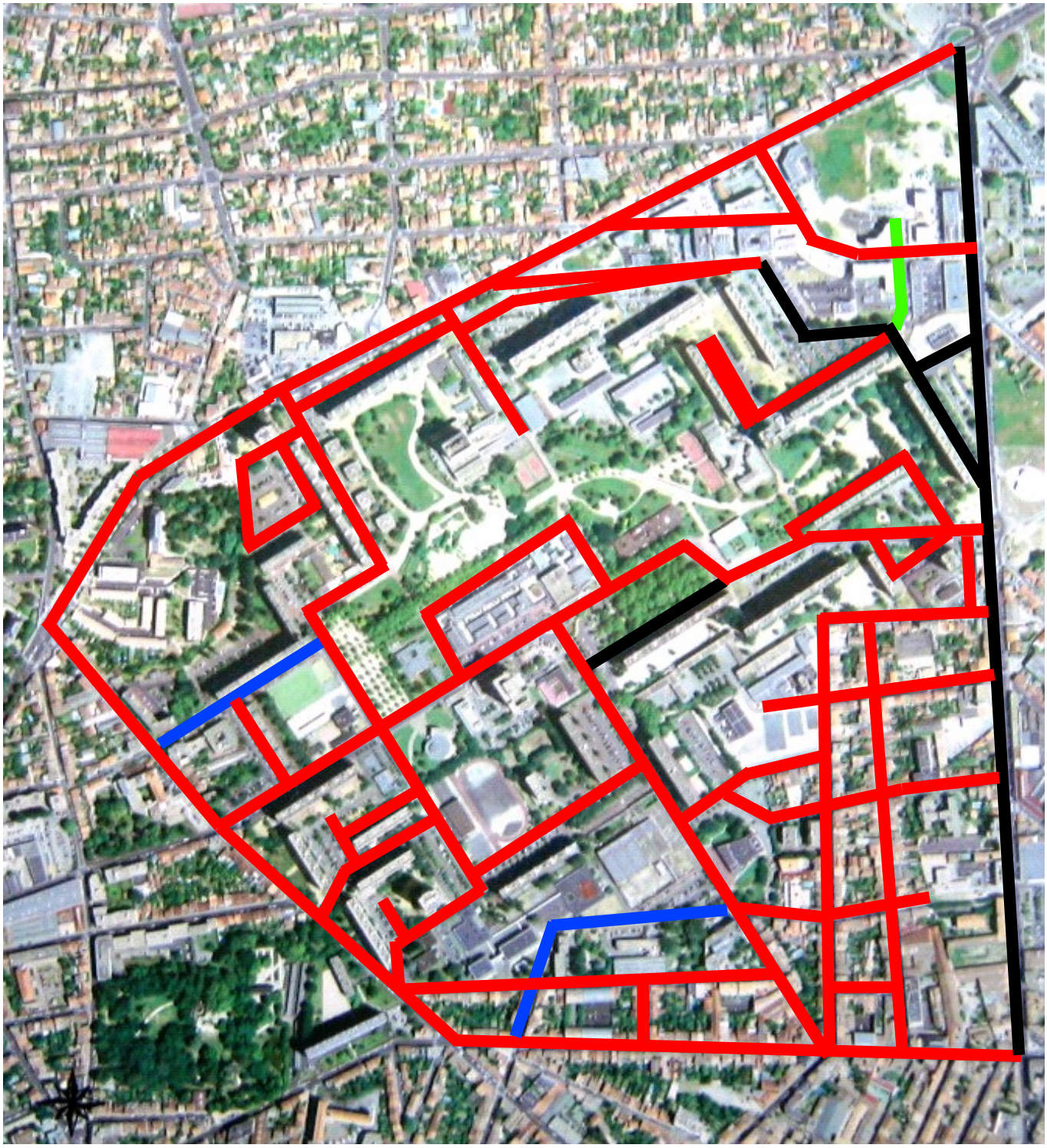
De même, les poubelles sur les trottoirs ou les voitures mal garées rencontrées à plusieurs reprises sont des obstacles temporaires qui ne peuvent être intégrés au diagnostic. Il serait cependant bon suite à cette étude de sensibiliser les habitants du Grand Parc à ces problèmes facilement évitables.

Enfin certaines rues étaient en travaux lors de l'audit (Avenue Emile Counord par exemple), les cheminements ont alors été classés comme obstacles pour la rue.

Principaux obstacles :

- Absence de bateau sur les traversées
- Absence de traversée
- Largeur de cheminement insuffisante
- Revêtement médiocre (gravier, vieux pavés)

Visualisation de la voirie :



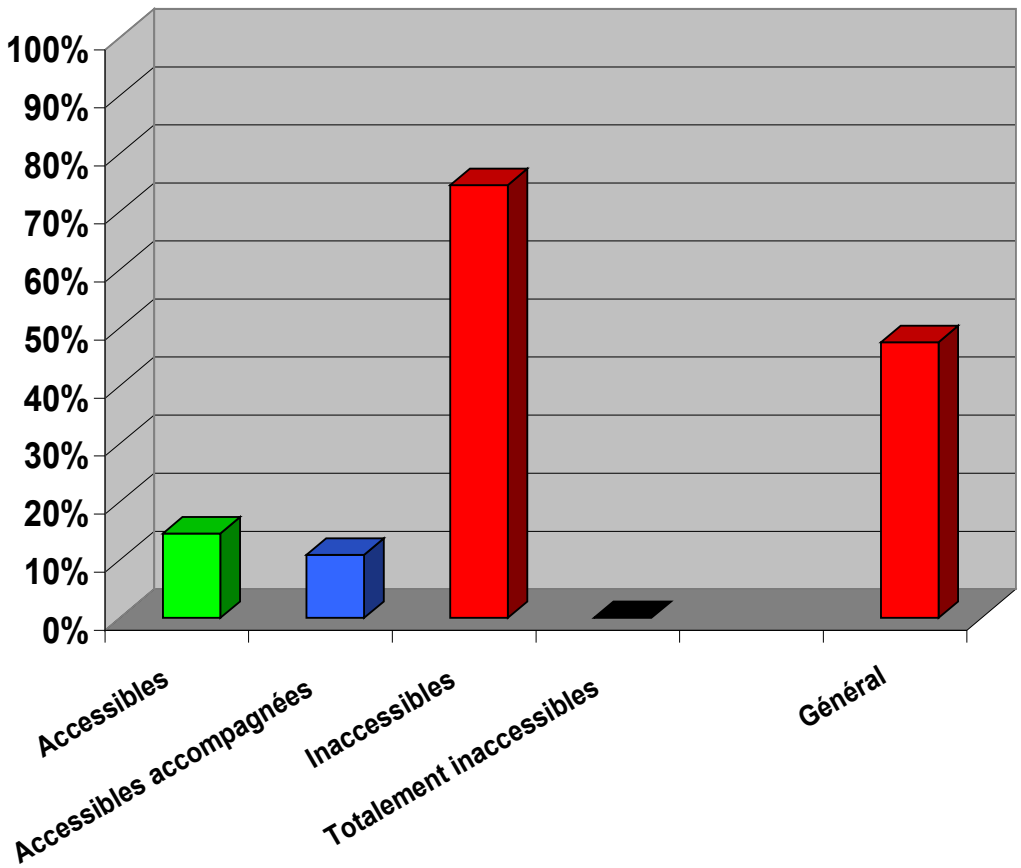
2. b.

Places de stationnement

L'audit a permis de mesurer 58 places de stationnement réparties dans le quartier. Ces places sont principalement regroupées autour des commerces du centre et dans les parkings des résidences.

L'accessibilité générale des places de parking est de 47 %. Le montant global estimé des travaux à réaliser s'élève à 61 400 € (HT) et hors frais de maitrise d'œuvre.

La répartition des places de stationnement en fonction de leur accessibilité est la suivante :



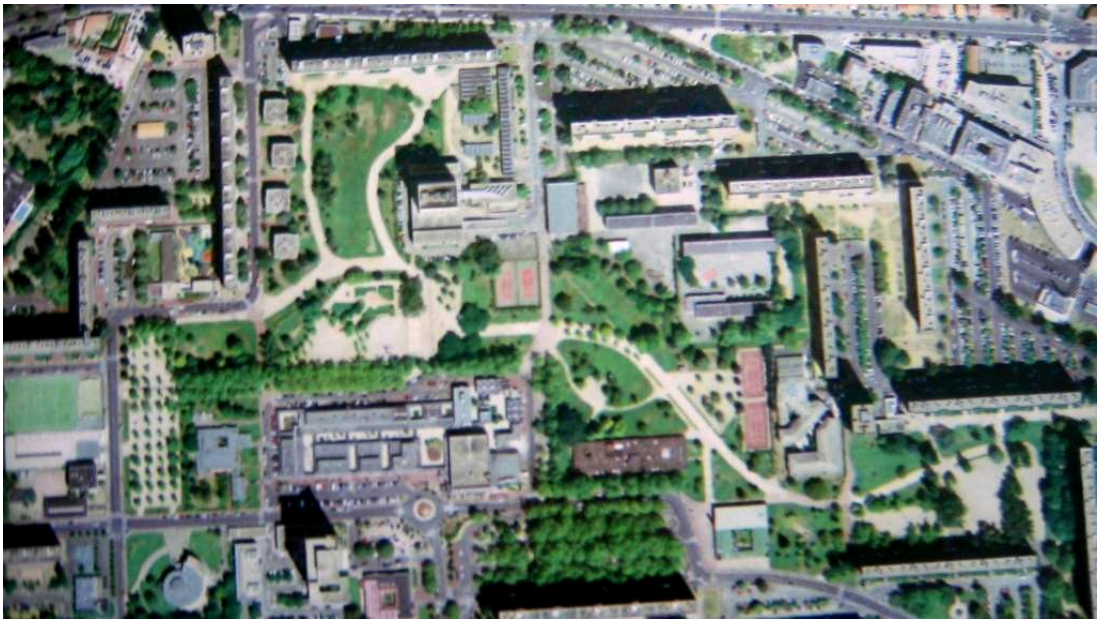
Il apparait qu'une majorité de places est inaccessible : 76%.

Ce résultat s'explique par les obstacles principalement rencontrés :

- Manque ou non-conformité de la signalisation verticale et horizontale
- Connexion inexistante avec le trottoir
- Largueur insuffisante de la place
- Transfert du côté de la circulation

2. c.

Parcs et jardins



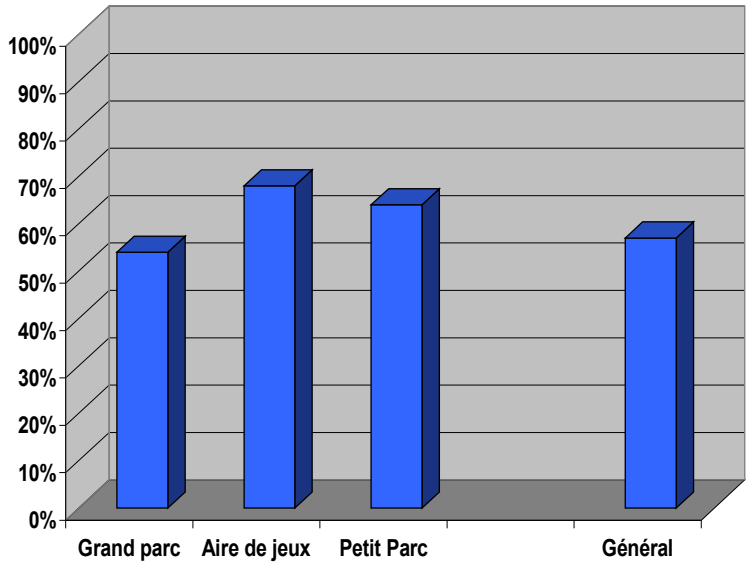
L'audit a permis de mesurer 3 parcs distincts au sein du quartier du Grand Parc :

- Grand Parc
- Aire de jeux
- Petit Parc

L'accessibilité générale de ces parcs est de 57 %. Cette accessibilité est relativement acceptable. Seuls quelques travaux sont nécessaires pour rendre ces espaces plus facile d'accès.

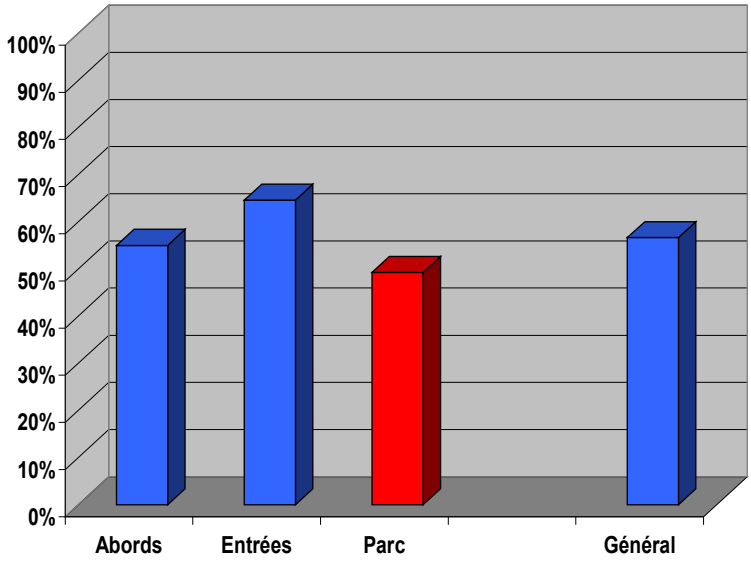
La répartition sur les trois parcs est la suivante

- Grand Parc : 54%
- Aire de jeux : 68%
- Petit Parc: 64%



Les principaux obstacles se retrouvent essentiellement à l'intérieur des parcs. En effet, les chemins de promenade en gravier sont très difficilement accessibles à des PMR. Il serait alors bon de prévoir dans les allées une bande en gravier collé pour permettre un cheminement plus aisé.

- Abords : 55%
- Entrées : 65%
- Parc: 49%



Le montant estimé des travaux à réaliser s'élève à 62 500 € (HT) hors frais de maitrise d'œuvre.
Ce montant se répartit de la manière suivante :

- Grand Parc : 52 400 €
- Aire de jeux : 2 900 €
- Petit Parc : 7 200 €

3 a.

Véhicules

Des quatre lignes de bus étudiées, seule la ligne de bus n° 9 est équipée à 100% de palette rétractable. De plus la ligne 15 est elle équipée encore partiellement de bus accessibles.

Ces autobus sont signalés par un logo spécial en façade du bus.

Pour monter dans l'autobus :

L'accès s'effectue grâce à une palette rétractable située au niveau de la deuxième porte, qu'il s'agisse de véhicules standards ou articulés.
Un bouton extérieur d'ouverture de porte est situé à proximité de celle-ci.

Pour demander l'arrêt :

A l'intérieur de l'autobus, un emplacement réservé permet l'installation du fauteuil.
Un bouton d'appel permet enfin d'alerter le conducteur de la descente au prochain arrêt.

3. b.

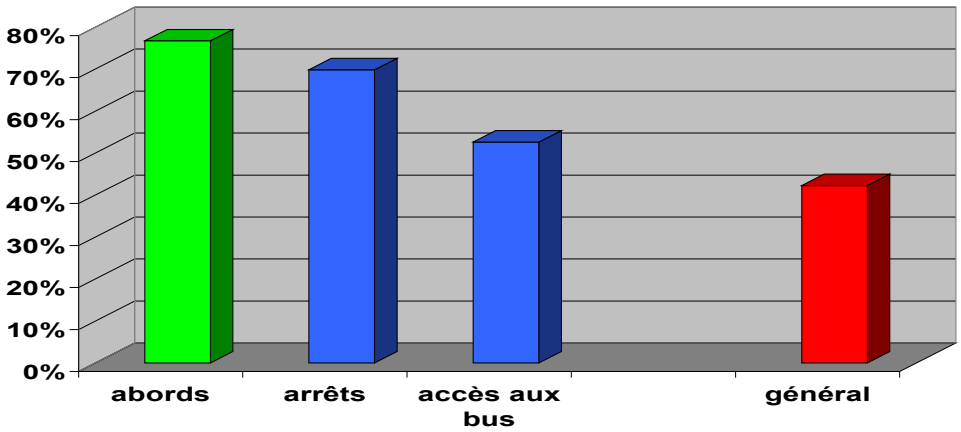
Arrêts

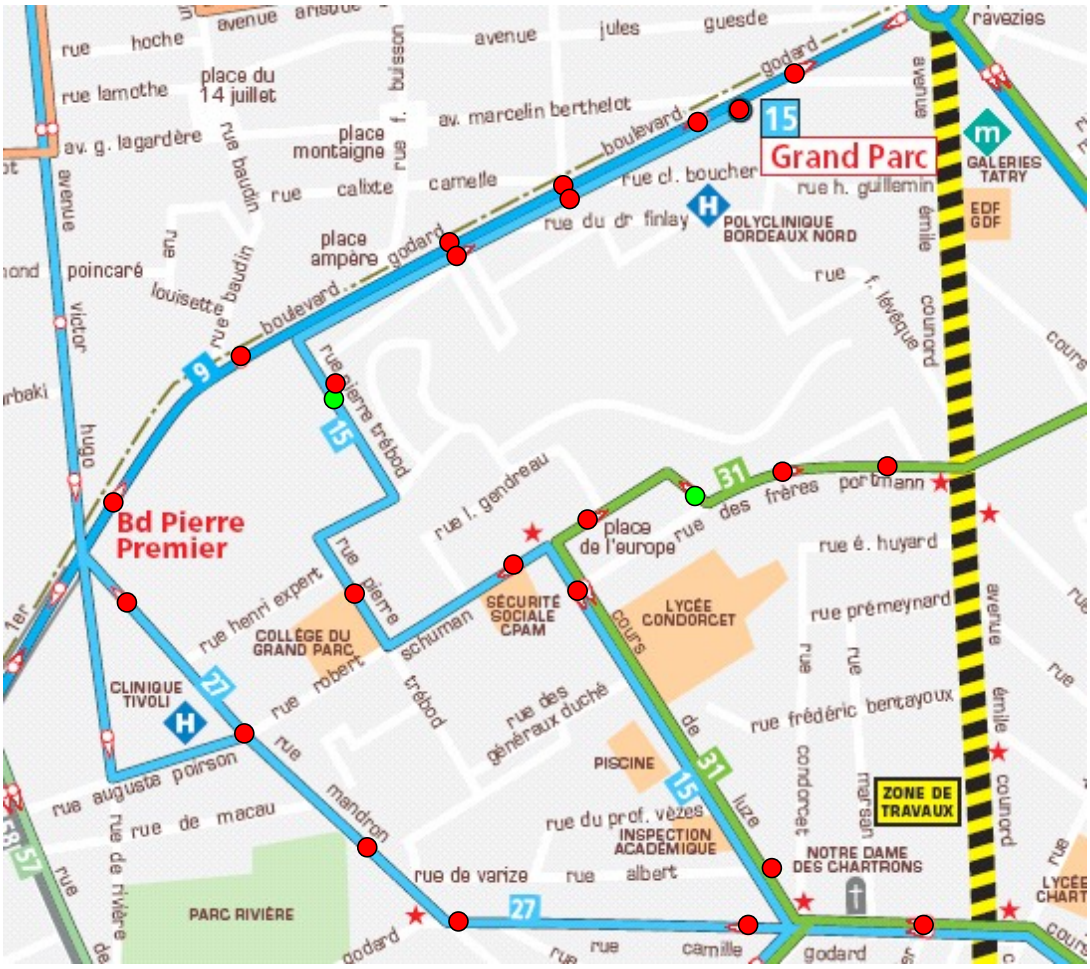
Sur les 29 arrêts audités, l'indice d'accessibilité mesuré moyen est de **42 %,** Ce coefficient est relativement faible.

Seulement 2 arrêts sont complètement accessibles :

- Ligne 15 : arrêt Boulevard Godard
- Ligne 31 : arrêt Eglise de la trinité

Si l'accès à l'arrêt est généralement bon (75 %), l'accès à l'intérieur du bus depuis l'arrêt est beaucoup plus complexe (53%)





4.

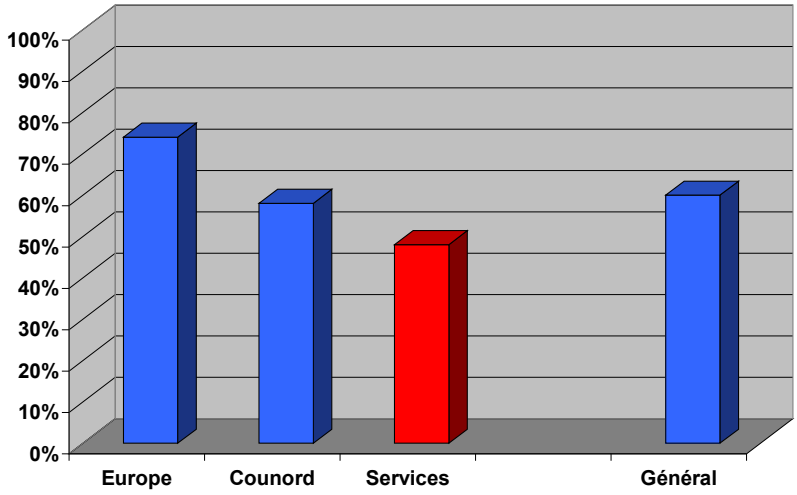
Commerces et services

L'audit a permis de mesurer 2 centres commerciaux et 16 services au sein du quartier du Grand Parc:

- Centre commercial "Europe"
- Centre commercial "Counord"
- Divers services

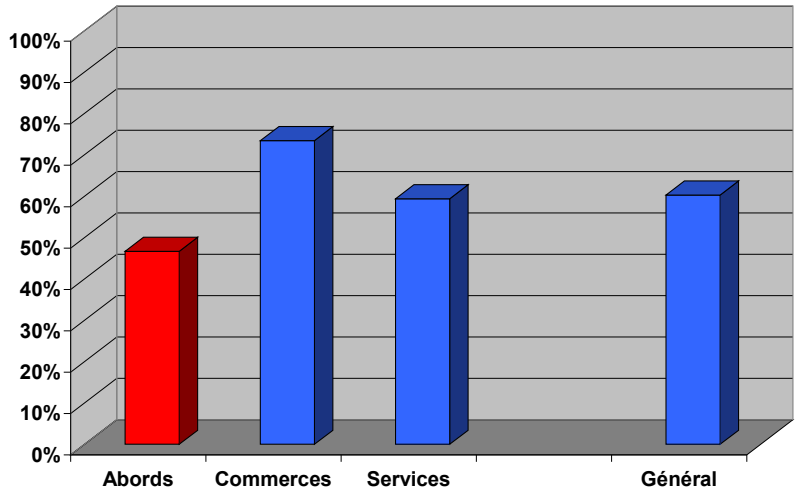
L'accessibilité générale de ces centres commerciaux et services est de 60 %. Cette accessibilité est relativement bonne. Des travaux sont nécessaires pour rendre ces espaces totalement accessibles.
La répartition sur les deux centres commerciaux et les services est la suivante

- Europe : 74%
- Counord : 58%
- Services : 48%



Les principaux obstacles se retrouvent essentiellement aux abords des centres commerciaux et services. En effet, les places de stationnement et les entrées sont problématiques pour les PMR.

- Abords : 47%
- Commerces : 73%
- Services : 59%



Le montant estimé des travaux à réaliser s'élève à 58 700 € (HT) hors frais de maitrise d'œuvre.
Ce montant se répartit de la manière suivante :

- Europe : 12 500 €
- Counord : 10 300 €
- Services : 33 900 €

5.

Bâtiments d'habitation

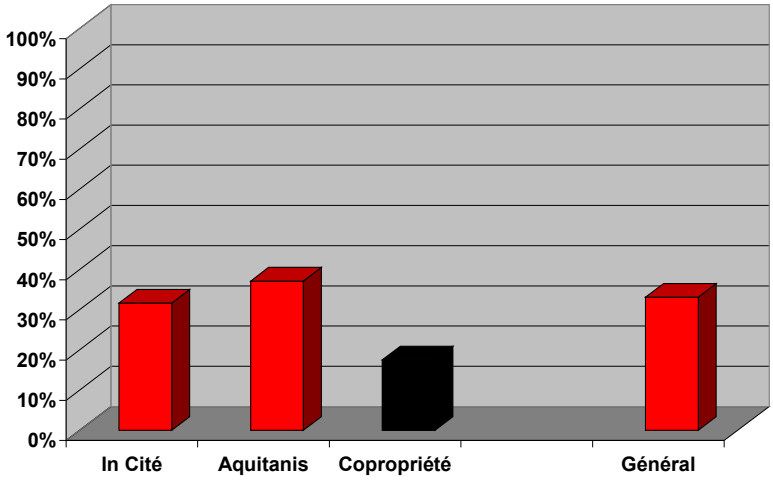
Sur les 28 bâtiments audités, l'indice d'accessibilité mesuré moyen est de **36 %,** Ce coefficient est relativement faible.

Aucun bâtiment n'est accessible en autonomie et seulement un bâtiment est accessible de manière accompagnée:

- Bâtiment G : 6-8 rue des frères Portmann

La répartition sur les deux bailleurs et les copropriétaires est la suivante

- In Cité : 32%
- Aquitanis : 37%
- Copropriété: 18%



Les principaux obstacles se retrouvent essentiellement sur l'accès aux immeubles et aux étages :

- Absence de place de stationnement ou place non-conforme

- Entrées inaccessibles

- Accès aux ascenseurs impossible (marches)

- Ascenseurs non-conformes (largeur de porte, inscription en Braille et indicateur sonore et visuel)

De plus, lors de cette étude 11 appartements ont pu être visité allant du type 3 au type 5 dont un appartement aménagé pour une PMR dans le bâtiment T en rez de chaussée.
Ces diagnostics (d'appartement « type ») ont permis de relever différents obstacles récurrents :

- Largeur de cheminement insuffisante

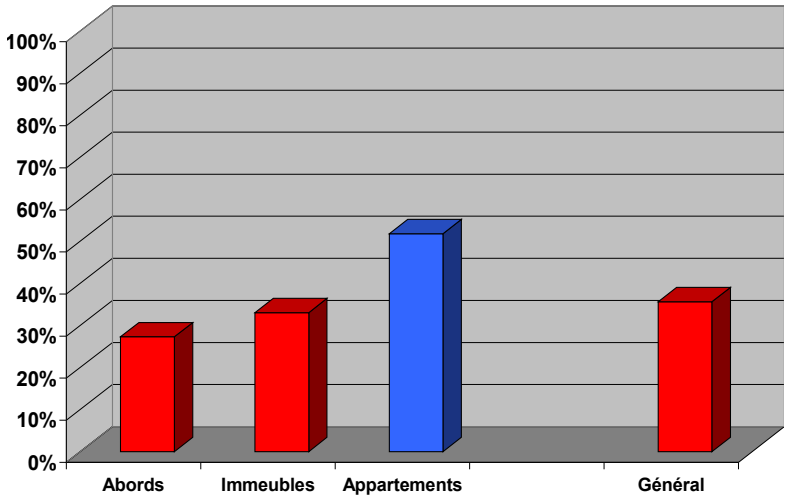
- Largeur de passage de porte insuffisante

- Seuil trop important pour accéder au balcon

- Sanitaires et salles de bain non équipés ou mal équipés

Pour chacun de ces obstacles, une fiche de référence est présentée au chapitre 3 afin de mieux appréhender les travaux à réaliser pour rendre accessible les appartements qui le nécessitent.
Ainsi, il a été préféré de livrer un référentiel utilisable lors d'adaptation que de chiffrer pour les appartements visités les travaux à réaliser, chaque appartement étant spécifique suivant son type ou l'immeuble auquel il appartient.

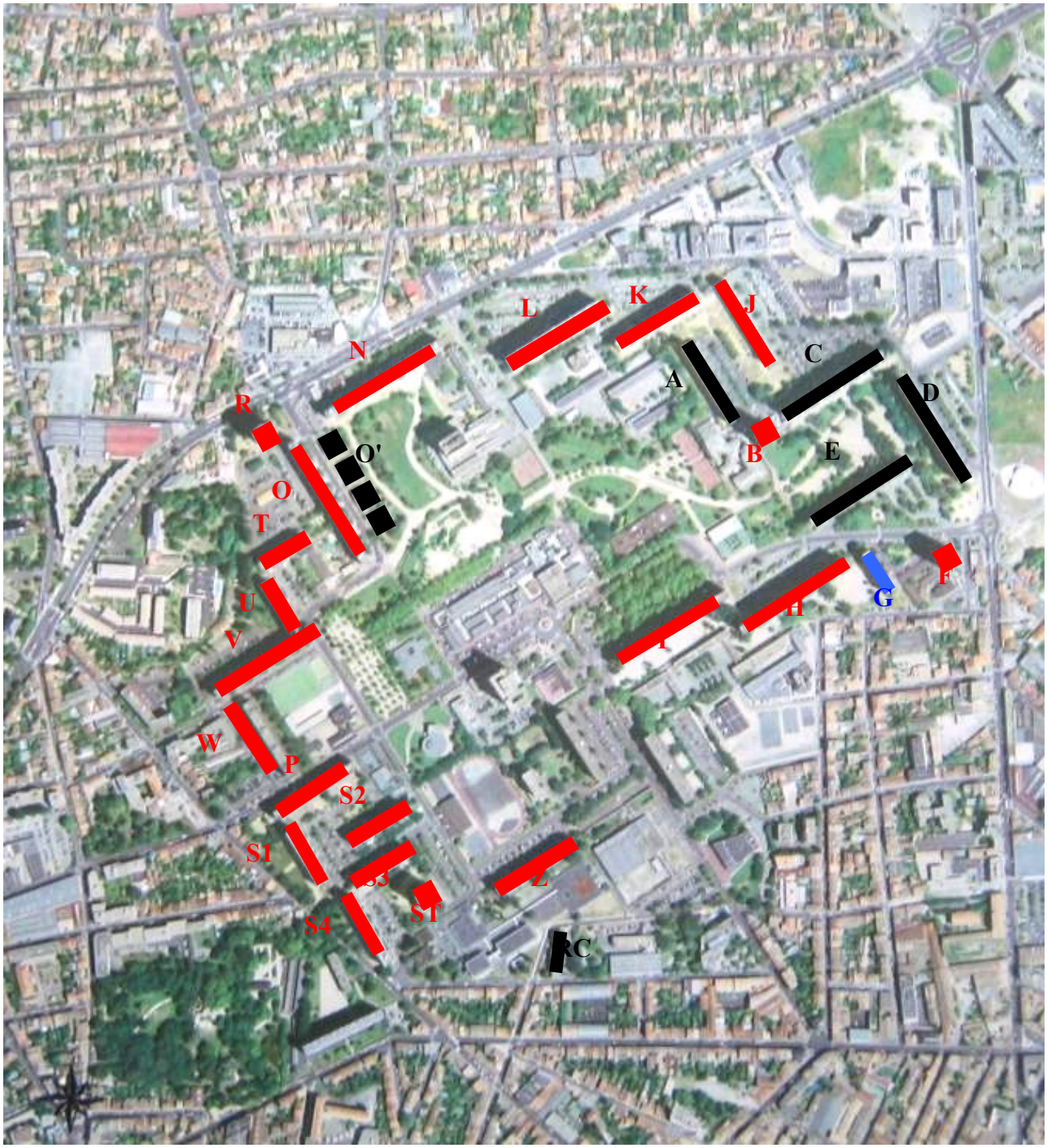
- Abords : 27%
- Immeubles : 33%
- Appartements: 52%



Le montant estimé des travaux à réaliser s'élève à **755 500 €** (HT) hors frais de maitrise d'œuvre et hors adaptation des appartements et des ascenseurs.
Ce montant se répartit de la manière suivante :

- IN CITE : 265 900 €
- AQUITANIS : 486 500 €
- COPROPRIETE : 3 100 €

Synthèse des Immeubles
(Hors abords et appartements)

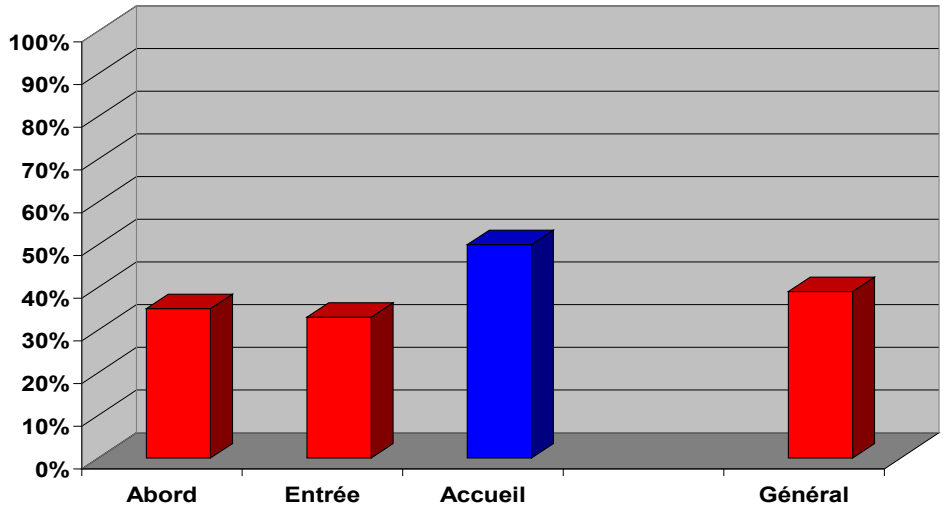


6.

Bâtiments ERP

19 SITES
INDICES Indice moyen d'accessibilité : **39 %** Indice maximum : **72 %** *(MDPH)* Indice minimum : **0 %** *(Gymnase I))* 14 sites entre 0 % et 49 % 5 sites entre 53 % et 72 %
FONCTIONS SYSTEMATIQUES Indice moyen Abord : **35 %** Indice moyen Entrée : **33 %** Indice moyen Accueil : **50 %**
ZOOM FONCTION ENTREE Indice moyen d'accessibilité : **33 %** Indice maximum : **100 %** *(Bibliothèque, Clubs de sport, Salle d'activités))* Indice minimum : **0 %** *(Bureau de poste, Centre d'animation, Crèche, Crèche familiale, Elémentaire Condorcet, Gymnase I, Halte garderie, Mairie annexe, Maternelle Condorcet, Maternelle Pierre Trébod)*
PRECONISATIONS Nombre d'Obstacles Critiques identifiés : 155 Moyenne d'obstacles par site : 8 Enveloppe globale : 189 150 € Moyenne par site : 9 955 € Enveloppe maximum : 20 450 € (Gymnase I) Enveloppe minimum : 1 600 € (MDPH) Indice moyen d'accessibilité après préconisations : **98 %**

L'indice moyen d'accessibilité actuel jusqu'à l'accueil pour l'ensemble des 19 sites audités est de 39 %.
Cet indice d'accessibilité se répartit de la manière suivante :



Seul l'accueil atteint un indice de 50%, les principaux efforts sont donc à apporter aux abords et aux entrées des bâtiments

Les obstacles les plus fréquemment rencontrés sont les suivants :

⇒ Abord :

- Place de stationnement non-conforme ou inexistante
- Arrêt de bus inexistant ou trop éloigné
- Bateaux inexistants sur les traversées

⇒ Entrée :

- Paillasson non-conforme (Paillasson coco)
- Largeur utile de passage du vantail libre insuffisante
- Escaliers non-conformes ou non-doublés

⇒ Accueil :

- Largeur de passage insuffisante
- Largeur de vantail de porte insuffisante
- Absence de système d'audition dans les réceptions