



HAL
open science

Quelle organisation sera capable de garantir la pérennisation et le développement du réseau Activ'Age ?

Aline Convolte

► To cite this version:

Aline Convolte. Quelle organisation sera capable de garantir la pérennisation et le développement du réseau Activ'Age?. Sociologie. 2011. hal-01880546

HAL Id: hal-01880546

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01880546v1>

Submitted on 25 Sep 2018

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

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



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Master
« Conduite de Projets &
Développement des Territoires »

Spécialité « Conduite de Projets en Sport, Santé et
Insertion »

Parcours « Activités Corporelles, Santé, Société »

Mémoire de fin d'études présenté pour l'obtention du grade de master

**Quelle organisation sera capable de garantir la pérennisation et le
développement du réseau Activ'Age ?**

présenté par

Aline Convolte

Maître de stage : Anne Vuillemin, Professeur d'université et coordinatrice du
projet PASEO en France, Faculté du Sport, Nancy

Guidant universitaire : Jean-Pierre Grandhaye, Maître de Conférences, Ecole
nationale Supérieure en Génie des Systèmes Industriels (ENSGSI), Institut
nationale polytechnique de Lorraine (INPL), Nancy

Juin 2011

SOMMAIRE

Remerciements

Partie introductive :

I. Introduction.....	9
II. Dimension du sujet	10
III. Questionnement et problématique	12
IV. Annonce du plan	13

Partie 1: Contexte général

I. Contexte et problématique en France	15
1. La situation en France	15
2. Synthèse du contexte : Forces, faiblesses, opportunités, menaces	21
II. Le projet PASEO et le réseau Activ'Age	22
1. Historique et objectifs du réseau Activ'Age	22
2. Le Réseau Activ'Age dans l'air du temps	24
3. Situation du projet au lancement du module 4	25
4. Synthèse du contexte : Forces, faiblesses, opportunités, menaces	32

Partie 2 : Méthodologie d'analyse d'un système complexe: le réseau

I.	Analyse d'un réseau d'acteurs et projet complexe, quelles convergences?	34
1.	Concept de réseau d'acteurs	34
2.	Définition et concepts associés au système complexe	35
3.	Le réseau d'acteurs comme système complexe	35
4.	L'analyse d'un réseau d'acteurs	36
II.	Démarche d'analyse d'un réseau d'acteurs	37
1.	Analyse et approche systémique	37
2.	Cahiers des charges relatifs à l'analyse d'un réseau d'acteurs	37
III.	Eclairage théorique sur les outils et les méthodes employés	40
1.	L'analyse stratégique des acteurs et la méthode Mactor (Phase 1 et 2)	40
2.	Le management par la valeur pour construire un projet viable en adéquation avec les enjeux de chaque acteur (Phase 3)	44

Partie 3: Analyse du réseau Activ'Age et perspectives

I.	Enjeux et objectifs identifiés (phase 1 de la méthode)	50
1.	Objectifs retenus après relecture du catalogue d'actions.....	50
2.	Enjeux et objectifs au regard du contexte et de la politique française	52
3.	Enjeux et objectifs des membres investis dans le réseau Activ'Age	53
4.	La place du réseau Activ'Age.....	55
II.	Analyse des jeux d'acteurs du réseau Activ'Age (phase 2 de la méthode)	57
1.	Liste des acteurs retenus	57

2.	Matrices d'entrée du logiciel Mactor	59
3.	Résultats retenus	60
III.	Etablir un consensus entre les acteurs du réseau (phase 3 de la méthode)	69
1.	Positionner les acteurs face au diagnostic	69
2.	Engager un travail de réflexion collective	70
IV.	Evaluer le plan d'actions et le fonctionnement du réseau dans son contexte d'inscription (étape 4 de la méthode)	76
1.	La mise en œuvre du plan d'actions	76
2.	La prise en compte d'une action qui n'apparaît pas dans le plan, le comité lorrain de prévention de la perte de l'autonomie	77
V.	Envisager l'évolution du réseau (étape 5 de la méthode)	78
1.	Zoom sur les points clés de l'étude	78
2.	Présentation de l'ébauche d'une organisation possible pour le réseau Activ'Age à la fin du projet européen	79

Partie 4: Discussion

I.	Les points clés du contexte	89
II.	L'étude prospective du réseau Activ'Age	90
1.	la méthodologie employée	90
2.	Le bilan de l'étude prospective du réseau Activ'Age	91
III.	L'avenir du réseau	93
1.	Un avenir qui s'annonce fragile	93
2.	Des rapports de concurrences toujours présents	93
3.	A la recherche d'une organisation qui atténuera les fragilités du réseau Activ'age en regard des besoins actuels	94

Conclusion

Bibliographie

Liste des abréviations

Table des matières

REMERCIEMENTS

J'adresse mes plus sincères remerciements aux personnes qui m'ont apporté leur aide et qui ont contribué à l'élaboration de ce mémoire ainsi qu'à la réussite de cette dernière année universitaire.

Je tiens à remercier Monsieur Jean Pierre Grandhayé, qui, en tant que Directeur de mémoire, s'est toujours montré à l'écoute et m'a permis de m'orienter vers un sujet qui me passionne durant ces cinq mois.

Mes remerciements s'adressent également à Madame Anne Vuillemin : maître de stage, responsable de ma formation universitaire et coordinatrice du projet PASEO en France, pour avoir su faire preuve malgré ses charges académiques et professionnelles d'une attention permanente sur mon travail.

J'exprime ma gratitude à toutes les personnes rencontrées lors de mon stage, membre du réseau Activ'Age et de l'école de Santé Publique de Nancy.

Je n'oublie pas mes parents pour leur contribution, leur soutien et leur patience. Enfin, j'adresse mes plus sincères remerciements à tous mes proches et amis, qui m'ont toujours soutenue et encouragée au cours de la réalisation de ce mémoire.

PARTIE INTRODUCTIVE

I. Introduction:

Entre 2005 et 2050, la population des pays de l'Union Européenne connaîtra de profondes transformations dans sa structure en fonction de l'âge. D'après une projection de la population française, « *en 2050, près d'un habitant sur trois aurait plus de 60 ans* » (Robert et al. 2007)

La France disposant d'une natalité dynamique (de l'ordre de 2,1 enfants par femme), elle n'est pas le pays le plus exposé de l'Union Européenne au risque de vieillissement de sa population.

Nous pouvons définir deux facteurs d'influence déterminant le vieillissement au niveau nationale. « *Le premier, favorable en soi, est l'allongement de la durée de vie, dû au progrès sanitaire et à l'élévation du niveau de vie. Le second facteur, de plus en plus central dans la réflexion des acteurs publics [et privés], est le vieillissement progressif de la classe d'âge née depuis les années 1940 au seuil des années 1960-1970. Ce groupe, ou plutôt ces groupes, forts nombreux de baby boomers vont faire croître régulièrement les tranches d'âge des plus de 60 jusque 2030.* » (Godet, Mousli et al. 2006)

Ainsi, si nous cumulons ces deux facteurs, nous allons, en toute probabilité, dans les prochaines années, nous retrouver avec un pourcentage relativement élevé de personnes âgées par rapport à la population globale. Outre les conséquences potentiellement importantes sur les finances publiques, « *le vieillissement démographique risque de s'accompagner [en regard de l'évolution de facteurs sociétaux, environnementaux et économiques] d'une détérioration de l'état de santé moyen de la population âgée de plus de 65 ans* ». (Inserm et al. 2008)

Face à ce constat, plusieurs politiques et de nombreuses actions ont été développées afin d'améliorer l'état de santé des personnes âgées et de limiter l'impact économique et sociétal du vieillissement de la population. Celles qui requièrent notre attention sont liées au développement de la promotion de l'activité physique à des fins de santé.

En effet, l'activité physique est associée, sous couvert d'une bonne pratique, à « *une amélioration de la qualité de vie, à une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé, sans incapacité ni dépendance, et à une diminution de la mortalité des patients atteints de pathologies chroniques (hypertension artérielle, le diabète type II, ou*

l'ostéoporose) » (Ministère des sports et al. 2007). Elle est également reconnue comme étant un outil efficace dans les programmes de prévention, en témoigne sa présence dans le Plan Bien Vieillir 2007- 2009, lesquels propose des mesures permettant d'assurer un « *vieillissement réussi pour le plus grand nombre tant du point de vue de la santé individuelle que des relations sociales* » (Ministère des sports et al. 2007).

Cependant, force est de constater qu'elle est encore peu promue voire mal exploitée en regard de l'ampleur des besoins des personnes âgées. Les programmes, les formations, la communication, les prestations de services, les événements (etc.) concernant la promotion des activités physiques doivent se développer plus largement si l'on souhaite agir significativement sur le maintien de l'autonomie de la personne âgée dans les années à venir.

II. Dimension du sujet :

Le plan « Bien vieillir » permet de renforcer la présence de l'activité physique au sein des programmes de prévention.

A l'échelle européenne, le projet PASEO (Physical Activity Among SEdentary Older people) lancé en juin 2009 pour une durée de deux ans, est l'un des projets qui a contribué au développement des actions pour le maintien de l'autonomie des personnes âgées. En effet, ce dernier avait pour objectif d'augmenter les capacités de la promotion de la santé à travers celle de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires. Un de ses moyens d'actions consistait à faire dialoguer les pouvoirs publics, les associations, les entreprises et la société civile, afin de mener des expériences et des actions favorisant le développement de la promotion de l'activité physique.

A l'échelle nationale, le réseau Activ'Age a été l'entité fédératrice de ce projet. Il a réuni principalement et non exhaustivement :

- **Dans le secteur du sport** : le ministère des sports, le Pôle Ressource National Sport Santé, le Comité Nationale Olympique et Sportif, des fédérations multisports, des sociétés spécialisées en sport et/ou santé,
- **Dans le secteur de la santé** : des mutuelles, des assurances maladies, l'Agence Régionale Santé d'Ile de France,

- **Dans le secteur social** : le ministère de la cohésion sociale, des Centres Locaux d'Informations et de Coordination,
- **Autres secteurs présents** : des complémentaires retraites, des entreprises et associations proposant des prestations de services à destination des personnes âgées, des Universités, des collectivités territoriales (développant des projets en faveur de la pratique d'activité physique à destination des personnes âgées).

Le réseau Activ'Age a alors touché l'ensemble des déterminants constitutifs des offres de services existantes en activité physique de prévention pour la personne âgée. La rencontre de ces différents secteurs amène une nouvelle approche transversale et multisectorielle. Nous pouvons retrouver au sein de ce groupement, une première « mise en commun » des politiques menées et des questions relatives à la formation des professionnels, à la communication envers le public cible, à l'évaluation de l'état de santé des seniors, à l'offre de services existants, et aux événements de promotion organisés.

III. Questionnement et problématique :

Au regard de la dimension du sujet, deux points clés se dégagent :

- Des besoins émergent, relatifs à l'offre de services en activité physique, à destination des personnes âgées. Ils se traduisent par la nécessité de mettre à disposition des moyens, permettant à ces offres de services existantes de se développer et d'améliorer leur qualité et leur diversité.
- L'existence du réseau Activ'Age, permet aux acteurs du champ des activités physiques et/ou des personnes âgées, de se rencontrer et de faire émerger des projets en adéquation avec les besoins identifiés.

Privilégiant le développement endogène et collectif, le réseau Activ'Age est parvenu à créer une dynamique autour du maintien de l'autonomie de la personne âgée. Cependant, nous constatons et ce malgré la volonté de certains acteurs, la présence de rapports d'oppositions et de concurrences au sein du réseau.

Notre réflexion va donc s'orienter vers l'identification des différentes possibilités concernant le devenir du réseau Activ'Age et son rôle face à l'émergence des besoins en offres de services, en matière d'activités physiques pour les seniors. Toutefois, des questions subsistent: Est-il pertinent ou non de chercher à pérenniser le réseau Activ'Age ? Si oui, existe-t-il une structure capable d'encadrer l'ensemble des champs abordés au sein de ce réseau ? La concurrence entre les organisations ne serait-elle pas un frein à la pérennisation du réseau Activ'Age? Le cas échéant, quel rôle les mutuelles, les associations, les entreprises, la caisse retraite, les ARS (Agence Régionale de Santé, les ministères et les universités (cette liste est exhaustive au regard de l'ensemble des acteurs présents au sein du réseau) devront-ils jouer ? Quel type d'information les différents acteurs devront-ils mettre en commun ? Comment évaluer les résultats des actions coordonnées ? A quelle échelle territoriale le réseau doit-il s'inscrire ?

Au regard de ce questionnaire et des différents constats établis auparavant, notre étude peut se définir autour de la problématique suivante :

Quelle organisation, composée de structures et de leurs enjeux, sera capable d'assurer la pérennisation du réseau Activ'Age à travers des objectifs fédérateurs, communs et pertinents (en direction des personnes âgées et des autres acteurs), alors que les actions isolées et les modalités de fonctionnement de ces structures peuvent être perçues comme concurrentielles ou non complémentaires ?

IV. Annonce du plan :

Pour répondre à cette problématique, il s'agira dans un premier temps de définir succinctement le contexte institutionnel Français actuel dans lequel s'inscrit le réseau Activ'Age, puis d'établir un diagnostic identifiant ses enjeux, ses objectifs et ses caractéristiques.

Dans un deuxième temps, nous présenterons une forme d'analyse des systèmes complexes (constituée de quatre étapes) qui permettra d'identifier le réseau dans sa totalité, et ainsi d'envisager ses perspectives d'évolution. Pour ce faire, nous utiliserons différents outils de diagnostic pour :

- Etablir le diagnostic du réseau Activ'Age,
- Proposer une politique et une stratégie de développement,
- Concevoir et accompagner la mise en œuvre d'un programme d'actions.

Enfin, à partir des résultats obtenus, une discussion s'ouvrira et présentera les différents scénarios possibles, concernant la future organisation du réseau Activ'Age.

PARTIE 1 :

CONTEXTE GENERAL

La présentation du contexte général a pour vocation d'identifier l'environnement dans lequel s'inscrit notre problématique. Cette étape va nous permettre *«d'enrichir notre compréhension et nos représentations des phénomènes entrelacés, plutôt que de ne développer que des modes d'investigations de problèmes spécifiques que nous ne nous attachons plus assez à formuler dans leurs contextes.»* (Editorial de l'InterLettre et al. 2010)

Pour commencer, nous tenterons de définir l'environnement extérieur (celui sur lequel on ne peut pas agir) du réseau Activ'Age. Autrement dit, il s'agira d'identifier les principales politiques, les principaux projets, acteurs et enjeux présents sur le territoire français, concernant à la fois le maintien de l'autonomie de la personne âgée, et les activités physiques dans les actions de prévention.

Par la suite, nous nous attachons à analyser l'environnement interne du réseau (celui sur lequel on peut agir : l'objet d'étude en partie). Il sera question de rappeler ses enjeux et ses objectifs et d'effectuer un premier bilan sur les acteurs présents, sur les rapports et le jugement que ces derniers entretiennent avec le fonctionnement du réseau.

I. Contexte et problématique en France :

1. LA SITUATION EN FRANCE :

a. Le vieillissement de la population française et les enjeux de prévention par l'activité physique à des fins de santé:

La France comme les autres pays européens est confrontée au vieillissement de sa population. Si l'on se réfère au tableau 1 ci-dessous, en 2050, 22,3 millions de personnes seraient âgées de 60 ans ou plus contre 12,6 millions en 2005, soit une hausse de 80 % en 45 ans.

Tableau 1 : Evolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050
(Source : INSEE, 2007).

Année	Population au 1 ^{er} janvier (en milliers)	Proportion (%) des					Solde naturel (en milliers)	Solde migratoire (en milliers)
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65 ans ou +	75 ans ou +		
1950	41 647	30,1	53,7	4,8	11,4	3,8	+ 327,8	+ 35
1990	56 577	27,8	53,2	5,1	13,9	6,8	+ 236,2	+ 80
2000	58 796	25,6	53,8	4,6	16,0	7,2	+ 243,9	+ 70
2005	60 702	24,9	54,3	4,4	16,4	8,0	+ 243,5	+ 95
2010	62 302	24,3	53,0	6,0	16,7	8,8	+ 199,4	+ 100
2015	63 728	24,0	51,4	6,2	18,4	9,1	+ 163,6	+ 100
2020	64 984	23,7	50,1	6,1	20,1	9,1	+ 135,3	+ 100
2025	66 123	23,1	49,0	6,2	21,7	10,5	+ 119,2	+ 100
2030	67 204	22,6	48,1	6,1	23,2	12,0	+ 111,1	+ 100
2035	68 214	22,2	47,2	6,1	24,5	13,3	+ 81,7	+ 100
2040	69 019	22,1	46,9	5,4	25,6	14,3	+ 27,9	+ 100
2045	69 563	22,0	46,4	5,8	25,8	15,0	- 13,3	+ 100
2050	69 961	21,9	46,2	5,7	26,2	15,6	- 26,4*	+ 100

Le vieillissement de la population va donc présenter un défi considérable pour la France qui dépense près de 25 milliards d'euros par an pour les personnes âgées dépendantes. Il est donc primordial de garantir le maintien de la qualité de vie des personnes vieillissantes, afin de limiter l'augmentation des interventions du système de soins curatifs.

Parmi les actions existantes favorisant le maintien de l'autonomie, les professionnels et les pouvoirs publics soulignent la nécessité de renforcer les actions de prévention. A cet effet, les politiques se multiplient à l'image très récente du débat national sur la dépendance accompagné par Roselyne Bachelot, ministre des Solidarités. Son passage à Paris, le 27 mai 2011, souligne l'intérêt de la prévention comme ligne directrice de la politique publique Française.

D'autres actions ont mis en avant l'intérêt de la prévention pour l'amélioration de la durée de vie en bonne santé de la personne âgée. Nous nous attacherons principalement aux actions en lien avec la problématique du réseau, autrement dit, celles qui s'inscrivent dans les enjeux de prévention par la promotion de l'activité physique.

Les projets, les actions et les politiques qui vont suivre constituent une liste représentative de l'ensemble des moyens mis en œuvre pour la promotion de la santé par l'activité physique.

b. La place de l'Activité physique dans le système de prévention :

Dans une étude "Activité physique, contextes et effets sur la santé" récemment mise en ligne, l'Inserm fait la synthèse des connaissances actuelles sur les liens unissant santé et activité physique (exercice physique de la vie quotidienne).

Les recherches menées sur ce sujet montrent que « *la pratique régulière d'une activité physique ou sportive, même modérée, influe sur l'état de santé des individus, à tous les âges de la vie. Diminuant le risque de mortalité, elle permet également d'assurer une croissance harmonieuse chez l'enfant et l'adolescent et de maintenir l'autonomie des personnes âgées.* » (Inserm et al. 2008)

Elle participe également à la prévention ou au traitement de certaines pathologies chroniques (cancer, maladies cardio-vasculaires, diabète, etc.), (obésité et diabète de type 2, maladies neurologiques, rhumatismales et dégénératives, etc.), et elle est associée à une amélioration de la santé mentale (anxiété, dépression).

c. Les politiques et les actions existantes à l'échelle nationale :

Au niveau des politiques nationales, les pouvoirs publics, en l'occurrence les ministères, sont au cœur des processus d'élaboration des plans et des projets de prévention:

i. Le projet de loi sur la dépendance :

- **Enjeux généraux :** La réforme de la dépendance doit remettre à plat le financement de la prise en charge des personnes âgées dépendantes, qui seront de plus en plus nombreuses dans les années à venir. Elle devrait aboutir à la création d'une cinquième branche, la dépendance, aux côtés de la maladie, des accidents du travail, de la famille et de la vieillesse qui sont d'ores et déjà présent au sein de la sécurité sociale.
- **Enjeux en liens avec la promotion de l'activité physique :** Un projet en réflexion serait de rembourser certains soins de prévention par l'activité physique.

ii. Le plan National Bien Vieillir 2007-2009 (PNVB2) :

- **Enjeux généraux** : Le plan Bien Vieillir a pour ambition de proposer des « étapes d'un chemin pour un "vieillissement réussi" tant du point de vue de la santé individuelle que des relations sociales, en valorisant l'organisation et la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées. »
- **Enjeux en liens avec la promotion de l'activité physique** : Un des enjeux du plan consiste à favoriser le développement des stratégies de prévention des complications des maladies chroniques (hypertension, troubles sensoriels, de la marche, de l'équilibre...) et des comportements favorables à la santé (activités physiques et sportives, nutrition).

iii. Le plan National Nutrition Santé 2006-2010 (PNNS2) :

- **Enjeux généraux** : Améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs qu'est la nutrition.
- **Enjeux en liens avec la promotion de l'activité physique** : Un axe du PNNS2 est entièrement consacré à l'activité physique et a pour objectif d'augmenter l'activité physique quotidienne par une amélioration de 25 % du pourcentage des personnes, tous âges confondus faisant l'équivalent d'au moins une demi-heure d'activité physique d'intensité modérée, au moins cinq fois par semaine (soit 75% des hommes et 50% des femmes).

iv. Le Plan National de Prévention par les Activités physiques ou sportives.

- **Enjeux généraux** : Ce plan est entièrement consacré à la mise en place de programme favorisant la pratique d'activité physique dans la vie quotidienne à des fins de prévention, pour le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie d'un individu.
- **Enjeux liés aux personnes âgées** : Dans ce plan, un axe est entièrement consacré à la promotion de l'activité physique en direction des personnes âgées.

v. Autres plans :

On peut citer également le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques (2007-2011), le plan Prévention des accidents de la vie courante (lancé en 2004), le plan Alzheimer (2004-2007). Ceux-ci ont contribué à faire évoluer la place de l'activité physique dans les soins de prévention.

vi. Leurs Limites :

L'impact de ces différents plans ne correspond pas toujours aux ambitions fixées par l'ampleur de leurs problématiques. Cet échec étant souvent lié au manque de gouvernance, de structuration et de moyens mis à disposition pour la réalisation des objectifs. En effet, si l'on se réfère au plan Bien Vieillir, on peut souligner qu'il est souvent question « *d'un manque de cohérence* » entre les actions et des liens très partiels avec la réalité de terrain et l'ambition des objectifs. Enfin, l'inter-sectorialité du plan est considérée comme limitée « *au regard des multiples enjeux sociaux du vieillissement* » (HCSP et al. 2010), car il se limite à des objectifs sanitaires.

Le plan national « Bien Vieillir » n'est pas un cas isolé, les autres plans sont souvent accompagnés par ces remarques. Nous pouvons donc émettre l'hypothèse que les plans nationaux éprouvent certaines difficultés à agir efficacement auprès des acteurs de terrain.

vii. Les actions des institutions privées et des associations sportives :

Outre les actions lancées par les pouvoirs publics, de plus en plus d'acteurs privés proposent des actions et projets à destination des personnes âgées. Nous retrouvons ainsi certaines fédérations qui consacrent une partie de leur investissement dans le développement du sport-santé. On retiendra notamment la fédération française d'athlétisme avec la mise en place d'une formation professionnelle « Coach Athlé Santé », la fédération française EPMM Sport pour Tous, la Fédération Sportive et Gymnique du Travail, la Fédération Sportive et Culturelle de France, la Fédération de la retraite sportive, etc.

En effet, la génération actuelle des personnes âgées est à la recherche d'activités qui lui permettent de maintenir une bonne condition physique, et de bénéficier d'un moment convivial où l'on peut faire de nouvelles rencontres. Ce nouveau marché est perçu et

nouvellement exploité par les fédérations qui, selon une étude du ministère des sports ne touchent actuellement que 17% des retraités. (Lefvre et al.2010)

Ces mêmes fédérations sont sollicitées par les complémentaires retraites, les caisses d'assurances maladies, et les mutuelles afin de mettre à disposition leurs services. Ces partenariats sont présents pour répondre aux objectifs de prévention pour le maintien de l'autonomie des personnes âgées par l'activité physique définis dans les plans directeurs.

Enfin, une nouvelle branche de prestataires de services en activité physique s'est spécialisée dans la prévention pour le maintien de la qualité de vie de la personne âgée. Nous retrouvons principalement au niveau national SIEL BLEU et ADAL.

d. Les politiques et les actions existantes au niveau local: l'exemple de la Lorraine :

Les politiques locales s'organisent autour d'actions régionales et locales centrales. Nous pouvons à ce titre citer les centres locaux d'information et de coordination (CLICs) et les associations qui travaillent en tant qu'intermédiaires à la fois dans le recueil de l'information, dans la promotion des activités et dans la prise en charge des personnes âgées.

Enfin, nous retrouvons les structures déconcentrées de l'état ; Conseil Général, Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS), Agence Régionale de Santé (ARS) et les structures décentralisées ; les collectivités territoriales. Toutes s'inscrivent plus ou moins nouvellement sur la politique de prévention à destination des personnes âgées en proposant des projets et des actions de proximité adaptés aux besoins de la population et aux spécificités de leur territoire d'action.

Voici quelques exemples tirés des actions, programme, services ou schéma menés au niveau régional voire local :

- Le Schéma Régional de Prévention de l'Agence Régionale de Santé
- Le programme SAPHYRS en lien avec la Direction Régionale de la jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale (DRJSCS).

- L'accompagnement, les aides, et les services mis à disposition des personnes âgées par les collectivités territoriales (Exemple : Office Nancéenne des Personnes Agées).
- Les offres de services proposées par les prestataires privés spécialisés dans les activités physiques adaptées.

Il est intéressant de noter que les actions sont en pleine expansion mais qu'elles ne bénéficient pas encore d'une coordination efficiente. Pour preuve, l'étonnement de certaines structures devant les projets développés par leur homologue. En effet, certains territoires ont des actions identiques, voire en concurrence, alors que d'autres territoires demeurent vierges d'actions malgré la présence d'un besoin en matière d'offres de services pour la prévention par l'activité physique.

2. SYNTHÈSE DU CONTEXTE : FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITÉS, MENACES :

Pour avoir un regard global sur les différents points abordés dans le contexte, nous proposons de synthétiser ces données dans un tableau d'analyse SWOT (Forces, faiblesses, opportunités, menaces), il abritera également certains constats qui n'ont pas été cités précédemment mais qui méritent d'être abordés.

Tableau 2 : Synthèse du contexte en France et de la place l'activité physique dans le système de prévention.

ACTIV'AGE	A Court Terme	A Long Terme
Forces	*Multiplication des plans d'actions incluant l'activité physique comme outil de prévention. *Multiplication des acteurs s'investissant dans le champ de la prévention par l'activité physique.	*Un Etat soucieux de la santé de ses aînées et de leur bien-être. *Future loi sur la dépendance.

ACTIV'AGE	A Court Terme	A Long Terme
Faiblesses	<p>*Au niveau national, une problématique souffrant d'un manque de gouvernance, de structuration et de moyens.</p> <p>*Confusion dans la reconnaissance des compétences de chacun, (absence d'information sur les formations professionnelles adaptées).</p>	<p>*Faible présence de programmes en activité physique évaluables et simples d'utilisation pour les professionnels en Activité physique.</p>
Opportunités	<p>*Incitation à créer de nouvelles offres de services à destination des personnes âgées.</p> <p>*Des personnes âgées à la recherche de lien social et de convivialité.</p>	<p>*Les activités physiques sont aujourd'hui reconnues comme un outil de prévention efficace chez les personnes âgées.</p> <p>*Présence d'une politique pour le maintien de l'autonomie à domicile de la personne âgée.</p>
Menaces	<p>*Absence de coordination et de cohésion entre les acteurs de ce champ.</p>	<p>*L'offre de services à destination des personnes âgées ne sera pas suffisante en regard de l'évolution démographique de la tranche d'âge 65 ans et +.</p>

II. Le projet PASEO et le réseau Activ'Age :

1. HISTORIQUE ET OBJECTIFS DU RESEAU ACTIV'AGE :

Le projet PASEO, comme nous l'avons déjà annoncé précédemment, a pour objectif général l'augmentation des capacités de promotion de la santé, à travers la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées. Le projet PASEO est financé, pour une période de 30 mois à compter du 1^{er} Janvier 2009, par la commission Européenne, DG-SANCO, Agence pour la santé et les consommateurs (accord de financement n ° 2008 12 19). L'initiative du projet remonte à 2005, lorsque 20 pays

européens ont travaillé ensemble à l'amélioration de la santé, du bien-être et de l'indépendance des personnes âgées, par la promotion de l'activité physique. Il porte le nom EUNAAPA (EUropean Network for Action on Ageing and Physical Activity). EUNAAPA vise à concilier science, pratique et décision politique en favorisant le dialogue entre tous les Etats membres, sur la mise en œuvre de recommandations sur le vieillissement et l'activité physique, basée sur l'évaluation.

Le travail initié par EUNAAPA se poursuit au travers du projet PASEO, qui s'inscrit cette fois à deux échelles :

- **Inter-sectorielle** : qui permet à des structures qui ne travaillent pas ensemble habituellement, de se rencontrer, d'échanger et de travailler sur des projets communs en lien avec la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.
- **Intra-sectorielle** : qui s'appuie plus spécifiquement sur le fonctionnement interne des structures, avec un objectif d'accompagnement afin d'augmenter leurs capacités pour délivrer un service efficace. Cela peut passer par une formation de personnels compétant, une allocation de ressources et un engagement à long terme pour développer des actions de promotion de l'activité physique chez les personnes âgées.

Pour répondre à ces deux échelles d'action, la coordination européenne a formalisé quatre objectifs spécifiques afin que chaque instance nationale ait une feuille de route précise. Ce découpage en différentes phases est appelé Work Package (WP) et se décline comme suit :

- WP1 : Recensement des possibilités de promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.
- WP2 : Constitution d'alliances pour renforcer ces possibilités.
- WP3 : Développement et mise en œuvre d'actions afin de renforcer les possibilités.
- WP4 : Suivi et renforcement des possibilités et des effets de la mise en œuvre de ces actions.

Le réseau Activ'Age a vu le jour lors de la deuxième étape du projet, et a choisi pour slogan, « *promouvoir l'activité physique tout au long de la vie* ». Il n'a pas de valeur

formelle, et de ce fait, reste très souple concernant l'investissement et le nombre d'acteurs participant à cette expérience.

2. LE RESEAU ACTIV'AGE DANS L'AIR DU TEMPS:

Le réseau a su s'inscrire dans un environnement complexe, avec des acteurs ayant partiellement ou totalement une même cible à atteindre : la personne âgée, mais agissant pour cela sur des territoires multiples, avec des outils, des objectifs et des stratégies distinctes.

Plus spécifiquement, il s'est efforcé de réunir deux secteurs professionnels différents qui n'ont pas l'habitude de travailler ensemble. Le premier agit sur la personne âgée, de façon directe ou indirecte pour maintenir l'autonomie et la santé de celle-ci. Le deuxième agit sur, ou propose, des offres de services en activité physique, des outils, des moyens et/ou des ressources pour améliorer et/ou optimiser l'offre globale en activité physique.

Ci-dessous, la figure 1 permet d'appréhender dans son ensemble cette diversité des milieux professionnels, de leurs champs d'actions (santé, prévention, sport, social, médico-social, politique...), et de leurs échelles d'intervention.

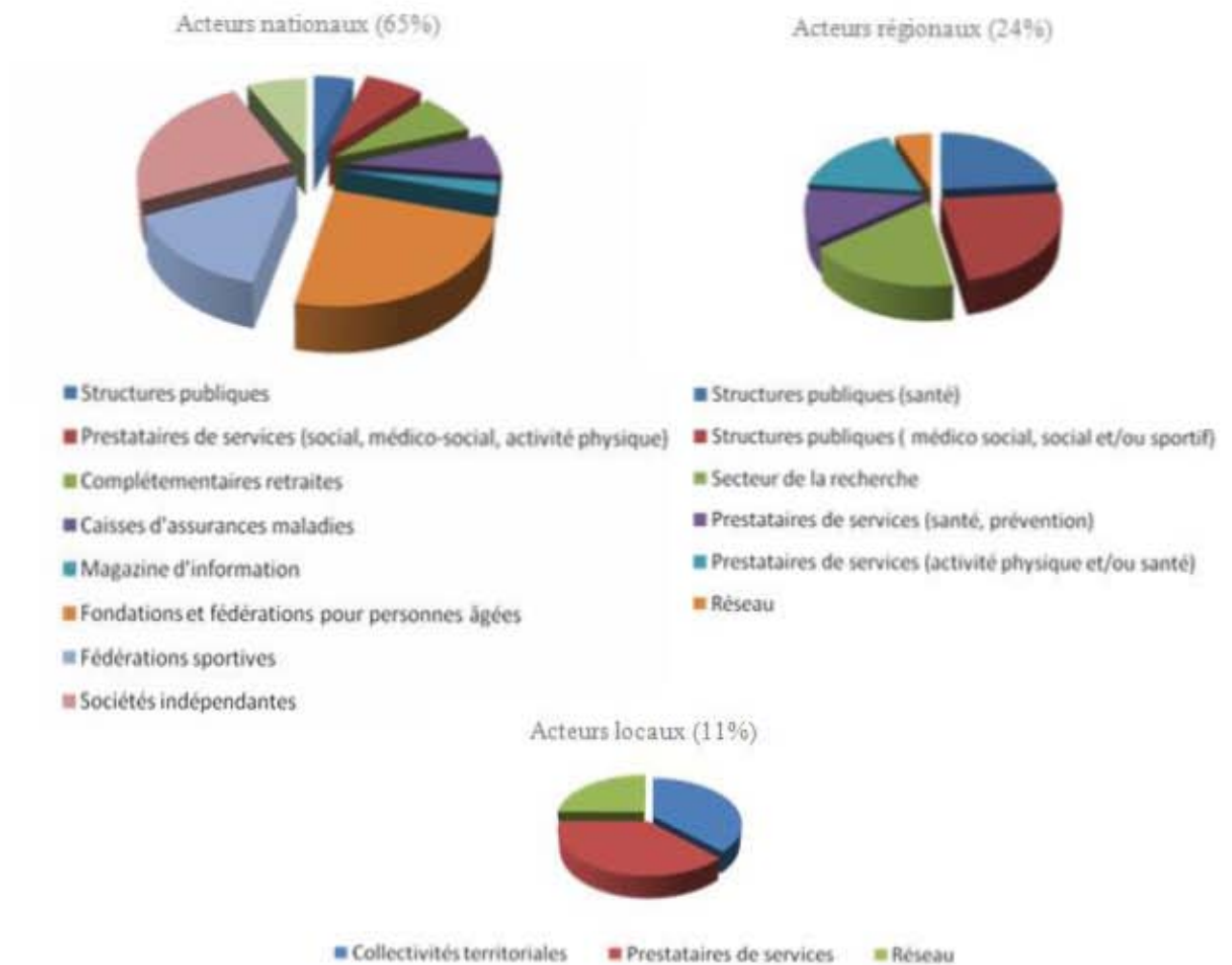


Figure 1. Répartition des acteurs par territoire d'actions (*Source données : Documents internes projet PASEO, avril 2011*).

On peut retrouver également en annexe une liste exhaustive des acteurs qui se sont investis dans au moins une des réunions ou actions du réseau Activ'Age (annexe 1).

3. SITUATION DU PROJET AU LANCEMENT DU MODULE 4 :

Fin 2010, le réseau avait défini un ensemble de besoins et d'actions regroupées dans un document appelé catalogue d'actions (annexe 2). Celui-ci a constitué le principal aboutissement du module 3, et nous a permis d'envisager les premières attentes des acteurs. Cependant, lorsqu'il a été question de passer à l'action, c'est-à-dire

de lancer le module 4, on constate l'absence d'engagement concret de la part des membres.

Pour comprendre ce revirement, il faut dans un premier temps :

- Etablir un bilan des actions entreprises par le réseau
- Analyser le comportement des acteurs face au réseau (questionnaire sur l'impact de PASEO, février 2010)

a. Bilan des actions entreprises par le réseau Activ'Age :

A travers les rencontres du réseau Activ'Age, les acteurs ont pu établir et construire et/ou relayer les actions suivantes :

i. Création d'un catalogue d'actions :

Un catalogue d'actions a été conçu en 2010 par les membres du réseau, il avait pour vocation de répertorier les actions prioritaires pour faciliter et développer la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.

Afin de concrétiser les actions, chaque structure a privilégié les actions qu'elle souhaitait voir aboutir.

Ce travail commun a permis de définir les besoins et les attentes des différents membres présents. Il constitue encore à ce jour un répertoire d'actions qui a tout intérêt à être mené à bien en France, car il est le résultat d'un consensus entre des experts et des professionnels de l'activité physique et/ou des personnes âgées.

ii. Favoriser une communication vers les professionnels :

Le réseau Activ'Age a conclu un partenariat avec la revue internet AgeVillage, spécialisée dans la communication de l'information auprès des professionnels et/ou du grand public sur les problématiques des secteurs des personnes âgées.

Aujourd'hui, plusieurs articles ont été diffusés (référencer dans la bibliographie), ce qui a permis de donner une certaine visibilité au réseau Activ'Age auprès des professionnels concernés par les personnes âgées.

iii. Le réseau Activ'Age, relais des projets en Activité physique pour les personnes âgées :

Action relayée : Le projet Age en mouvement présenté par le Docteur Meyer (vice président de FFAMCO).

Celui-ci a pour objectif de faire appel à des bénévoles, retraités formés, pour intervenir auprès des patients dépendants soit en EHPAD, soit à domicile, afin qu'ils organisent des séances d'incitation au mouvement.

La formation de ceux-ci s'organise en plusieurs modules encadrés par des professionnels de santé et permet à des animateurs bénévoles recrutés grâce au projet « Age en mouvement », d'acquérir un savoir faire. Celui-ci donne la possibilité de réaliser auprès des personnes âgées (démentes, en EHPAD ou au domicile, en y associant les aidants familiaux) des activités d'incitation au mouvement et de stimulation mnésique.

Le réseau a fonctionné comme un relais pour promouvoir au niveau national ce programme né en Haute Vienne. C'est un projet pilote sur le Limousin qui a permis la formation d'une douzaine d'animateurs bénévoles intervenant dans les EHPAD et au domicile depuis janvier 2011.

Enfin, les présidents des associations de médecins coordinateurs en EHPAD, en particulier en Ile de France, en PACA, en Aquitaine, en Midi-Pyrénées, en Lorraine, en Pays de Loire, en Normandie et en Languedoc-Roussillon ont commandé à ce jour plus de 400 DVD afin d'organiser des manifestations en local pour recruter des acteurs bénévoles.

iv. Proposition du réseau pour le plan bien Vieillir :

Dans le cadre de la réflexion du plan bien Vieillir 2007-2009 les membres Activ'Age ont élaboré des propositions concernant l'axe des activités physiques afin de placer l'activité physique dans un projet transversal où l'activité physique s'inscrit en complémentarité des actions sanitaires et sociales.

Ces propositions ont été consultées par les membres du jury et ont permis d'apporter une réflexion supplémentaire à la commission chargée de la rédaction de ce dossier.

v. Une communication entre secteurs d'intervention :

Le projet PASEO a fait naître, à travers des rencontres entre les différents acteurs du réseau, de nouvelles collaborations entre les différents secteurs agissant sur la

personne âgée et/ou proposant une offre en activité physique. Il a notamment permis la confrontation des différents groupes d'acteurs sur des enjeux communs, pour envisager des actions communes, et permettre l'émancipation de certains projets.

Enfin, le partage de l'information a été une priorité du réseau, pour connaître et reconnaître les acteurs concernés par la problématique des activités physiques à destination des personnes âgées. Il a favorisé le développement de nouvelles collaborations entre ces mêmes acteurs, en mettant en avant l'idée que leurs actions ne sont pas concurrentielles mais complémentaires.

b. Analyse du questionnaire : IMPACT of PASEO :

Le questionnaire IMPACT of PASEO (annexe 3) a pour but d'évaluer l'impact du projet sur le mode de fonctionnement de fonctionnement des acteurs. Les vingt deux réponses reçues vont donc permettre de définir les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces caractérisant le réseau au lancement du module 4.

Ces résultats vont présenter des opinions et des constats très hétérogènes sur les objectifs, le fonctionnement, et l'avenir du réseau.

i. Engagement et satisfaction des acteurs vis-à-vis des actions du réseau Activ'Age :

Pour commencer, la figure 2, ci-dessous, donne dans un premier temps un résultat positif concernant l'investissement des acteurs, dès lors qu'ils sont présents aux réunions, de l'ordre de 72%. Ceci signifie, qu'à priori, les objectifs et les contenus des réunions conviennent à 2/3 des participants.

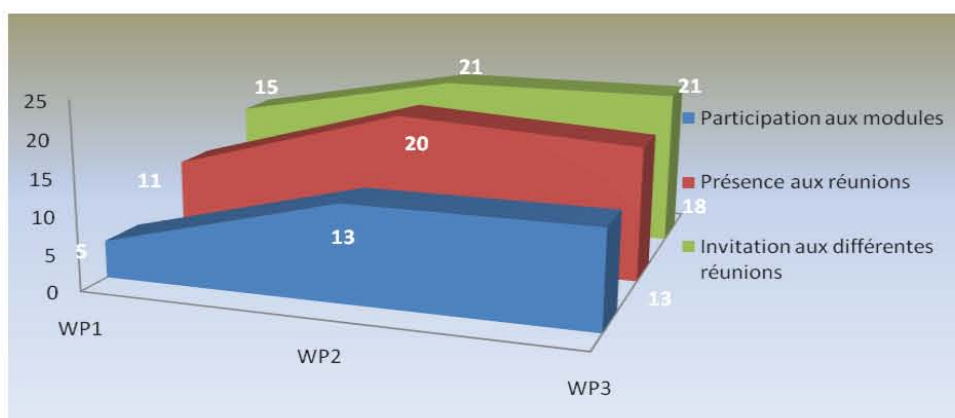


Figure 2. Participation des acteurs (Source données : Questionnaire IMPACT OF PASEO, février 2011).

Cependant, lorsque l'on se réfère à la figure 3 représentant la satisfaction vis-à-vis de la qualité des actions, on remarque une proportion anormale de réponses neutres comparées au reste du questionnaire, soit une augmentation de près de 185%. Les actions entreprises par le réseau ne sont pas donc comprises par une grande part des acteurs, malgré leur investissement au sein des réunions.

Dans un même ordre d'idée, on observe que le contenu des actions est globalement bien évalué, mais on retient également la présence d'une certaine hésitation lorsqu'il s'agit de parler d' « innovation », de « concrétisation » et de « satisfaction ». On relève les remarques suivantes : « les actions concernent un public trop restreint », « la concrétisation des actions ne se ressent pas sur le territoire local », « les contraintes sont trop fortes pour mener les actions », « je trouve regrettable qu'il n'y ait pas de communication entre les acteurs, voire qu'il y ait même un refus de coopération. »

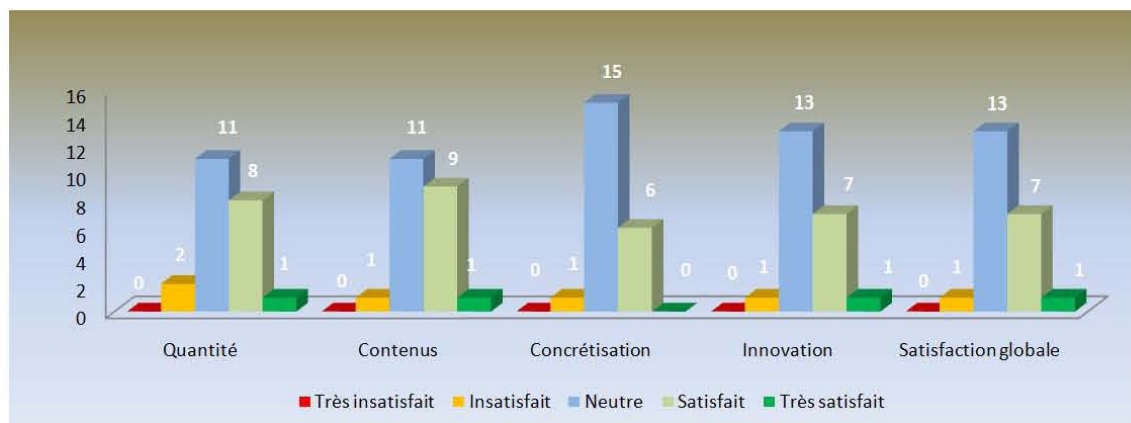


Figure 3. Satisfaction vis-à-vis de la qualité des actions (Source données : Questionnaire IMPACT OF PASEO, février 2011).

Cette même hésitation va réapparaître sur une autre thématique concernant l'engagement des acteurs dans le réseau (figure 4). Or, ce dernier est considéré à nos yeux comme un déterminant de la qualité des actions, puisqu'il recoupe des aspects inhérents à toute conduite de projet efficiente, tels que la motivation, le temps et les ressources consacrées.

ii. Satisfaction des acteurs vis-à-vis du fonctionnement du réseau Activ'Age :

La figure 4 met en évidence que ce n'est pas la multisectorialité du groupe et l'hétérogénéité des acteurs qui pose problème, mais plutôt leur capacité à dialoguer et à collaborer. Du coup, une autre faiblesse, confirmée par les échanges avec les acteurs,

apparaît : il s'agit des fondements s'établissant dans les modalités de gestion et de fonctionnement du réseau. Ils concernent d'une part, les moyens de communication entre les acteurs et la définition de leurs rôles et d'autre part, la mise en œuvre des actions, la désignation d'un porteur, et leurs suivis.

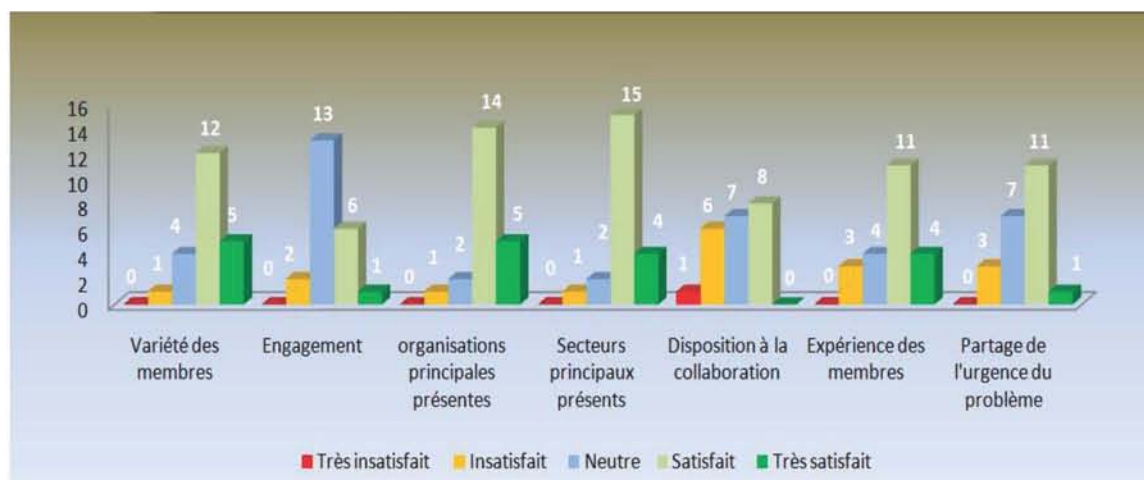


Figure 4. Multisectorialité des acteurs (*Source données : Questionnaire IMPACT OF PASEO, février 2011*).

Par ailleurs, il semble important de rappeler que le projet PASEO réunit un groupe représentatif de l'ensemble des acteurs agissant sur le champ des activités physiques et sportives, une première en France. De plus, en regard de la figure 5, l'initiative Activ'Age a permis la création de nouvelles interactions (projets, collaborations, rencontres) entre les structures présentes au sein du réseau.

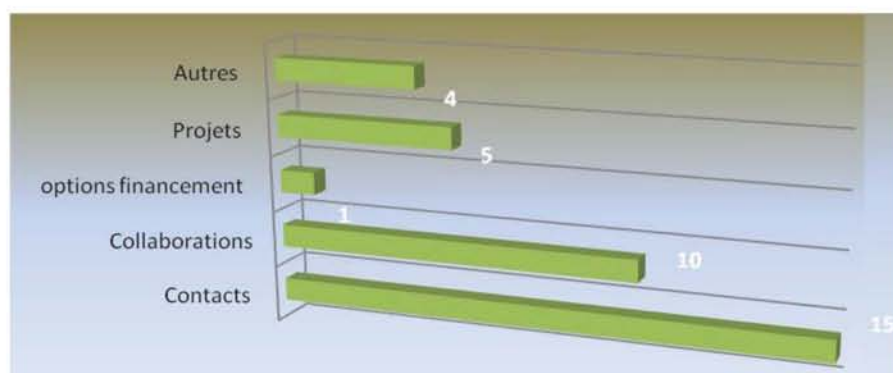


Figure 5. Apports du projet PASEO pour les acteurs (*Source données : Questionnaire IMPACT OF PASEO, février 2011*).

Enfin, la dernière figure tirée de l'analyse du questionnaire (figure 6), amène finalement un regard positif concernant l'éventuelle pérennisation du réseau Activ'Age. Car même

si certains acteurs doutent de la capacité de productivité du réseau, il n'en reste pas moins qu'ils demeurent en grande majorité favorables à cette initiative (15 contre 2).

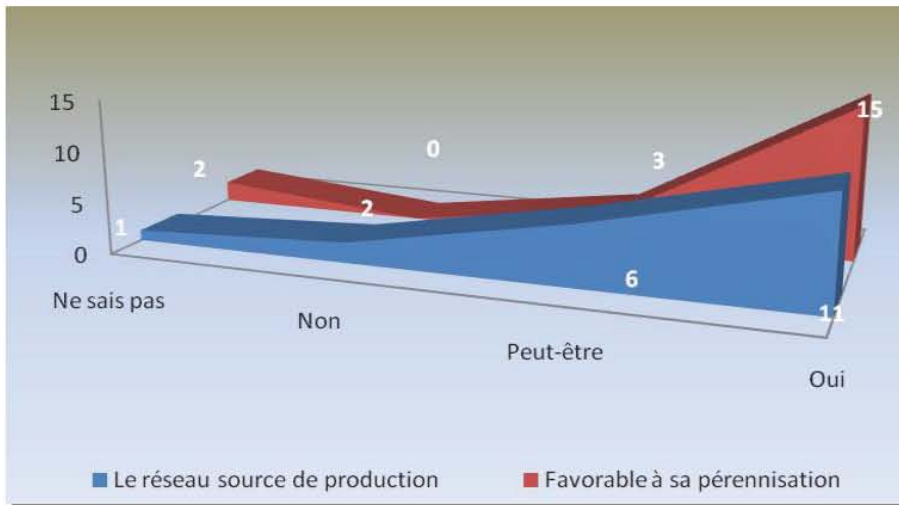


Figure 6. Devenir du réseau (Source données : *Questionnaire IMPACT OF PASEO*, février 2011).

4. SYNTHÈSE DU CONTEXTE : FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITÉS, MENACES :

Pour avoir un regard global sur les différents points apportés au sein de cette sous-partie, ces données sont synthétisées dans le tableau d'analyse SWOT (Forces, faiblesses, opportunités, menaces) suivant.

Tableau 3 : Synthèse des caractéristiques du réseau Activ'Age en février 2011.

ACTIV'AGE	A Court Terme	A Long Terme
Forces	*Premier réseau Français faisant interagir l'ensemble des secteurs : santé, médico-social, social et sportif sur la problématique des personnes âgées et de l'activité physique.	*Représentatif de l'ensemble des secteurs ayant comme enjeu la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées. *Force de proposition à l'échelle nationale.
Faiblesses	*Les acteurs ne sont plus en adéquation avec les actions du réseau. *Manque d'engagement, hors réunion. *Discontinuité des modalités de gestion et des moyens de communication.	*Refus de collaboration de la part de certains acteurs.
Opportunités	*Les acteurs souhaitent que le réseau se pérennise.	*Permet la mise en place de partenariats et de collaborations nouvelles.
Menaces	*Pas d'identification exacte des enjeux du réseau par ses membres. *Pas d'actions concrètes et innovantes apportées par le réseau.	*Les acteurs ne sont pas prêts à entrer dans un système de partage de ressources. *Pas de responsabilisation des acteurs.

PARTIE 2 :
METHODOLOGIE
D'ANALYSE D'UN SYSTEME
COMPLEXE : LE RESEAU

Cette partie a vocation de présenter la méthodologie qui va permettre de répondre aux exigences de la problématique. Celle-ci consistera à identifier une ou plusieurs démarches permettant de comprendre l'environnement complexe dans lequel s'inscrit le réseau. Une fois l'environnement défini, il s'agira de choisir et de développer l'organisation, le fonctionnement et les actions de ce dernier qui correspondront au mieux à la réalité de terrain et à la place de chaque acteur.

Nous tenterons de dépasser la situation d'un empilement de méthodes concernant l'analyse stratégique et prospective pour constituer une architecture méthodologie capable d'analyser les caractéristiques intra et extrinsèque du réseau.

I. Analyse d'un réseau d'acteurs et projet complexe, quelles convergences?

Avant de présenter les démarches et les outils que nous avons retenus pour l'étude, il paraît souhaitable de revenir sur le concept de réseau d'acteurs et sur la notion de projet complexe qui constituent les deux piliers de l'approche conceptuelle.

1. CONCEPT DE RESEAU D'ACTEURS :

Le succès de la notion de réseau est manifeste, mais elle ne va pas de soi : l'utilisation de ce concept est variée, que ce soit par la diversité des disciplines qui y ont recours (physique, sociologie, économie, santé...), ou par la variété de ses domaines d'application (en économie, ce ne sont pas seulement les analyses de « réseaux » techniques de type télécommunication, qui ont recours à cette notion, mais aussi l'analyse de « réseaux » de services, « réseaux » de distribution, de « réseaux » de soins...), ou encore par la diversité des conceptions du réseau (réseau technique, technico-économique, social, organisationnel...).

Si l'on se réfère aux travaux de S. Bejean et M. Gadreau en 2000, sur le concept de réseau, on peut définir un réseau d'acteurs comme étant un ensemble de relations qui relie des entités. Ces entités peuvent être des individus ou des groupes d'individus, et les relations peuvent être de nature variée, elles traduisent l'existence d'une

interdépendance plus ou moins forte entre les membres du réseau en question (cette interdépendance peut être réduite au fait d'être usager d'un même service).

Enfin, pour préciser cette définition, il faut reprendre une des conceptions élaborées par S. Béjean et M. Gadreau en 1997 qui tend à concevoir le réseau d'acteurs comme « *une structure, une forme émergente, d'organisation des activités économiques dont on peut donner une définition minimale en soulignant que cette structure implique l'existence d'entités et de relations entre ces entités.* » (Béjean et al. 1997)

2. DEFINITION ET CONCEPTS ASSOCIES AU SYSTEME COMPLEXE :

Le système complexe est la combinaison de deux entités théoriques: Nous avons d'une part, le système qui est considéré comme « *un ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisés en fonctions d'un but* ». (Rosnay et al. 1975)

et d'autre part, la notion de complexité qui se caractérise par la présence d'un nombre important d'éléments indépendants en interaction.

L'association de ces deux notions peut donc se définir comme la résultante d'une combinaison entre un système et les interactions d'un autre système. Autrement dit, un système complexe va se définir par la variété des éléments composant ce dernier et les interactions existantes.

3. LE RESEAU D'ACTEURS COMME SYSTEME COMPLEXE :

Au regard de la définition du concept de réseau d'acteurs et celle de système complexe, plusieurs points de convergences apparaissent notamment :

- Un système = ses relations existantes entre deux acteurs.
- Des systèmes en interaction = Multiplication des interactions agissant sur les relations de deux acteurs.

D'autre part, les deux conceptions font référence à la notion de systémique, ce qui peut se traduire pour le réseau d'acteurs par le fait que l'identité de l'un ne se réduit plus à ses enjeux et objectifs individuels, mais à ses relations de concurrence et/ou de dépendance avec les autres acteurs.

Un réseau d'acteurs a donc les mêmes caractéristiques qu'un système complexe, ce qui lui permettra de bénéficier de la même logique d'analyse.

4. L'ANALYSE D'UN RESEAU D'ACTEURS :

Le réseau étant pensé au travers d'un système complexe et dynamique, l'analyse de ce dernier peut se définir comme étant l'étude d'un « *ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisés en fonction d'un but* ». (Morin et al. 1999)

Certains « éléments » poussent le réseau vers l'ordre et la stabilité ; il s'agit par exemple de la planification et du contrôle. D'autres, en revanche, peuvent créer de l'instabilité et du désordre, comme l'innovation, l'initiative individuelle et toutes les formes d'expérimentation. Ceci est encore plus vrai, lorsqu'il s'agit d'un réseau d'acteurs regroupant le secteur public et privé. Sachant que la dichotomie traditionnelle entre privé et public ne fait plus référence directement à un rapport d'opposition, leurs actions peuvent être convergentes et donc peuvent se retrouver en concurrence.

L'analyse et la gestion d'un réseau vont donc amener à créer et maintenir un équilibre complexe, où la complexité devient « *le lien entre l'unité et la multiplicité* » (Morin, 1999). Les théories associées aux systèmes complexes vont permettre de faire face aux exigences organisationnelles du réseau.

II. Démarche d'analyse d'un réseau d'acteurs :

Comme nous l'avons précisé, nous sommes en présence d'un système complexe qui induit l'utilisation d'outils et de méthodes adaptés, afin de construire une analyse pertinente et d'envisager les possibilités d'évolution de ce dernier.

1. ANALYSE ET APPROCHE SYSTEMIQUE :

a. Définition.

L'approche systémique est une discipline qui permet de déchiffrer la réalité complexe qui nous entoure, pour tenter de mieux la comprendre et, le cas échéant, d'agir sur elle avec plus de pertinence (Crozier, 1977). Elle représente à la fois un progrès de l'épistémologie (philosophie de la connaissance) et l'apparition d'une « boîte à outils » intellectuels (mieux adaptés que les concepts de la logique cartésienne) pour penser la « complexité organisée ». Celle-ci se retrouve dans les grands systèmes sociétaux dont le réseau est une illustration.

b. L'apport de cette approche dans l'analyse du réseau :

L'application de l'approche systémique au regard de la problématique nous amène à définir une feuille de route stratégique. Elle conduira vers une analyse globale d'un réseau d'acteurs. Pour établir cette stratégie, nous nous sommes inspirés des études sur le management et la complexité de R.-A Thietart en 2000.

2. CAHIERS DES CHARGES RELATIFS A L'ANALYSE D'UN RESEAU D'ACTEURS :

Nous avons constitué un cahier des charges en 5 phases qui représente la continuité et l'adaptation de chaque méthode d'analyse ou de prospective, aux spécificités d'un réseau d'acteurs en pleine évolution.

Nous ne serions pas parvenus à ce résultat si nous n'avions pas identifié au préalable, l'envergure du système dynamique et complexe représentatif d'un réseau d'acteurs. Ces cinq étapes seront reprises à plusieurs moments pour se repérer dans les résultats obtenus (partie 3 du mémoire).

Ces 5 phases sont le fruit de recoupement entre diverses approches, entre autres, nous retrouvons les méthodes d'élaboration et de planification stratégique par scénarios développé par M. Godet en 2004, le management par la valeur de J.P Granhayes de 2007 et 2010, la théorie des organisations de Y.F Livian et de Mary Jo Hatch.

Ces recoupements nous ont permis d'adapter les différentes théories et méthodes au projet qui nous concernait, autrement dit, nous nous sommes posé la question suivante :

a. Phase 1 : Exposer les enjeux du réseau vis-à-vis de son contexte d'inscription.

Cette phase va permettre l'identification et la définition : des finalités et des objectifs du réseau ainsi que la pertinence de ces derniers, vis-à-vis :

- Du contexte et de la politique du territoire,
- Des attentes et besoins des acteurs présents dans le réseau.

Elle se traduit par le recueil et l'analyse des objectifs et des enjeux du réseau d'acteurs, des politiques appliquées au territoire, des objectifs inhérents à la problématique visée.

b. Phase 2 : Identifier et comprendre les acteurs du réseau.

Cette phase consiste à établir un examen minutieux des différents aspects qui caractérisent les acteurs.

Il s'agira d'exploiter l'ensemble des enjeux et des objectifs des acteurs à court et à long terme caractérisant la politique de leur organisation puis, d'en établir les différentes relations existantes entre acteurs en utilisant la méthode Mactor, conçue pour analyser les jeux d'acteurs.

c. Phase 3 : Etablir un consensus entre les acteurs du réseau.

Pour établir un consensus, il faut identifier les meilleures alternatives possibles concernant les actions à envisager favorisant l'atteinte des objectifs du réseau.

Pour ceci, une des solutions consiste à réunir l'ensemble des acteurs, afin de définir à travers des méthodes de management par la valeur, les objectifs et les actions associés qui correspondent aux mieux aux attentes et aux besoins de ces acteurs.

d. Phase 4 : Evaluer le consensus en fonction de son contexte d'inscription.

Il s'agit d'évaluer et d'intégrer la mise en œuvre des objectifs et des actions au regard de l'environnement et du contexte d'inscription du réseau.

Afin d'envisager la pérennisation du réseau Activ'Age, il va donc falloir tenir compte des conditions réelles de réalisation du consensus, c'est-à-dire en intégrant les rapports de force des acteurs investis et de l'évolution de l'environnement du réseau.

e. Phase 5 : Envisager l'évolution du réseau.

La dernière phase est celle qui se rattache au développement futur du réseau d'acteurs. Il s'agit de la construction des modalités de fonctionnement et d'organisation, en repérant les actions de chaque secteur et leurs points d'interface avec d'autres organisations.

Ainsi, il s'agira de mettre en place un processus de création de produits ou de services intégrant les objectifs et les enjeux du réseau.

III. Eclairage théorique sur les outils et les méthodes employés :

L'exposé des méthodes qui va suivre, correspond aux outils exploités dans les différentes phases planifiées dans le cahier des charges. Elles feront référence aux phases 1, 2 et 3.

1. L'ANALYSE STRATEGIQUE DES ACTEURS ET LA METHODE MACTOR (PHASE 1 ET 2) :

a. Historique et définition de l'ASA :

L'analyse stratégique des acteurs est apparue pour la première fois dans l'ouvrage de Crozier et Friedberg, l'acteur et le système, en 1977. Pour l'essentiel, la méthode d'analyse stratégique *« consiste à se servir des données recueillies lors d'entretiens pour définir les stratégies futures probables que les acteurs vont poursuivre les uns à l'égard des autres »*. (Crozier et al. 1977)

Ces enjeux sont multiples :

- Repérer ce qui, dans le projet, risque de poser problème,
- Faciliter l'interprétation de certaines attitudes de résistance ou d'opposition,
- Modifier le projet sur ces points pour le rendre plus acceptable par le plus grand nombre,
- Prévoir l'argumentation qui répondra le mieux aux objections éventuelles,
- Prévoir les actions de communication, d'explicitations, de concertation de négociation et d'information relatives au projet.

b. L'outil de prospective MACTOR :

La méthode d'analyse des jeux d'acteurs, MACTOR, cherche à estimer les rapports de force entre acteurs et à étudier leurs convergences et divergences vis-à-vis d'un certain nombre d'enjeux et d'objectifs associés. A partir de cette analyse, l'objectif va être de nous fournir une aide à la décision pour la mise en place de la politique du réseau.

Dans cette étude, nous exploiterons les données grâce au logiciel MACTOR, développé par l'Institut d'Innovation Informatique pour l'Entreprise 3IE à la suite d'une demande du Laboratoire d'Investigation en Prospective, Stratégie et Organisation LIPSOR.

i. Les étapes de la méthode (Godet et al. 2007):

L'analyse du jeu des acteurs proposée par MACTOR se déroule en cinq étapes :

Etape 1 : Constituer la base de connaissances des acteurs et de leurs relations avec les autres.

Etape 2 : Analyser la structure des influences directes et indirectes entre acteurs et évaluer les rapports de force.

Etape 3 : Identifier les enjeux stratégiques et les objectifs associés et positionner chaque acteur sur chaque objectif.

Etape 4 : Repérer les convergences et les divergences entre acteurs, (positions simples et évaluées en intégrant les rapports de force dans l'analyse).

Etape 5 : Formuler les recommandations stratégiques cohérentes et poser les questions clés pour l'avenir.

La figure 7 nous permet de comprendre la correspondance de chaque étape parmi les matrices construites à partir du logiciel.

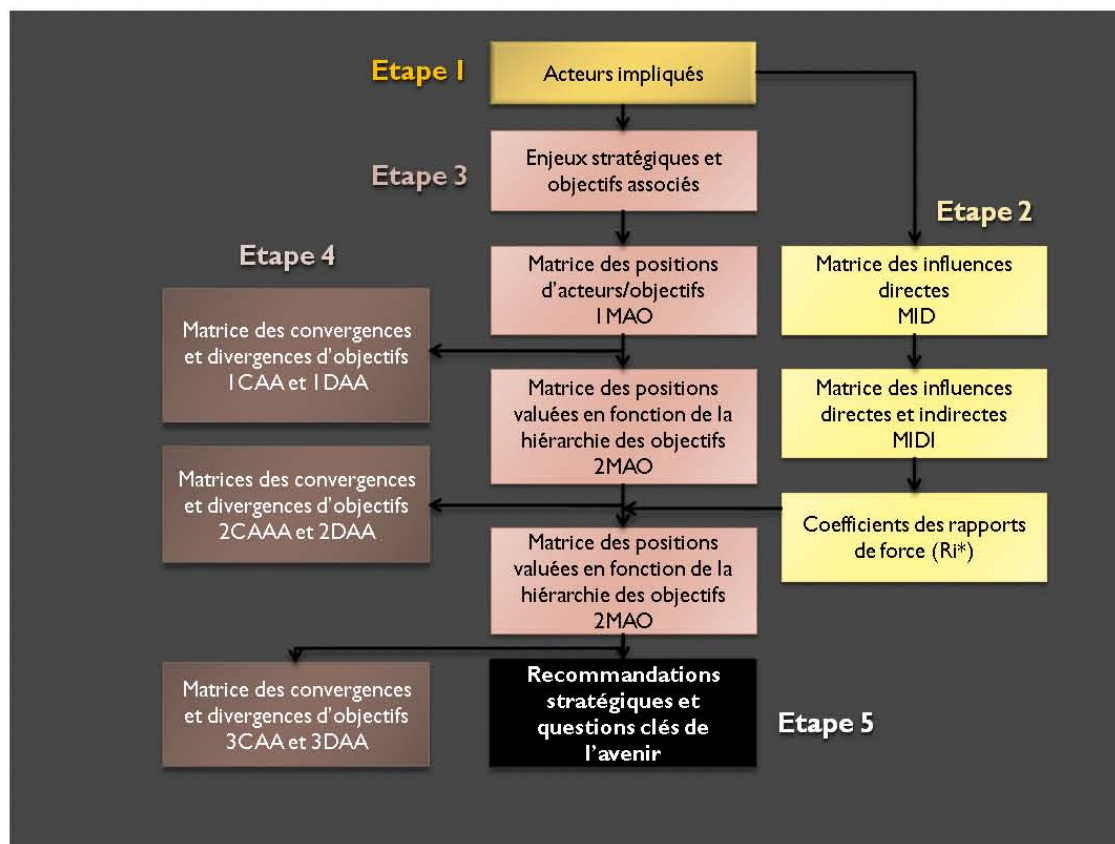


Figure 7. La méthode MACTOR (Source : Raspiller MF, *Analyse du jeu d'acteurs de la gestion de la pollution environnementale en Alsace*, 2008, p.4).

ii. Les matrices MID et 2MAO :

La méthode MACTOR permet de structurer l'échange d'informations entre les acteurs. Toutes les informations rassemblées sur chaque acteur et ses relations avec les autres doivent être inscrites dans les matrices MID et 2MAO, les deux seules matrices d'entrée que nécessitent la méthode Mactor.

En premier lieu, nous avons la matrice des influences directes acteurs*acteurs (MID) décrivant les influences et dépendances directes entre acteurs. Les influences potentielles d'un acteur sur un autre sont notées de 0 à 4.

Tableau 4 : Données de la matrice des influences directes acteurs*acteurs (MID).

Nb	Correspondances
0	L'acteur i n'a pas ou peu d'influence sur l'acteur j
1	L'acteur i peut remettre en cause de façon limitée dans le temps et l'espace les processus opératoires de l'acteur j
2	L'acteur i peut remettre en cause la réussite des projets de l'acteur j
3	L'acteur i peut remettre en cause l'accomplissement des missions de l'acteur j
4	L'acteur i peut remettre en cause l'existence de l'acteur j

En deuxième lieu, nous avons la matrice des positions évaluées acteurs*objectifs (2MAO) décrivant la valence de chaque acteur sur chacun des objectifs (favorable, opposé, neutre ou indifférent) et plus généralement, la hiérarchie des objectifs par chacun des acteurs.

Tableau 5: Données de la matrice des positions évaluées acteurs*objectifs (2MAO)

Nb	Correspondances
0	L'objectif n'est pas ou peu conséquent pour l'acteur
1	L'objectif met en cause ou favorise de façon limitée dans le temps et l'espace les modes opératoires de l'acteur
2	L'objectif met en cause la réussite des projets de l'acteur OU est indispensable à l'accomplissement de ses projets
3	L'objectif met en cause l'accomplissement des missions de l'acteur OU est indispensable à l'accomplissement de ses missions
4	L'objectif met en cause l'acteur dans son existence OU est indispensable à son existence

La construction de ces deux matrices permet d'obtenir les données d'entrée pour le logiciel. Leur traitement permet alors de révéler des paramètres cachés parmi les quelques 2000 interactions entre acteurs ou entre acteurs et objectifs.

iii. Utilités et limites de la méthode MACTOR :

La méthode Mactor présente l'avantage d'avoir un caractère très opérationnel pour une grande diversité de jeux, impliquant de nombreux acteurs vis-à-vis d'une série d'enjeux et d'objectifs associés. En cela, elle se différencie souvent sur la construction

de modèles appliqués non applicables. Néanmoins, d'important progrès sont à attendre d'un rapprochement entre concepts de la théorie des jeux et méthode Mactor. En ce sens, nous avons développé une théorie organisationnelle qui nous permettra d'exploiter les résultats une fois les jeux d'acteurs identifiés.

La méthode Mactor comporte un certain nombre de limites, notamment concernant le recueil de l'information nécessaire. On observe une réticence des acteurs à révéler leurs projets stratégiques et leurs moyens d'actions externes. Il existe une part irréductible de confidentialité (on peut néanmoins procéder à d'utiles recoupements). Par ailleurs, la représentation d'un jeu d'acteur sur la base de cette méthode présuppose un comportement cohérent de chaque acteur par rapport à ses finalités, ce que dément la réalité. Le diagnostic préalablement établi, devra donc se rapprocher le plus possible de la réalité de terrain et tenir compte des « *non-dits* ».

Concernant les outils proposés, le logiciel Mactor, tel qu'il fonctionne actuellement, ne requiert que deux tableaux de données à partir desquels on obtient plusieurs pages de listing de résultats et de schémas. C'est bien le principal danger qui guette l'utilisateur de la méthode : se laisser séduire, voire emporter par le flot de résultats et les commentaires qu'ils suscitent en oubliant que tout dépend de la qualité des données d'entrée ainsi que de la capacité à trier les résultats les plus pertinents.

Une vigilance toute particulière doit être apportée lors de l'analyse et l'interprétation des résultats, une des méthodes qui sera utilisée, consistera à rechercher, à la source, la signification des résultats et des points clés tirés des interprétations graphiques. Autrement dit, il s'agira d'aller chercher dans les feuilles de calcul établies les correspondances avec les résultats du logiciel, afin de vérifier la fiabilité de la donnée concernée.

2. LE MANAGEMENT PAR LA VALEUR POUR CONSTRUIRE UN PROJET VIABLE EN ADEQUATION AVEC LES ENJEUX DE CHAQUE ACTEUR (PHASE 3) :

a. Définition du management par la valeur :

On retrouve les prémisses de l'approche par l'analyse de la valeur dans les sciences de l'ingénieur à partir des travaux fondateurs de Taylor à la fin du XIXème

siècle. Au fil des années et du passage des crises faisant passer l'offre au-dessus de la demande sur le marché, la création de la valeur devient une mission fondamentale de l'entreprise performante.

« Désormais, à la notion de profit se substitue la notion de valeur pour répondre aux impératifs des marchés et actionnaires. La notion de valeur dans ce contexte prend une nouvelle dimension qui s'efforce de formaliser des outils d'appréciation ».

Aujourd'hui, l'analyse de la valeur devient un outil de dépassement qui se situe à un niveau stratégique, on parle donc de management par la valeur. Le succès actuel du management par la valeur *« repose sur sa capacité à répondre à deux objectifs principaux : faire des bénéfices sur les produits et services et assurer la pérennité de l'entreprise »* (Grandhaye et al. 2010). Pour cela, elle agit sur l'ajustement du fonctionnement interne pour optimiser les prestations externes.

La partie de la méthode de management par la valeur qui nous intéresse est la définition fonctionnelle de la cible, qui correspond dans notre cahier des charges à la phase 3.

b. L'analyse fonctionnelle :

i. Principes généraux de l'analyse fonctionnelle :

L'analyse fonctionnelle est la base de l'analyse par la valeur. Elle a pour objectif *« de passer d'un questionnement, d'observation, de faits ponctuels observés ou notés, souvent des éléments tangibles mais très opérationnels, à un problème clairement énoncé qui doit envisager les dimensions tactiques, stratégiques avec les impacts sur le court terme mais aussi le moyen terme »* (Grandhaye et al. 2010).

Ainsi, les fondamentaux de l'analyse fonctionnelle vont nous permettre d'aborder les dimensions techniques, organisationnelles, mais aussi, comportementales et même cognitives au travers de la méthode simple : QQQQCCP, autrement dit, Quoi, Qui, Où, Quand, Comment, Combien, Pourquoi.

ii. La démarche de construction fonctionnelle :

L'analyse fonctionnelle est constituée de 3 étapes bien distinctes. Les deux premières phases, l'orientation de l'action et la recherche de l'information sont déterminantes.

Dans l'étude qui nous concerne, ces deux premières étapes ont été conduites au travers des phases 1 et 2 du cahier des charges, respectivement « l'exposé des enjeux des acteurs », et « l'identification des jeux d'acteurs ». Ainsi, nous disposons de l'objet de l'étude, des données initiales du problème (satisfaction et insatisfaction vis-à-vis du réseau), du cycle de vie du réseau, des contraintes et des invariants (les caractéristiques du réseau) et des objectifs et des acteurs qui s'y investissent, ainsi que des rapports de force entre ces derniers.

Néanmoins, la phase 2 du cahier des charges ayant pour but de définir l'ensemble des objectifs des acteurs, le groupe d'acteurs qui sera chargé de l'analyse fonctionnelle devra sélectionner et reformuler les objectifs qu'ils souhaitent développer collectivement, c'est-à-dire au sein du réseau.

La troisième étape, l'analyse des fonctions est celle qui nous intéresse, car c'est elle qui déterminera la phase 3 du cahier des charges, autrement dit, le premier jet du plan d'actions.

Dans l'analyse fonctionnelle, cette troisième phase est constituée de cinq parties:

- Partie 1 : Définir les fonctions
- Partie 2 : Caractériser les fonctions
- Partie 3 : Ordonner les fonctions
- Partie 4 : Hiérarchiser les fonctions
- Partie 5 : Valoriser les fonctions

Ainsi, ces cinq parties appliquées aux travaux d'élaboration des impératifs organisationnels d'un réseau, se traduisent par le schéma de développement suivant (Livian et al. 2005) :

- Articuler les missions, buts, stratégies et fonctions (partie 1),
- Mettre en ordre les fonctions (partie 2),
- Identifier les mécanismes de coordination et de contrôle (partie 3),
- Attribuer des rôles et des objectifs, (partie 3),
- Planifier et communiquer (partie 4),
- Articuler performance et récompense (partie 5),
- Réaliser un leadership efficace (partie 5).

Ainsi la figure 8 présentera « les outils de caractérisation » de l'analyse fonctionnelle, et la figure 9 explicitera les adaptations qui ont été faites pour répondre aux impératifs précédemment définis.

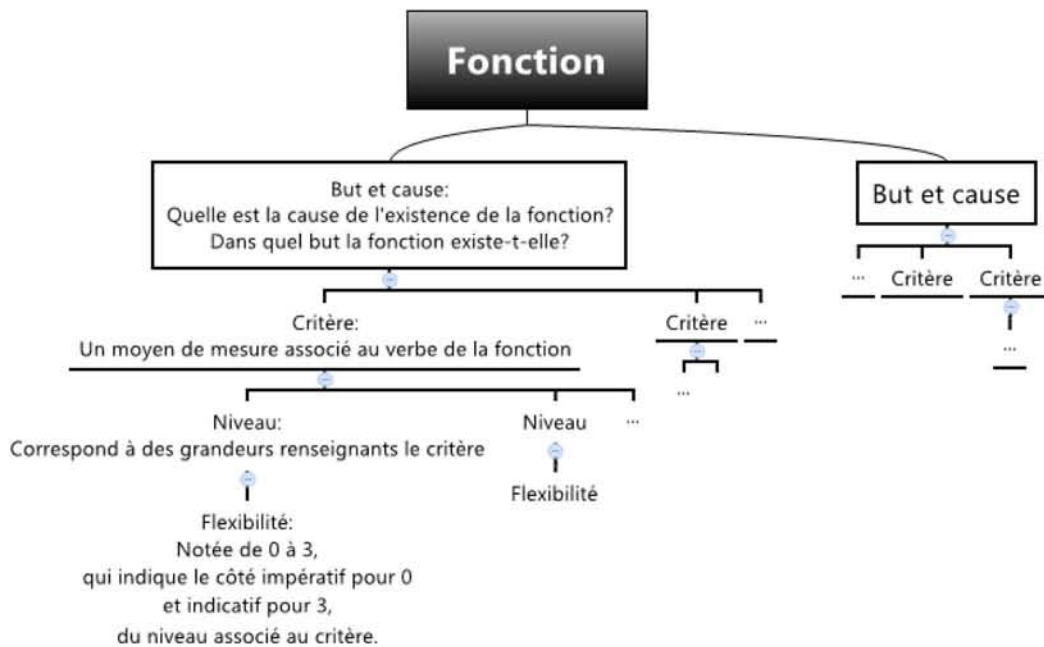


Figure 8 : Les différents outils de caractérisation de l'analyse fonctionnelle.

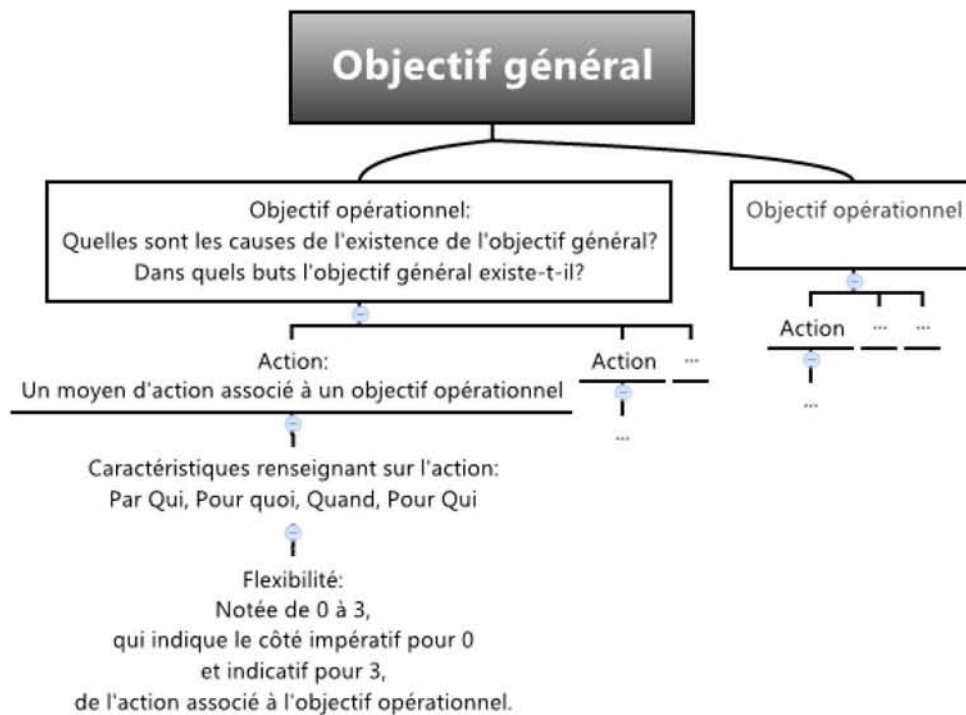


Figure 9 : Adaptation des caractéristiques de l'analyse fonctionnelle aux impératifs organisationnels d'un réseau.

iii. Utilités et limites de cette analyse fonctionnelle :

Concernant les limites propres à toute analyse fonctionnelle, nous noterons l'importance de la présence d'acteurs possédant une légitimité vis-à-vis du sujet traité. De plus, l'animateur choisi devra être le plus neutre possible.

Par ailleurs, l'analyse fonctionnelle, telle que nous l'exploitons, ne permet qu'un questionnement partiel, car elle a été détournée de sa fonction première pour l'inscrire dans notre architecture méthodologique, elle perd donc certaines de ces fonctionnalités, notamment celle de l'évaluation des coûts.

PARTIE 3
ANALYSE DU RESEAU
ACTIV'AGE ET
PERSPECTIVES :

Cette troisième partie constitue l'application de la méthode précédemment définie pour analyser et déterminer les évolutions possibles pour le réseau.

Phase par phase, nous allons donc reprendre les concepts et le raisonnement de cette méthode et l'apposer au réseau Activ'Age.

- Phase 1 : Exposer les enjeux du réseau vis-à-vis de son contexte d'inscription,
- Phase 2 : Identifier et comprendre les acteurs du réseau Activ'Age,
- Phase 3 : Etablir un consensus entre les acteurs du réseau Activ'Age,
- Phase 4 : Evaluer le consensus en fonction de son contexte d'inscription,
- Phase 5 : Envisager l'évolution du réseau Activ'Age.

I. Enjeux et objectifs identifiés (phase 1 de la méthode)

Les enjeux du réseau Activ'Age sont à l'image des objectifs retenus dans le catalogue d'actions (WP3). Ils dépendent également d'objectifs extrinsèques tributaires du contexte et de la politique française, et d'objectifs intrinsèques se définissant au travers des stratégies de chaque acteur.

Le réseau inscrit au croisement de ces deux types d'objectifs, il se peut que « son essoufflement » soit dû à un mauvais choix ou à la non actualisation des objectifs et enjeux du réseau.

Nous devons ainsi définir et comparer ces différents types d'objectifs afin de comprendre si les objectifs du réseau sont bien adaptés aux besoins et aux attentes des acteurs.

1. OBJECTIFS RETENUS APRES RELECTURE DU CATALOGUE D' ACTIONS

Le catalogue d'actions (annexe 2) avait été envoyé aux membres du réseau en mars 2010 afin qu'ils priorisent les objectifs qu'ils souhaitaient développer.

Suite à l'analyse de ces catalogues qui nous ont été retournés, nous avons pu mettre en évidence les objectifs représentés par le tableau 6 (les objectifs en gras étant ceux qui ont obtenus le plus important consensus de la part des acteurs).

Nous pouvons alors mieux comprendre les objectifs que les acteurs souhaitaient développer, même si nous n'avons jamais réussi à relancer ces derniers sur les objectifs qu'ils avaient retenus.

Ainsi, il paraît essentiel de comprendre en quoi ce plan d'actions ne permettrait pas une meilleure mobilisation des acteurs.

Nous allons analyser dans un premier temps, si le contexte national a dernièrement évolué de telle sorte que le catalogue ne correspondrait plus à la réalité du terrain. Puis, si les objectifs du catalogue correspondent bien aux enjeux des acteurs du réseau.

Tableau 6 : Objectifs principaux retenus après analyse du catalogue d'actions du réseau Activ'Age.

Axes	Objectifs du catalogue d'actions
Offre en matière d'activité physique	Développer et diversifier l'offre en activité physique en pensant la pratique en fonction de son intensité et de non de l'âge
	Développer et diversifier l'offre en activité physique avec des offres de 1^{er} et de 2^{ème} recours, à l'image des soins
	Evaluer la qualité et la pertinence des programmes employés
	Améliorer le maillage territorial en favorisant le recensement des actions et structures existantes
	Améliorer le maillage territorial en valorisant et identifiant les politiques et actions locales
Formation	Elaborer un référentiel d'activités par métier en tenant compte des niveaux de diplômes et du degré de compétences générales
Recherche	Promouvoir et soutenir les études en identifiant les équipes de recherches STAPS et les masters
	Constituer un réseau recherche actions
Communication	Diffuser un message commun porté par l'ensemble des acteurs
	Favoriser les partenariats avec les collectivités territoriales
Freins et leviers	Développer des solutions pour réduire, limiter l'impact, voir lever les freins associés à la pratique en activité physique
	Favoriser l'accès à la pratique par le développement de politiques incitatives
	Faciliter l'accessibilité financière des personnes âgées à la pratique mais aussi aux porteurs de projets d'activité physique chez les seniors
Prescription	Elaborer des recommandations pour le contenu de l'examen médical préalable à la rédaction du certificat
Événementiels	Développer des rencontres intergénérationnelles sur la base d'activités physiques variées en facilitant les échanges entre générations.

2. ENJEUX ET OBJECTIFS AU REGARD DU CONTEXTE ET DE LA POLITIQUE FRANÇAISE :

Le tableau 7 représente les enjeux et les objectifs des actions, en activité physique à destination des personnes âgées, au regard du contexte actuel. Ils font référence notamment aux textes nationaux qui sont des indicateurs exhaustifs pour la compréhension de l'évolution du contexte français.

Tableau 7 : Enjeux inhérents à la pratique d'activité des seniors en France.

Axes	Enjeux et objectifs des principaux textes nationaux
Evaluation et observation	Evaluer la condition physique et encourager la pratique d'une activité physique adaptée
	Créer un observatoire de l'activité physique chez les seniors
Promotion	Promouvoir l'activité physique dans les EHPAD et les maisons de retraite en l'intégrant dans le projet d'établissement
	Promouvoir l'activité physique pour les personnes âgées vivant à domicile
Formation	Former les aidants à domicile en activité physique
	Hierarchiser les diplômes traitant la problématique de l'activité physique chez les seniors
Communication	Communiquer vers un large public pour promouvoir les bénéfices de la pratique d'une activité physique en santé
	Communiquer vers les professionnels santé sur les bénéfices de l'activité physique et sur la santé des personnes âgées
Centralisation	Aller vers la création d'un guide d'actions et de programmes communs sur les pratiques en activité physique pour les seniors
	Créer un réseautage en Sport Santé pour les seniors

D'après les thématiques présentes dans le tableau ci-dessus, nous pouvons remarquer que les objectifs du catalogue d'actions (tableau 6) ne diffèrent pas ou peu des enjeux inhérents à la pratique d'activité des seniors en France.

La faible mobilisation des acteurs sur le catalogue d'actions ne viendrait donc pas des besoins et des objectifs identifiés, reste donc à savoir, s'ils correspondraient aux attentes et aux besoins individuels et stratégiques de chaque acteur.

3. ENJEUX ET OBJECTIFS DES MEMBRES INVESTIS DANS LE RESEAU ACTIV'AGE :

Pour élargir notre champ de vision, nous avons souhaité établir un diagnostic (annexe 4) concernant l'ensemble des acteurs du réseau, en identifiant leurs objectifs généraux et opérationnels à moyen et à long terme, qui permettra également par la suite d'établir les jeux d'acteurs.

Pour cela, le champ d'actions des membres du réseau visant le public senior a été balayé, à l'aide d'entretiens téléphoniques et de multiples supports d'informations : sites internet des structures, séminaires, articles, bilans d'activités, entretiens individuels. (L'ensemble des documents repris est présent en annexe 5). On obtient ainsi les objectifs inscrits dans le tableau 8.

Cependant, il est bon de préciser que les objectifs retenus, d'une manière générale ne représentent pas l'ensemble des actions de chaque structure, mais uniquement les politiques qu'elles consacrent à la problématique des personnes âgées.

Tableau 8 : Enjeux et objectifs des acteurs du réseau Activ'Age.

Axes	Objectifs et enjeux	Abréviations
Rechercher	Faciliter le développement de la recherche sur le vieillissement	<i>Fac dvp rech</i>
	Elaborer des plans de prévention par l'AP pour des pathologies graves	<i>Ela pl prév</i>
	Développer des outils d'accompagnement et d'évaluation pour les programmes en AP	<i>Dév outils</i>
	Etudier et recenser les programmes et les méthodes adaptées aux Seniors	<i>Et prog</i>
	Recenser les besoins des Personnes Agées	<i>Rec besoins</i>
Identifier	Recenser les structures proposant des programmes Sport santé à destination des Personnes Agées	<i>Rec struc</i>
	Identifier les personnes compétentes pour intervenir en AP chez les Seniors	<i>Id pers comp</i>
	Recenser les acteurs concernés par le processus AP Senior	<i>Rec Acte AP Se</i>

Axes	Objectifs et enjeux	Abréviations
Communiquer vers les professionnels	Promouvoir les actions des réseaux de santé à destination des Seniors	<i>Pro Acti réseaux</i>
	Diffuser, mutualiser les actions innovantes et exemplaires en AP pour les Seniors	<i>Dif Acti innov</i>
	Fédérer les acteurs locaux sur les actions à destination des Personnes Âgées	<i>Féd Acte loc</i>
	Informers les professionnels de l'AP et/ou de la santé sur les problématiques actuelles visant la population vieillissante	<i>Inf P APA</i>
	Promouvoir et coordonner les professionnels en APA	<i>Pro et coord P APA</i>
Communiquer vers le public	Utiliser le sport comme média pour diffuser les bonnes pratiques	<i>Ut sport c média</i>
	Inciter le plus grand nombre à pratiquer une AP	<i>Inc prat AP</i>
	Informers le grand public sur la prévention et/ou sur l'AP par des actions de communication	<i>Inf gd pub</i>
Coordonner	Coordonner les actions des mutuelles ou des IREPS	<i>Coord acti mut</i>
	Coordonner les actions des acteurs en établissant des conventions de partenariat entre les mutuelles	<i>Coord acti conv ac mut</i>
	Coordonner les actions des acteurs entre les différents corps de métiers	<i>Coord acti conv ac prof</i>
	Coordonner les actions des acteurs en créant une démarche participative	<i>Coord acti dém part</i>
	Coordonner les actions des acteurs en coordonnant les sources de recherches	<i>Coord acti ress rech</i>
	Coordonner la création de projets sur le territoire (à différentes échelles géographiques)	<i>Coord acti ress rech</i>
Soutenir	Accompagner les aidants dans leurs démarches	<i>Acc aidants</i>
	Soutenir les projets et l'engagement associatif	<i>Sout proj et eng assoc</i>
Représenter	Représenter le lien sport santé au niveau des instances nationales	<i>Représ lien Sport Santé</i>
	Représenter le monde sportif au niveau des instances nationales	<i>Représ monde sport</i>
	Représenter les réseaux de santé auprès des instances nationales	<i>Représ réseaux de sant</i>
Territorialiser	Coordonner les actions et les décisions au niveau national	<i>Coord Acti Nat</i>
	Coordonner les actions et les décisions au niveau régional	<i>Coord Acti Rég</i>
	Coordonner les actions et les décisions au niveau local pour adapter l'offre de soins et/ou d'Ap aux besoins de la population	<i>Coord Acti loc adap bes</i>

Axes	Objectifs et enjeux	Abréviations
Territorialiser	Coordonner les actions et les décisions au niveau local pour proposer une APA par commune et par quartier	<i>Coord Acti loc APA CT</i>
	Décliner les politiques partenariales	<i>Décli pol part</i>
	Répartir équitablement le maillage des actions	<i>Rép équita maill acti</i>
	Répartir équitablement les équipements sportifs	<i>Rép équita équi sport</i>
	Renforcer la cohésion entre les acteurs d'un même territoire	<i>Renf Coh entre act ter</i>
Conduire des actions selon les besoins	Participer à la mise en application des plans régionaux pour les personnes âgées	<i>Part appl pl rég PA</i>
	Conduire des actions de prévention et/ou AP	<i>Cd Acti prév AP</i>
	Conduire des actions pour le maintien de l'autonomie	<i>Cd Acti maint aut</i>
	Conduire et développer des actions en faveur du lien intergénérationnel	<i>Cd Acti pr lien intergé</i>
Agir sur le public cible	Proposer et encadrer la pratique d'APA à destination des Personnes Agées	<i>Enc prat APA</i>
	Impulser l'adaptation des formations professionnelles pour les pratiques en sport santé	<i>Impuls Adap form prof</i>
	Impulser de nouvelles politiques en AP	<i>Impuls nvelles pol en AP</i>
	Développer de nouvelles offres de services destinées aux Personnes Agées	<i>Dvp nvelles offres de serv</i>
	Optimiser les services et les actions proposées destinées aux Personnes Agées	<i>Opt serv</i>
	Individualiser la prise en charge des Personnes Agées	<i>Indiv prise en charge PA</i>

4. LA PLACE DU RESEAU ACTIV'AGE:

Au regard des différentes politiques françaises et des différentes stratégies envisagées par les acteurs du réseau Activ'Age, nous prenons conscience de l'importance et l'étalement de la problématique de l'activité physique chez les seniors. D'autre part, cette dernière analyse laisse apparaître deux nouvelles thématiques traduites par deux mots-clés : « coordonner » et « territorialiser ». Ceux-ci représentent

des besoins naissant encore peu exploités, mais auxquels le réseau est en capacité de proposer des projets et des politiques qui favoriseraient leurs développements.

Le réseau répond donc bien à des besoins ressentis chez ses acteurs. Reste à savoir si ces besoins font consensus chez l'ensemble ceux-ci, car malgré l'émergence de ces derniers dans la conscience collective, il n'y a pas eu d'action concrète pour y répondre. Au contraire, ces enjeux ont provoqué, à l'intérieur même du réseau, des réticences, voir des conflits.

En ce sens, il est primordial et ce, pour l'avenir du réseau :

- D'identifier l'origine de ces conflits, afin d'orienter la stratégie du réseau (phase 2 de la méthode),
- D'orienter le débat d'avantage sur la coordination, la communication et la territorialisation afin de faire prendre conscience aux acteurs de l'intérêt, au-delà de leurs conflits et de la concurrence, de collaborer au sein d'un même réseau, (phase 3 de la méthode),
- De faire une proposition pour les changements à venir pour le réseau Activ'Age à la fin du projet européen (phase 4 et 5 de la méthode).

II. Analyse des jeux d'acteurs du réseau Activ'Age (phase 2 de la méthode) :

Afin d'identifier les conflits entre les acteurs, nous devons définir les jeux d'acteurs en fonction de leurs influences et de leurs dépendances mais également en fonction des objectifs qu'ils privilégient. Pour réaliser cette analyse, nous avons effectué une étude prospective sur le réseau avec la méthode Mactor.

1. LISTE DES ACTEURS RETENUS

Les acteurs retenus pour cette étude, sont ceux qui ont participé au moins à une réunion ou qui sont considérés comme des acteurs incontournables de la problématique des activités physiques chez les personnes âgées. Par ailleurs, c'est cette même liste qui nous a permis d'établir les données du tableau 8. Le nombre d'acteurs retenus s'élève à 33.

Tableau 9 : Liste des acteurs et les abréviations correspondantes.

Acteurs retenus pour l'étude	Abréviations
Professionnel APA Personnes âgées	<i>Re santé vous</i>
Gymnastique seniors	<i>Old'in form</i>
APA pour seniors à des fins de santé ADAL	<i>ADAL</i>
Observatoire de l'âge	<i>Observatoire de l'âge</i>
APA pour seniors à des fins de santé A C&A	<i>A corps & Accord</i>
Société française Sport et santé	<i>SF2S</i>
Association ma vie	<i>MA vie</i>
Communication avec professionnels des Personnes âgées	<i>Age village</i>
Fédération française des associations de Médecins Coordinateurs en EHPAD	<i>FFAMCO</i>

Acteurs retenus pour l'étude	Abréviations
Société française des professionnels de l'APA	<i>SFP APA</i>
Union nationale des réseaux de santé	<i>UNRS</i>
Caisse d'assurance retraite et la santé au travail	<i>Carsat nord est</i>
Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (Ile de France)	<i>DRASS IF</i>
Société française de médecines du sport	<i>SFMS</i>
Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (Languedoc Roussillon)	<i>DRDJSCH LR</i>
Institut Mutualiste de promotion de l'Activité Physique et Sportive	<i>IMAPS</i>
Caisse régionale d'assurance maladie Alsace Moselle	<i>CRAM AM</i>
Organisme fédérateur	<i>Agirc arrco</i>
Caisse nationale d'assurance vieillesse	<i>CNAV</i>
Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie	<i>CNSA</i>
Caisse centrale de la Mutualité sociale Agricole	<i>CCMSA</i>
Fédération Nationale des Mutualités Françaises	<i>FNMF</i>
Ministère des sports	<i>Ministère des sports</i>
Pôle Ressource Nationale Sport Santé	<i>PRNSS</i>
Comité national olympique et sportif Français	<i>CNOSF</i>
Comité Départementale olympique et sportif 93	<i>CDOS 93</i>
Centre d'études et de formation sur le vieillissement	<i>EFORVIE</i>
Université de Montpellier	<i>Univ Montp</i>
Centre Local d'Information et de Coordination (PA)	<i>clic (Val de Marne)</i>
APA et services à domicile pour les PA	<i>Siel Bleu</i>
Collectivité territoriale de St Etienne	<i>CT de St Etienne</i>
Fédérations sportives	<i>FSF</i>
AG2R La Mondiale	<i>AG2R</i>

2. MATRICES D'ENTREE DU LOGICIEL MACTOR :

Les acteurs doivent être différenciés selon leurs positions par rapport aux enjeux présents et futurs, au travers des objectifs qu'ils poursuivent. Cette tâche est d'autant plus délicate que les acteurs, ici présents, sont issus de milieux différents ; secteur public et secteur privé, financeurs, politiques, acteurs nationaux et acteurs locaux, etc...

a. Les influences directes des acteurs :

Le tableau ci-dessous décrit les influences directes entre les acteurs. (cf. tableau 4 page 38).

Tableau 10: Matrice des influences directs acteurs*acteurs (MID).

MID Action de sur	FFAMCO	Re santé vous	Old'in form	ADAL	Observatoire de...	A corps & Accor...	MA vie	Age village	SF2S	SFP APA	SFMS	UNRS	IMAPS	FNMF	CCMSA	CNSA	CNAV	Agirc arrco	CRAM AM	Carsat nord est...	DRASS IF	DRDJSCH LR	Ministère des s...	PRNSS	CNOSF	CDOS 93	EFORVIE	Univ Montp	clie (Val de Ma...	Siel Bleu	CT de St Etienne...	FSF	AG2R		
FFAMCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Re santé vous	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Old'in form	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ADAL	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Observatoire de l'âge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
A corps & Accord	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MA vie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Age village	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SF2S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SFP APA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SFMS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
UNRS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IMAPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
FNMF	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CCMSA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CNSA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CNAV	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Agirc arrco	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CRAM AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Carsat nord est	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
DRASS IF	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
DRDJSCH LR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
Ministère des sports	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
PRNSS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CNOSF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0
CDOS 93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
EFORVIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Univ Montp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
clie (Val de Marne)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Siel Bleu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CT de St Etienne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
FSF	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AG2R	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	

b. Les positionnements des acteurs vis-à-vis des objectifs.

La matrice suivante décrit la valence de chaque acteur sur chaque objectif (favorable, opposé, neutre ou indifférent) et plus généralement la hiérarchisation des objectifs par chacun des acteurs. Le signe «-» indique si l'acteur est favorable ou opposé à l'objectif, et l'intensité est notée de 0 à 4 en référence au tableau 5 page 39.

Tableau 11 : Matrice des positions valuées acteurs*objectifs.

2MAO	Fac d'yp rech	Ela pl prév	Dév outils	Et prog	Rec besoins	Rec struc	Id pers comp	Rec Acte AP Se	Pro Acti réseau...	Dif Acti innov	Féd Acte loc	Inf P APA	Pro et coord P...	Ut sport c médi...	Inc prat AP	Inf gd pub	Coord acti mut	Coord acti conv...	Coord acti conv...	Coord acti dém...	Coord acti ress...	Coord créa proj...	Acc aidants	Sout proj et en...	Repré lien Spor...	Repré monde spo...	Repré réseaux d...	Coord Acti Nat	Coord Acti Rég	Coord Acti loc...	Coord Acti loc...	Bécl pol part	Rép équita mall...	Rép équita équ...	Reinf Coh entre...	Part appl pl ré...	Cd Acti prév AP	Cd Acti maint a...	Cd Acti pr liell...	Enc prat APA	Impuls Adap for...	Impuls nvelles...	Dyp nvelles off...	Dyp serv	Indiv prise en...	Dyp hyp sc							
FFAMCO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0				
Re santé vous	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	4	0	0	1	1	0	0					
Old'in form	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	4	0	0	1	1	0	0					
ADAL	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	4	0	0	1	1	0	2					
Observatoire de l'âge	3	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	3	1	0	0	1	1	3	0						
A corps & Accord	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	4	0	1	1	0	0	2					
MA vie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	0	4	0	0	1	0	0	0					
Âge village	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
SF2S	2	0	3	3	0	0	3	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
SFP APA	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
SFMS	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
UNRS	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IMAPS	2	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
FNMF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CCMSA	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CNSA	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CNAV	1	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Agirc arcco	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
CRAM AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Carsat nord est	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
DRASS IF	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
DRDJSCH LR	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ministère des sports	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PRNSS	0	2	3	3	1	3	3	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CNOSF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CDOS 93	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
EFORVIE	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Univ Montp	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
clic (Val de Marne)	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Siel Bleu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CT de St Etienne	0	1	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
FSF	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AG2R	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

3. RESULTATS RETENUS

La construction de ces deux matrices permet, au-delà de l'obtention des données d'entrée pour le logiciel Mactor, d'appréhender le contexte intrinsèque du réseau. Ces résultats vont donc permettre d'affirmer ou d'infirmer les hypothèses que nous avons établi lors du recueil des données.

a. Une organisation économique et logistique qui se dessinent :

Les interprétations retenues et présentées ci-dessous n'évoquent qu'une partie des résultats disponibles sur le logiciel. Elles représentent les rapports de force entre les acteurs, leur place dans le champ des activités physiques (seniors) et les objectifs qui obtiennent le plus de consensus.

i. Tous les champs d'acteurs sont présents hormis les acteurs relais :

Le plan des influences directes et indirectes entre acteurs (figure 10) est proche du jeu d'acteurs réels puisqu'il tient compte des influences indirectes. Les acteurs dominants, disposant d'une influence forte sur les autres sans être eux-mêmes influencés, se trouvent être sans surprise les financeurs : (caisses d'assurance maladie et complémentaires retraites) et l'état (ministère des sports). Vraisemblablement peu d'acteurs, hormis ceux cités et la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) ont une forte influence sur les autres.

De plus, il est intéressant de souligner la présence de structures totalement autonomes, que sont les collectivités territoriales, porteuses d'innovations sur cette problématique et occupant une place de plus en plus centrale dans l'élaboration des politiques à destination des personnes âgées, comme le sont également les sociétés savantes (Société Française en Sport Santé (SFSS), Société Française de médecine sportive (SFMS), Société Française des Professionnels en Activités Physiques Adaptées (SFP APA)).

Cette interprétation nous confirme également l'absence de structure relais au niveau national. Comme le réseau Activ'Age se place parmi ce type d'organisation, les financeurs et les décideurs aurait un intérêt à ce que celui-ci se pérennise en vue de garantir un dialogue continue entre les acteurs « de terrain ».

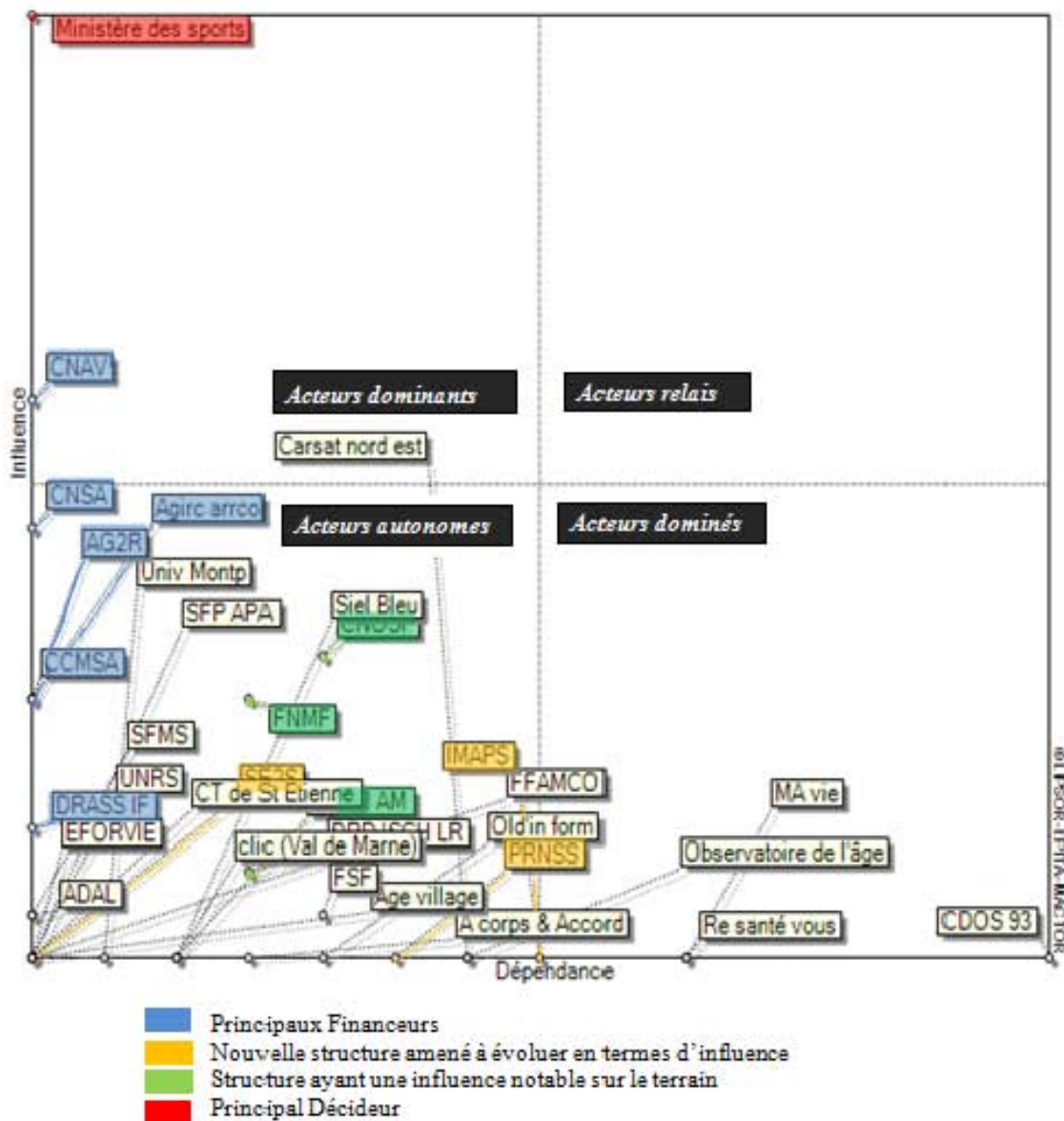


Figure 10 : Plan des influences et dépendances entre acteurs (Source : logiciel Mactor)

ii. Le réseau Activ'Age, un relais potentiel :

Cette première analyse nous conforte dans l'idée que le réseau a les moyens d'assurer sa pérennité parmi ces acteurs. En effet, plusieurs leaderships se dessinent, plus ou moins influents, qui se retrouvent en lien étroit avec les financeurs. Ce sont les organisations montantes surlignées en jaune, le Pôle Ressources National Sport Santé (PRNSS), l'Institut Mutualiste des Activités Physiques et Sportives (IMAPS) et la Société Française de Sport Santé (SF2S), qui ne sont pas spécialisées dans le champ des personnes âgées, mais qui répondent aux enjeux de prévention et de promotion de l'activité physique à des fins de santé.

La SF2S a l'avantage d'être peu influençable car indépendante financièrement. Elle rentre également dans les objectifs retenus dans le catalogue d'actions. Le PRNSS a quant à lui, des relations bien établies avec les pouvoirs publics et possède donc en ce sens une influence en termes de communication non négligeable. Enfin, l'IMAPS (qui est intimement lié à la FNMF) possède des actions complémentaires à celle du réseau et elle risque, dans les années à venir, d'être un acteur incontournable dans le champ des activités physiques.

b. Des acteurs influents qui sont en conflits :

Malgré des acteurs relativement autonomes, le degré d'influence et de dépendance n'en est pas moins déterminant pour chaque membre. Le rapport de force vient donc compléter le plan d'influence et de dépendance, puisqu'il indique le poids relatif de l'acteur dans le système. Les histogrammes de ces rapports de force, (figure 11) ont été construits à partir des vecteurs des rapports de force associés à la MMIDI, la matrice des maxima des influences et dépendances directes et indirectes.

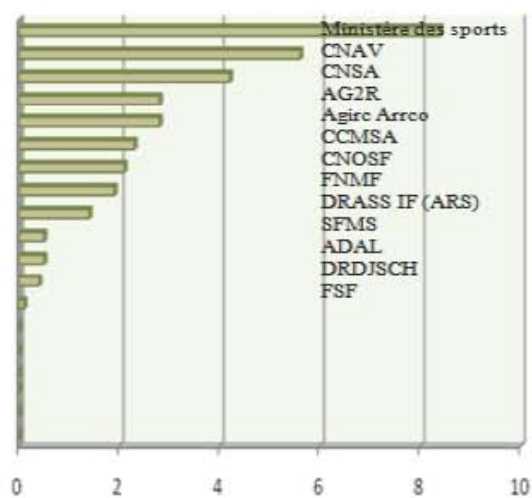


Figure 11 : Histogramme des rapports de force (MMIDI) (Source : logiciel Mactor)

Les acteurs possédant les rapports de force les plus forts sont issus de champs différents, soit de la santé, soit du sport, soit du champ social. De ce fait, ils n'ont pas le même regard sur la pratique de l'activité physique chez la personne âgée. Le dialogue entre les membres du réseau n'est donc pas des plus évidents, un écart de langage, de pratique et de stratégie amènent souvent l'indifférence, voire des situations de conflits.

De plus, ce sont eux qui influencent en grande partie les acteurs régionaux et même locaux. On peut donc expliquer en partie le faible investissement des membres du réseau dans des actions communes par l'absence de langage commun, de compréhension mutuelle. Il constitue à ce titre les principaux freins au développement et à la pérennisation du réseau.

c. Des acteurs dominant et convergeant :

Le plan des distances nettes entre acteurs rend compte des divergences et convergences entre acteurs d'ordre 2, c'est-à-dire, valuées mais non pondérées. Il permet de repérer les alliances ou les conflits potentiels. La figure 12 qui en est l'illustration confirme l'hypothèse précédemment établie : ce sont les acteurs dominants qui sont à l'origine des rapports conflictuels. Cependant, ce rapport est à relativiser, car on relève la présence de liens étroits entre les acteurs dominants avec les acteurs présents au sein « la zone » de consensus représentée en vert. On retrouve, par exemple, le ministère des sports lié au PRNSS, et la CNAV liée Carsat Nord-Est.

Il existe donc un fort consensus entre les acteurs de terrain, de la recherche, des collectivités territoriales et des prestataires de service, qui n'est pas étranger des structures dominantes.

La convergence commune des acteurs incite donc à penser, malgré certains rapports conflictuels ou rapports de force, que ces derniers trouvent dans les objectifs, un intérêt de développement commun. Celui-ci dépendra des liens qui unissent les structures dominantes aux structures régionales ou locales.

Il faut à présent identifier les objectifs qui font le plus grand consensus, afin de faire prendre conscience aux différents acteurs de l'intérêt du réseau. A terme, ceci permettrait la mise en place actions communes répondant à des besoins collectifs.

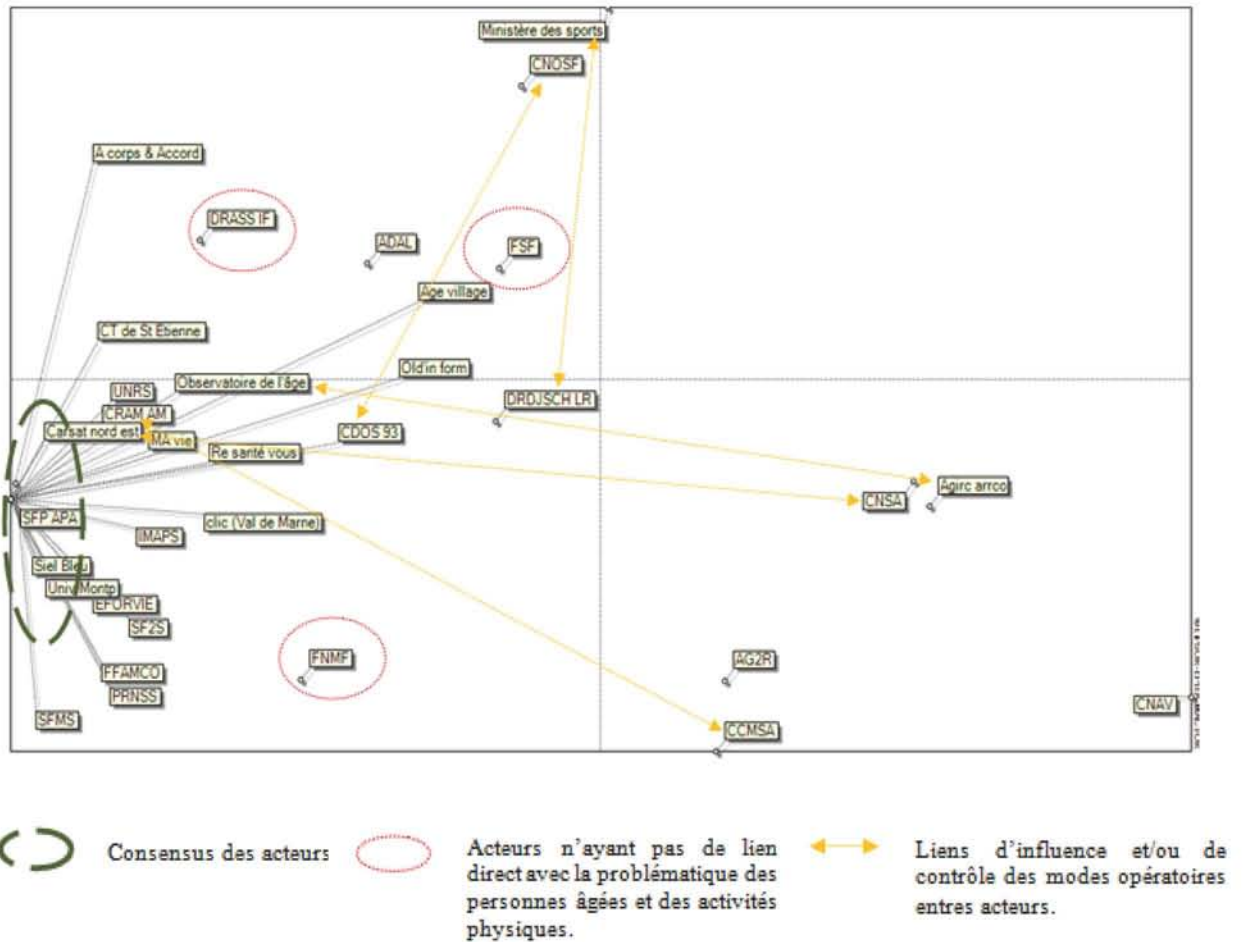


Figure 12 : Plan des convergences entre acteurs (Source : logiciel Mactor)

d. Un consensus s'établit sur les objectifs de coordination

La matrice 3MAO hiérarchise les objectifs selon leur importance, et pondère cette hiérarchisation en fonction du rapport de force de chaque acteur.

La figure 13 interprète les résultats de cette matrice, au sein desquels on observe l'apparition de trois grands groupes qui se définissent en fonction du degré de consensus. Un premier groupe, représenté par l'encadré rouge (1), représente les objectifs qui ont obtenu le plus fort consensus de la part des acteurs.

Il s'agit principalement d'objectifs relatifs à la coordination, à la communication et à la territorialisation des objectifs. Un deuxième groupe présent au milieu de l'histogramme, fait référence à l'optimisation des actions sur le terrain par le renforcement de la cohésion et de la communication entre les acteurs. Le dernier groupe s'identifie au

travers d'objectifs plus spécifiques qui ne concernent qu'une poignée de structures, nous n'engagerons donc pas d'analyse plus poussée pour ces derniers.

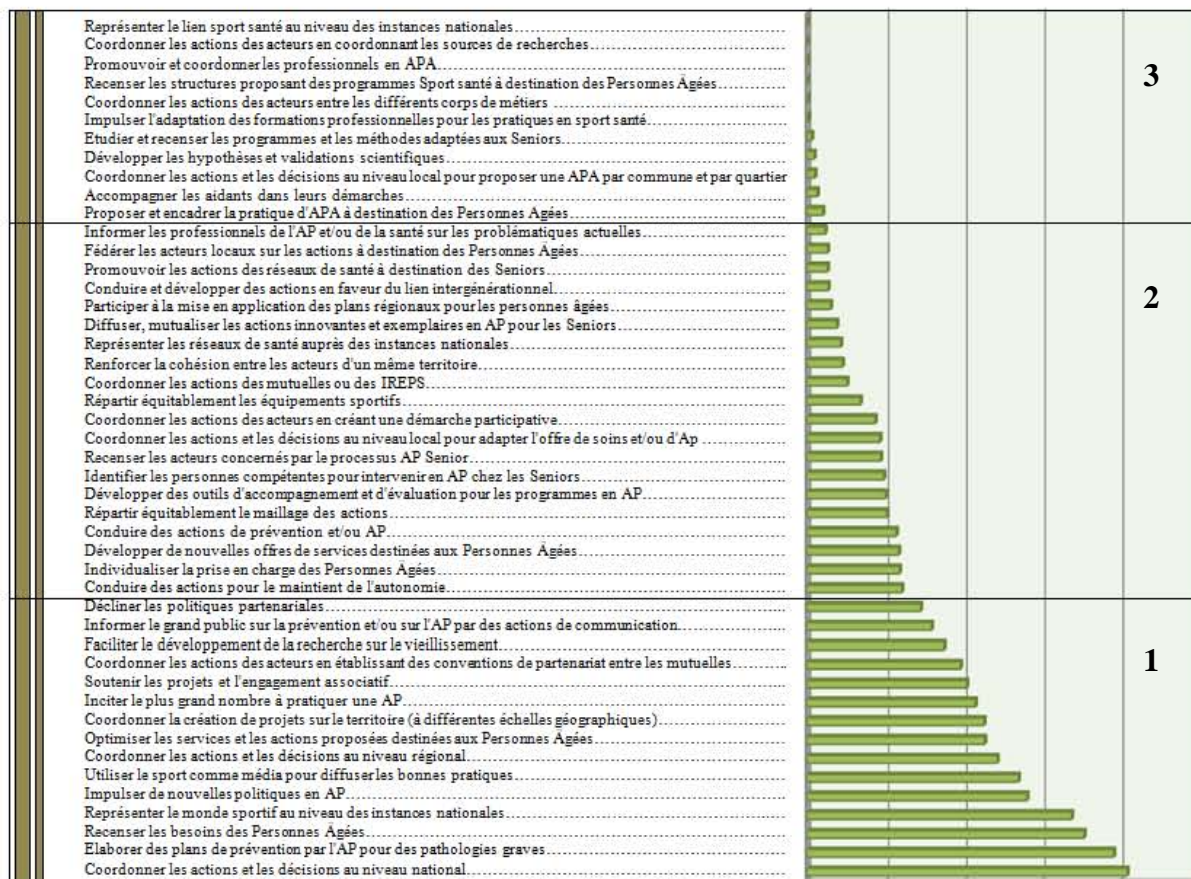


Figure 13 : Histogramme de la mobilisation des acteurs sur les objectifs (3MAO).

La figure 13 permet ainsi d'envisager l'avenir du champ des activités physiques chez les personnes âgées puisqu'il conduit à l'identification des stratégies émergentes et les besoins actuels des acteurs du réseau.

Elle donne également des pistes de développement pour le réseau Activ'Age, qui peut s'orienter, soit sur des objectifs stratégiques émergents (2), ou s'inscrire dans des objectifs qui font le plus grand consensus en s'efforçant d'offrir des services facilitant la réalisation et la coordination de ces derniers.

e. Des territoires d'actions qui se dessinent :

Le plan des distances nettes entre acteurs (figure 14) fait référence aux divergences et convergences d'ordre 2, c'est-à-dire valuées mais non pondérées. Il permet de repérer les alliances potentielles, dans notre cas, nous parlerons de champs d'actions.

Il y a 6 champs d'actions (cf. figure 14), regroupant chacun un certain nombre d'acteurs. Chaque groupe intervient sur un champ spécifique d'actions. On peut les identifier comme s'en suit :

- Rechercher, identifier et coordonner des programmes ou des équipements adaptés à la pratique,
- Communiquer et définir des politiques concernant la pratique de l'activité physique chez les seniors (1^{er} niveau),
- Communiquer, diffuser et ou élaborer des politiques concernant la pratique de l'activité physique chez les seniors (2^{ème} niveau),
- Conduire et évaluer des projets,
- Être un intermédiaire pour la territorialisation des actions,
- Offrir des services en activités physiques destinées aux personnes âgées.

Certaines structures affichent une distance vis-à-vis de ces champs d'actions mais peuvent cependant se rattacher par l'intermédiaire de leurs partenaires. On retrouve par exemple, l'association Siel Bleu et les Fédérations Sportives, toutes deux rattachées aux prestataires de services en activité physique, comme indiqué sur la figure ci-dessous. En effet, après analyse de leurs besoins, il est apparu et ce, malgré leur envergure nationale, qu'elles avaient les mêmes objectifs que des prestataires locaux.

D'autre part, il est intéressant de noter le rapprochement de la DRASS (ARS) et de la Collectivité territoriale de St Etienne. Elles inscrivent toutes les deux l'activité physique dans un champ plus large d'actions sanitaires et médico-sociales.

Concernant leur implication dans le réseau, ces dernières se trouvent être des intermédiaires pertinents pour la bonne mise en place des actions sur leur territoire (comme les conseils généraux...). Il en est de même pour Agirc Arcco, la Carsat Nord Est et la Carsat Alsace Moselle qui se regroupent avec l'observatoire de l'âge et la

DRDJSCH, car ce sont elles qui ont un impact direct sur les actions et les acteurs de terrain.

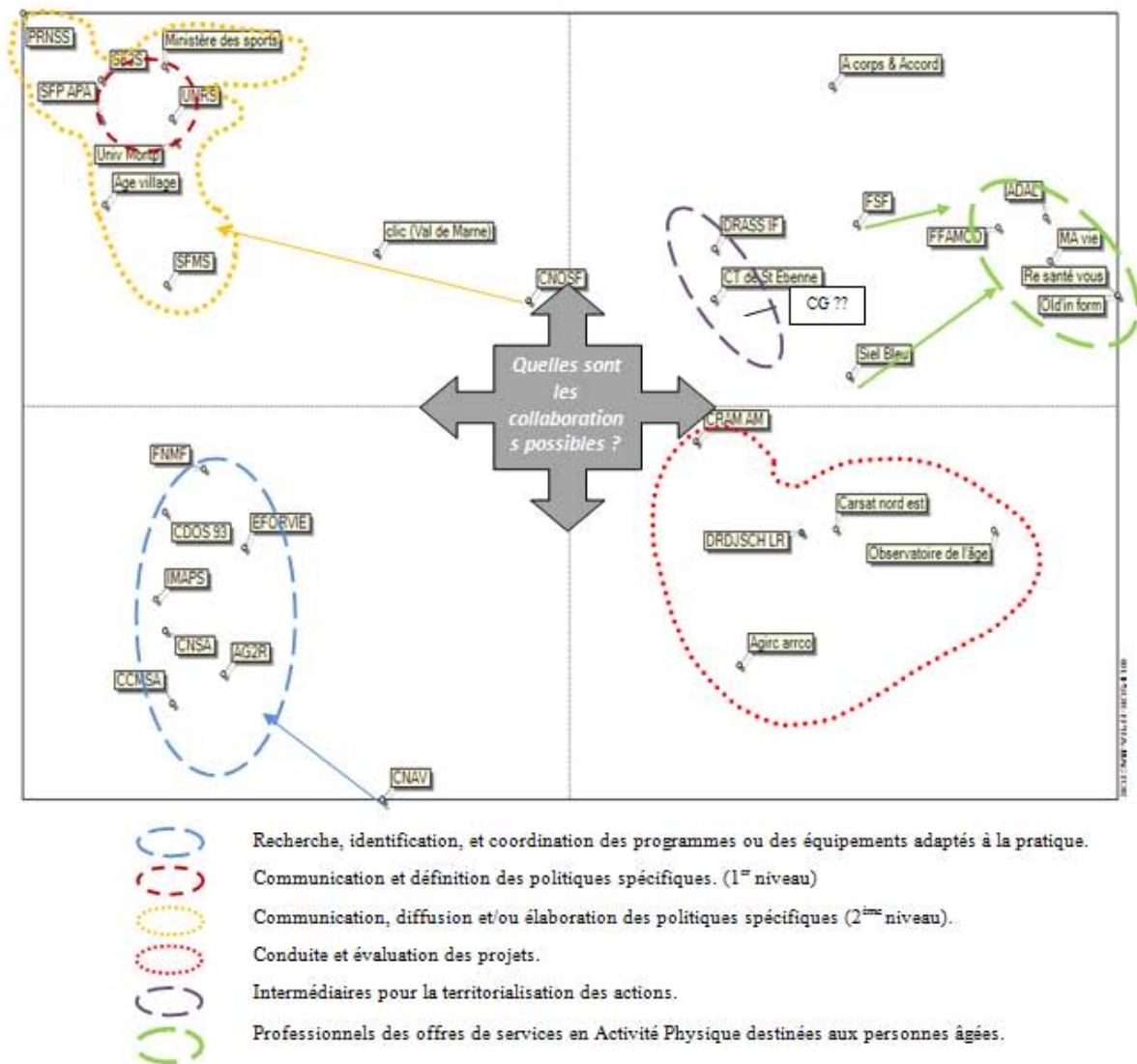


Figure 14 : Plan des distances nettes entre acteurs (Source : logiciel Mactor)

Cette dernière interprétation graphique permet au réseau de former et d’orienter des acteurs dans des groupes au sein desquels chacun pourrait développer des objectifs en lien direct avec son champ d’actions. Cela sous entend également, que le réseau doit posséder des objectifs d’intervention et de développement qui s’inscrivent dans des directions différentes afin de satisfaire chaque groupe d’acteurs.

Enfin, si nous regroupons les résultats de la figure 10, 11 et 14, le rôle de chacun dans le réseau se précise grâce à l’identification de leurs domaines d’actions et de leurs liens avec les autres structures.

III. Etablir un consensus entre les acteurs du réseau (phase 3 de la méthode):

Sachant que les orientations définies grâce à la méthode Mactor sont issues de données et d'outils théoriques, il est nécessaire de confronter ces résultats à la réalité. A l'aide d'une réunion des principaux acteurs du réseau, le coordinateur va pouvoir orienter la stratégie et les objectifs du réseau pour 2011.

1. POSITIONNER LES ACTEURS FACE AU DIAGNOSTIC :

La présentation du diagnostic doit à la fois montrer les bénéfices apportés jusqu'à présent par le réseau, mais il doit également mettre en avant l'idée que le réseau est encore capable de développer des actions en lien direct avec les besoins des acteurs.

Une réunion des membres du réseau Activ'Age a donc été organisée au ministère des sports à Paris, le 24 après-midi et le 25 mars toute la journée. Elle constitue l'occasion de faire prendre conscience aux différentes organisations que ce n'est pas le réseau qui doit « faire », mais que son rôle s'attache à « coordonner », « accompagner » et « diffuser » les actions qui vont être définies et conduites par les acteurs.

Les éléments du diagnostic dévoilé sont présentés par le document bilan et perspectives du réseau Activ'Age, annexe 5, qui comprend :

- Un bilan du WP3,
- La présentation de l'ensemble des objectifs associés aux acteurs du réseau Activ'Age,
- Un questionnement sur les perspectives d'évolution du réseau,
- La méthodologie de travail collectif engagé pour lancer les actions du WP4.

2. ENGAGER UN TRAVAIL DE REFLEXION COLLECTIVE :

a. Choisir les objectifs généraux qu'ils souhaitent développer :

Le travail de ces groupes consistait à sélectionner, parmi la liste d'objectifs du tableau 8, quatre à six objectifs, qui selon eux, auraient tout intérêt à être développés par le réseau Activ'Age.

Quatre objectifs ont été retenus:

- Diffuser et mutualiser les actions innovantes et exemplaires en activité physique chez les Seniors,
- Informer le grand public sur la prévention par l'activité physique par des actions de communication,
- Recenser et analyser les outils d'évaluation des programmes en Activité Physique,
- Identifier les acteurs qui œuvrent dans les champs des activités physiques et des personnes âgées.

b. Développer les objectifs généraux en actions planifiées :

Une fois les objectifs généraux précisés en fonction des besoins des acteurs, ceux-ci doivent se décliner en vue de construire un cahier des charges permettant de relancer le réseau en respectant la méthode simple QQQCCP.

Développer et articuler les actions, les stratégies et leurs finalités,

- Définir un ordre de développement de ses actions,
- Identifier les mécanismes de coordination et de contrôle,
- Attribuer des rôles et des objectifs,
- Planifier et communiquer,
- Articuler performance et récompense,
- Réaliser un leadership efficace.

Un travail de six heures effectué par quatre groupes, constitués de cinq à six personnes, ayant préalablement reçu des consignes spécifiques (annexe 6), a débouché sur la construction d'une première ébauche de plan d'actions pour chaque objectif retenu.

Par la suite, un retour des travaux de chacun à l'ensemble des membres présents a permis de réorienter certains objectifs et de porter un consensus sur les actions et les modalités de réalisation.

Une ébauche du cahier des charges du réseau pour 2011 s'est dessinée :

Diffuser et mutualiser les actions innovantes et exemplaires en activité physique chez les personnes âgées :

▪ **Définir les critères d'une action innovante et exemplaire :**

- Réaliser une grille d'indicateurs pour analyser les actions,

Priorité : 0 (impératif +),

Structure responsable : Universités,

Enjeu : Définir des critères qui permettraient de considérer le degré d'innovation et « d'exemplarité » de l'action (fiabilité, optimisation, influence...),

Bénéficiaires : Membres Activ'Age,

Délai : Premier semestre 2012.

- Solliciter un comité d'experts concernés (parmi les membres Activ'Age),

Priorité : 1 (impératifs -),

Structure responsable : Le principal coordinateur du réseau,

Enjeu : Valider le caractère innovant des actions présentées,

Bénéficiaires : Tous les porteurs de projet en activité physique à destination des personnes âgées,

Délai : Fin semestre 2012 (pour la désignation des premiers actions).

▪ **Encourager une méthode d'élaboration d'accord cadre :**

- Mettre à disposition un « mode d'emploi » pour le partenariat,

Priorité : 0 (impératif +),

Structure responsable : CETAF de Saint Etienne & FFAMCO,

Enjeu : Faciliter la diffusion des actions exemplaires et innovantes (à travers diverse manifestations).Garantir la reproductibilité, la pérennisation et la qualité de l'action,

Bénéficiaires : Tous les porteurs de projet en activité physique à destination des personnes âgées,

Délai : Dernier semestre 2011.

▪ **Valoriser les actions innovantes et exemplaires :**

- Utiliser tous les vecteurs de communication des partenaires impliqués par l'action (site internet de chaque structure membre du réseau),

Priorité : 0(impératif +),

Structure responsable : CETAF de St Etienne & Coordinateur principal du réseau,

Enjeu : Valoriser et favoriser le développement des actions de qualité,

Bénéficiaires : Les professionnels travaillant dans le secteur des personnes âgées,

Délai : Dès que le groupe d'expert a délibéré.

iii. Identifier les acteurs œuvrant dans le champ des activités physiques et des personnes âgées :

▪ **Faire un recensement des acteurs par secteur :**

- Etablir une « liste » des acteurs œuvrant dans le secteur médico-social et social/le secteur de la santé/le secteur du sport.

Priorité : 1(impératif -),

Structure responsable (.social) : Agirc Arrco,

Structure responsable (santé) : Pôle Ressources National Sport Santé,

Structure responsable (sport) : FF EPMM Sport Pour Tous,

Enjeu (pour les 3 secteurs) : Faciliter la mise en place de partenariats ou de prestations multiservices dans les différents secteurs. Favoriser la visibilité des services proposés par les acteurs dans les différents secteurs,

Bénéficiaires : Les porteurs de projets en activité physique à destination des personnes âgées, les mutuelles, l'assurance maladie, les CLIC, les collectivités territoriales (etc.),

Délai (pour les 3secteurs) : Fin 2012.

▪ **Illustrer l'ensemble de ces secteurs à l'échelle territoriale :**

- Cartographier l'ensemble des actions ou services proposés, tous secteurs confondus, par département (pour commencer dans le Rhône),

Priorité : 0 (impératifs +),

Structure responsable : A corps et Accord,

Enjeu : Identifier les différentes zones d'actions couvertes par les acteurs concernés par l'activité physique et les personnes âgées.

Bénéficiaires : Les porteurs de projets en activité physique à destination de la personne âgée, les mutuelles, l'assurance maladie, les CLIC, les collectivités territoriales (etc.).

Délai : Fin 2012.

iv. Informer le grand public sur la prévention par l'activité physique par des actions de communication :

▪ **Définir un (ou plusieurs) message(s) commun(s) :**

- Rassembler un comité pour définir un message court et simple,

Priorité : 0(impératif +).

Structure responsable : Pôle Ressources National Sport Santé & (?),

Enjeu : Définir un message pertinent tiré de l'expérience de terrain des membres Activ'Age,

Bénéficiaires : Membres Activ'Age,

Délai : Fin semestre 2011.

▪ **Diffuser ces messages de façon continue :**

- Identifier et rassembler les principaux acteurs de proximité de la personne âgée: UNCCAS, l'ordre des pharmaciens et des médecins, etc.

Priorité : 0 (impératifs +),

Structures responsables : Pôle Ressources National Sport Santé & (?),

Enjeu : Toucher la personne âgée au travers de son environnement de proximité,

Bénéficiaires : Membres Activ'Age + acteurs sollicités,

Délai : Fin semestre 2011 (?).

▪ **Exploiter les vecteurs de communication existant :**

- Reprendre et diffuser les plaquettes de l'INPES en passant par « les têtes de réseau »,

Priorité : 2 (impératifs --),

Structure responsable : Coordinateur principal du réseau (?),

Enjeux : Mettre en relation les acteurs de terrain et l'INPES. Améliorer la pertinence des messages et leur diffusion,

Bénéficiaires : Membres Activ'Age,

Délai : Premier semestre 2012 (?).

- Identifier et rencontrer les porteurs d'événementiels nationaux,

Priorité : 2 (impératifs --),

Structure responsable : Pôle Ressources national Sport Santé,

Enjeu : Faire diffuser des messages de prévention à l'échelle nationale,

Bénéficiaires : Membres Activ'Age,

Délai : Premier semestre 2012 (?).

v. Recenser et analyser les outils d'évaluation et les programmes en activité physique :

▪ **Recenser et analyser les programmes en activité physique adaptés ou susceptibles d'être adaptés pour les personnes âgées :**

- Réunir le réseau Activ'Age et demander à chaque membre d'établir un large recensement concernant les programmes qu'il utilise ou qu'il connaît,

Priorité : 0(impératif +),

Structure responsable : Pôle Ressources National Sport Santé+ ministère des sports (?),

Enjeu : Etablir une liste exhaustive des programmes en activité physique,

Bénéficiaires : Membres Activ'Age,

Délai : Premier semestre 2012 (?).

▪ **Recenser et analyser les outils d'évaluation de la condition physique et/ou intellectuel adaptée ou susceptible d'être adaptés pour la personne âgée :**

- Réunir le réseau Activ'Age et demander à chaque membre d'établir un large recensement concernant les outils d'évaluation qu'il utilise ou qu'il connaît,

Priorité : 0 (impératif +),

Structure responsable : Universités (?),

Enjeu : Etablir une liste des outils d'évaluation de la condition physique, mentale et sociale de la personne âgée permettant de définir son niveau de pratique en activité physique et/ou son niveau de sédentarité,

Bénéficiaires : Membres Activ'Age,

Délai : Premier semestre 2012 (?).

- Créer une base de données pour structurer le recensement des programmes en activité physique,

Priorité : 1 (impératif -),

Structure responsable : SF2S (?),

Enjeu : Classifier les programmes en fonction du public visé et des dimensions psycho-cognitives, relationnelles, physiques(...) qu'ils traitent,

Bénéficiaires : Membres Activ'Age,

Délai : Fin semestre 2012 (?).

- Rattacher cette base de données au site internet du réseau Activ'Age,

Priorité : 0 (impératifs +),

Structure responsable : Coordinateur principal,

Enjeu : Offrir un panel plus important de programmes pour répondre aux besoins spécifiques de chaque structure,

Bénéficiaires : Tous les porteurs de projet en activité physique à destination,

Délai : Fin semestre 2012 (?).

IV. Evaluer le plan d'actions et le fonctionnement du réseau dans son contexte d'inscription (étape 4 de la méthode):

L'ébauche du plan d'actions pour 2011 a permis d'entrevoir les possibilités de développement du réseau Activ'Age. Il a également facilité la relance des acteurs dans un processus de création et de conduite de projets. Les projets qui ont été définis répondent à des objectifs qui ont fait consensus au sein du groupe et qui sont également réalisables avec les moyens propres au réseau.

Maintenant, il est nécessaire d'évaluer la fiabilité de ce plan d'actions vis-à-vis du contexte intrinsèque précédemment décrit. Il s'agira d'estimer le degré d'appropriation des objectifs par les acteurs et de déterminer si cette adaptation suffit pour pallier aux rapports de concurrences présents entre les membres du réseau.

1. LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D' ACTIONS :

a. La réalisation du plan d'actions :

Le plan d'actions a permis à certains acteurs locaux de se mobiliser d'avantage au sein du réseau. Malheureusement, on observe une disparité dans la répartition des rôles, avec la forte prise de position du PRNSS qui s'est placé sur cinq des seize actions développées par le réseau. Or ce dernier a fait part peu de temps après la rencontre qu'il ne pourrait finalement pas poursuivre un engagement concret au côté du réseau, ce qui laisse à nouveau des actions en suspens.

En revanche, d'autres actions à l'image du développement de convention de partenariats sont en cours de réalisation. Les acteurs (en l'occurrence locaux) qui ce sont portés volontaires ont établi rapidement des liens avec d'autres membres complémentaires (vis-à-vis de leur mode de fonctionnement et de leur objectifs et ont engagé la réalisation de l'action en complète autonomie.

2. LA PRISE EN COMPTE D'UNE ACTION QUI N'APPARAÎT PAS DANS LE PLAN, LE COMITÉ LORRAIN DE PRÉVENTION DE LA PERTE DE L'AUTONOMIE :

Le comité lorrain de prévention de la perte d'autonomie est une action qui n'a pas été définie lors du lancement du module WP4. Il a été lancé en parallèle du plan d'actions national et représente l'expérimentation régionale du réseau Activ'Age.

Son initiatrice, Marie-Astrid Bertrand est une représentante de la CARSAT Nord-Est et fait partie du réseau Activ'Age. Elle a créé ce comité lorrain afin de construire de nouveau mode de coordination facilitant à la fois l'implantation des actions sur la Lorraine et la collaboration entre les différents acteurs présents sur ce même territoire.

Cette expérimentation constitue à ce jour un processus novateur, adapté aux enjeux de territorialisation du réseau Activ'Age. Il permet, en réduisant l'échelle d'intervention, de construire un maillage territorial efficient entre les différents acteurs. Il pallie également aux rapports concurrentiels qui émergent des actions nationales.

V. Envisager l'évolution du réseau (étape 5 de la méthode) :

Au regard des différents constats et de l'évaluation du plan d'actions du réseau, nous sommes convaincues que le réseau peut et doit se pérenniser, notamment en privilégiant le développement des actions à destination des acteurs locaux.

De plus, cette pérennisation sera tributaire de l'organisation du réseau et des moyens qui seront mis à sa disposition.

Enfin, pour définir ses futurs modes de fonctionnement, nous devons contourner ses contraintes et ses faiblesses, et maximiser ses forces, autour d'une proposition de développement qui intéressera des financeurs et des coordinateurs potentiels.

1. ZOOM SUR LES POINTS CLES DE L'ETUDE :

Afin d'appréhender le plus justement possible les différentes caractéristiques du futur réseau, il est souhaitable de revenir sur les différents points clés qui sont ressortis de l'étude.

Les points clés ainsi définis vont nous permettre d'envisager une ébauche de la future organisation.

a. Pérennisation du réseau :

- Le réseau répond à un besoin existant sur le territoire français traduit actuellement par l'absence de structure relais en France (cf. figure 10),
- Les objectifs du réseau correspondent à un besoin émergent chez les acteurs, concernant la coordination et la territorialisation de leur action,
- Des organisations ont les capacités de reprendre la coordination du réseau : l'Institut Mutualiste des Activités Physiques et Sportives (IMAPS), (représentant la Fédération Nationale de la mutualité française (FNMF)), la Société Française

en Sport Santé (SF2S) et la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) (présentée par la Carsat Nord-Est).

b. Fonctionnement du réseau :

- Des territoires d'actions selon les groupements d'acteurs se dessinent (figure 14) permettant d'envisager les missions que pourrait porter le réseau,
- Des consensus entre les acteurs apparaissent et débouchent sur des partenariats entre les organisations locales.

c. Les freins à sa pérennisation :

- Les rapports concurrentiels ou conflictuels entre les structures nationales, prolongent l'absence d'actions efficaces au sein du réseau,
- Les acteurs nationaux ont souvent des partenaires voire des structures décentralisées au niveau local, mais ces dernières ne dialoguent pas toujours entre elles, à l'image de leurs organisations nationales,
- Le réseau s'étale sur un trop grand territoire qui freine la réalisation et le suivi des actions.

2. PRESENTATION DE L'ÉBAUCHE D'UNE ORGANISATION POSSIBLE POUR LE RESEAU ACTIV'AGE A LA FIN DU PROJET EUROPEEN :

En tenant compte du diagnostic précédemment établi, de l'évolution du contexte français, nous avons pu établir une ébauche concernant le fonctionnement futur du réseau Activ'Age. Nous nous sommes inspirés également des expérimentations qui ont été faites par plusieurs pays européens sur les nouvelles formes de gouvernance et le développement économique (OCDE, 2004).

La présentation de cette organisation pour le réseau Activ'Age permet de mettre en avant certaines idées de développement, mais elle ne constitue en aucun cas une idée arrêtée de ce que pourrait devenir le réseau.

a. Le réseau Activ'Age comme plate forme stratégique :

i. Contexte général retenu :

- L'activité physique pour le maintien de l'autonomie chez la personne âgée prendra une place de plus en plus importante au sein des politiques de prévention mises en avant par les pouvoirs publics mais également par les instances privées.
- Un fort déséquilibre existe dans la répartition de l'offre en activité physique à destination des personnes âgées, tous prestataires confondus, sur le territoire français.

ii. Enjeux retenus :

- Accroître le rendement des actions de prévention par l'activité physique à destination des personnes âgées, en privilégiant le développement endogène et en créant les conditions propices à l'émergence de synergies, ainsi qu'à une répartition plus efficiente des ressources disponibles pour le développement des actions de proximité.
- Elargir le champ de développement des programmes nationaux sur l'ensemble du territoire français.

iii. Objectifs retenus :

- Optimiser la répartition des ressources afin de créer un maillage d'actions adapté aux besoins de la population sur un territoire donné. (**Coordonner**)
 - Optimiser l'utilisation des programmes publics, en favorisant leur mise en adéquation avec les priorités et besoins partagés des acteurs de terrain. Stimuler l'innovation en réunissant des acteurs issus de différents secteurs, et encourager le développement de nouveaux services.
- Accroître le rendement des actions de promotion et de prévention par l'activité physique, à destination des personnes âgées, en privilégiant le développement

inter-organisationnel et en créant les conditions propices à l'émergence de partenariats. (**Mutualiser**)

- Jouer un rôle fédérateur entre les principaux acteurs à l'échelle nationale.
 - Communiquer et échanger de l'information entre les acteurs concernés par le public des personnes âgées.
- Mettre en avant les ressources et les compétences de chaque organisation membre du réseau afin de communiquer et d'informer les différents acteurs et les personnes âgées sur l'offre de services existante en faveur de la prévention sur un territoire spécifique. (**Territorialiser**)
- Favoriser le lien entre les autorités publiques et les prestataires de services privés et acteurs locaux afin de contribuer à l'amélioration de la qualité du service public.

b. Les modèles organisationnels envisageables :

Deux modèles étaient envisageables, l'un s'attachant à se développer au niveau national, l'autre se rattachant plus spécifiquement à un développement localisé (tel que le comité lorrain contre la perte d'autonomie chez la personne âgée). Nous pensons que la combinaison de ces deux modèles peut permettre un développement efficient et pragmatique.

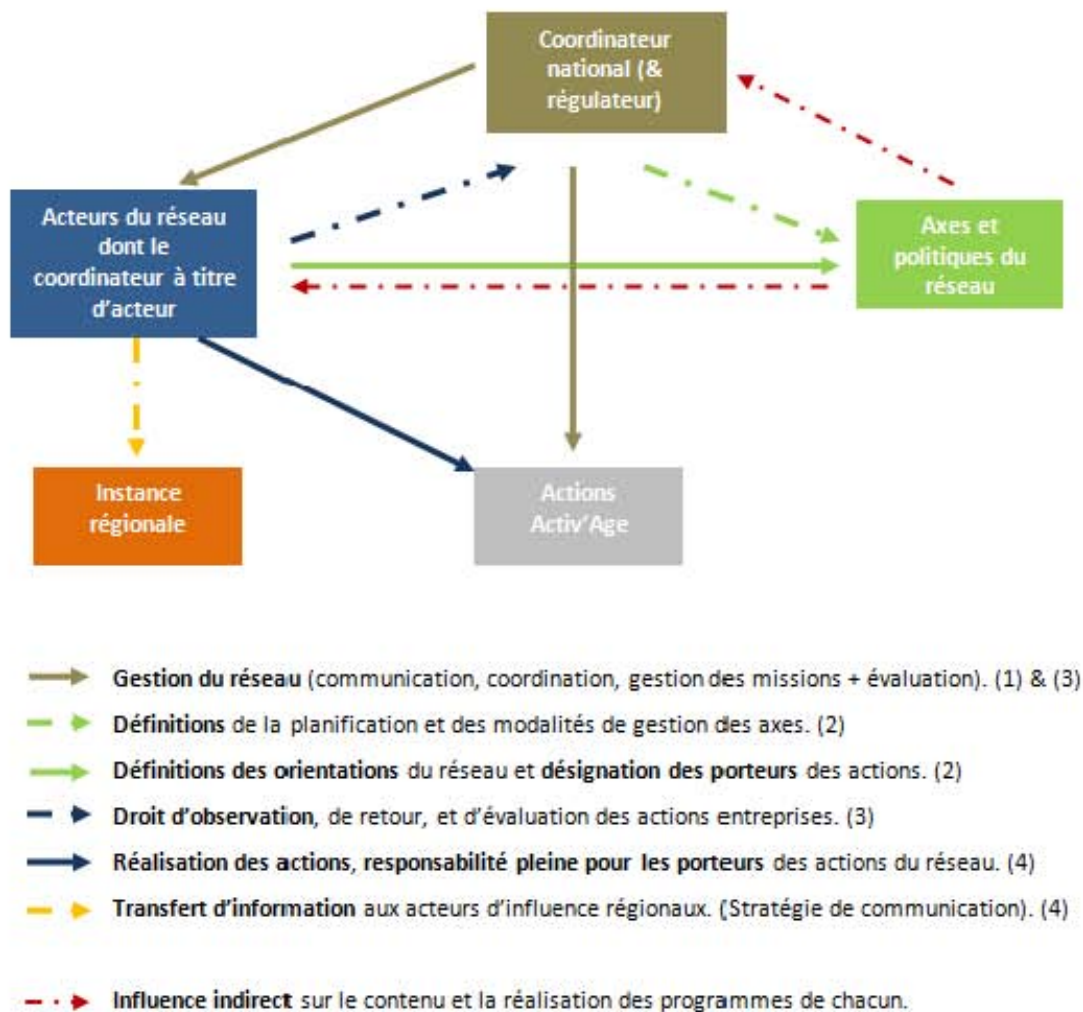


Figure 15 : L'organisation stratégique nationalisée.

La structure organisationnel de la figure 15, s'inscrit dans le modèle actuel du réseau Activ'Age. Le coordinateur du réseau transfère les pouvoirs d'action à un ensemble d'acteurs, tout en préservant une certaine influence sur les différentes actions qui vont être réalisées, notamment à travers les modalités de gestion de celles-ci.

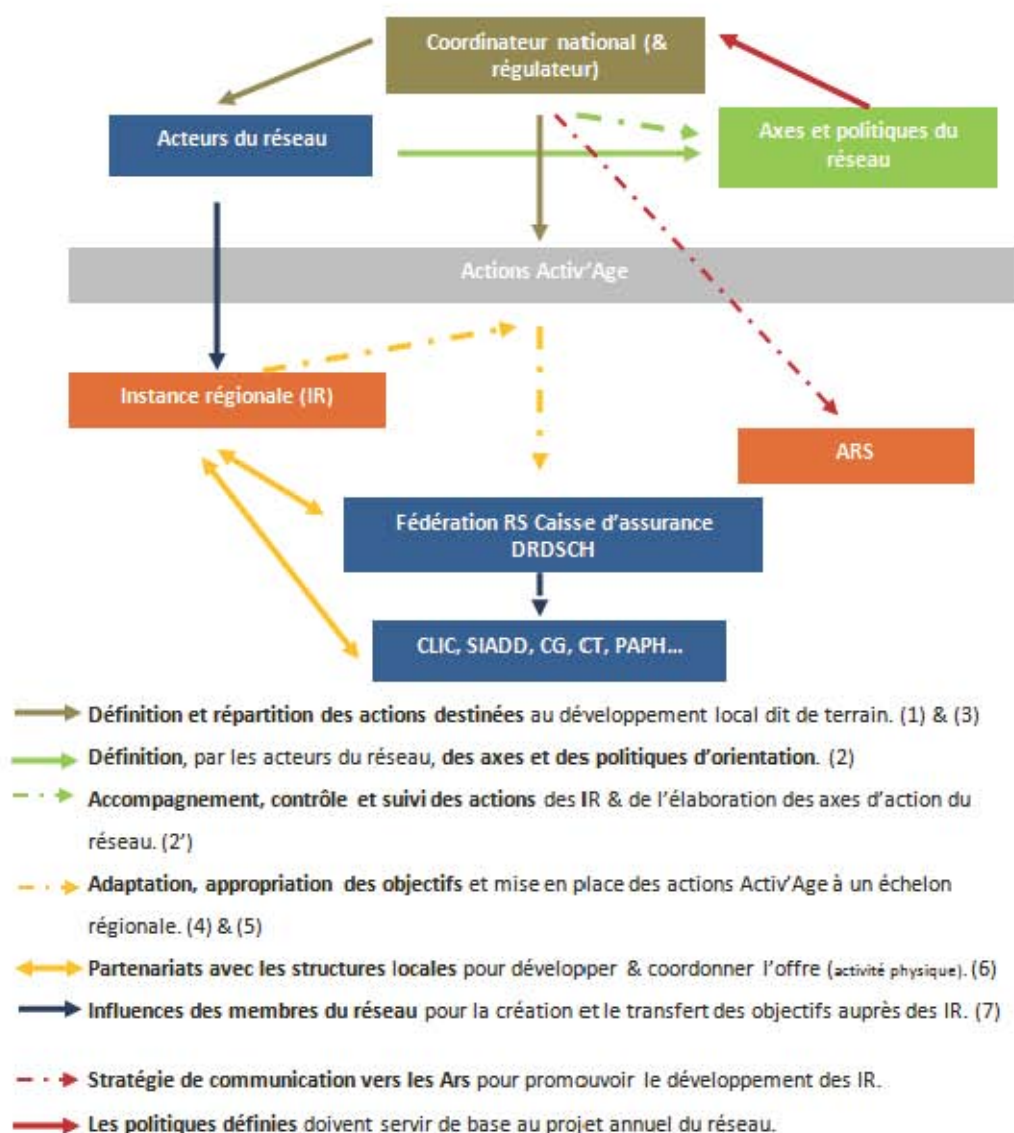


Figure 16 : L'organisation partenariale territorialisée.

L'organisation présentée par la figure 16 fonctionne au travers d'un modèle tripartite, celui-ci permet d'étendre les objectifs du réseau sur la problématique des AP, et lui permet d'agir sur la qualité de l'action sur un territoire donné. Ici, le coordinateur joue avant tout le rôle de conseiller, il est en mesure de proposer une assistante technique, et offre un espace de dialogue entre les différents membres du réseau.

c. Le choix du coordinateur

La gestion du réseau a été un point complexe à traiter car nous avons différentes contraintes à prendre en compte :

- Les aspects juridiques pour des éventuels échanges de ressources,
- La place et de la notoriété de la structure susceptible de coordonner le réseau.

Au fil des analyses et des accords passés avec différentes structures, la SF2S et la CNAV sont apparues comme les structures les mieux adaptées à ce jour pour coordonner et financer le réseau.

i. La SF2S :

- Son statut associatif lui permet une gestion administrative souple,
- Une liberté dans ses actions (peu de structure peuvent l'influencer),
- Des objectifs qui sont en adéquation avec les enjeux du réseau que sont (entre autres):
 - « *De favoriser le développement de recherches destinées à définir les protocoles et modalités des APS préventives et thérapeutiques participant au traitement et à la promotion de la santé des différentes catégories et types d'usagers et de patients* »,
 - « *D'élaborer et définir des dispositifs, schémas et outils permettant l'accès de chacun à l'accompagnement éducatif et motivationnel prévention et thérapeutique aux APS (...)* »,
 - « *De promouvoir, de coordonner, d'organiser et de participer à accréditer et évaluer les formations et les actions d'accompagnement éducatif et motivationnel préventif et thérapeutique aux activités physiques et sportives* » (Statut de l'association, 2010).

La SF2S devra cependant, sous acceptation de la proposition, adapter son mode de fonctionnement. Elle devra engager de nouvelles dépenses pour l'organisation d'une communication continue avec les membres du réseau Activ'Age.

ii. La CNAV :

En référence à la note politique 2009 de la CNAV, le réseau s'inscrit comme un outil pertinent répondant aux 3 objectifs généraux suivant :

- **Objectif général I** : Informer, orienter et conseiller les personnes âgées,

- **Objectif général II** : Repérer, identifier et anticiper les besoins des retraités,
- **Objectif général III** : Améliorer la prise en charge des populations fragilisées.

d. Les caractéristiques de cette organisation:

i. La nécessaire formalisation du réseau :

A ce jour, le réseau est informel, il n'est donc pas reconnu comme une entité à part entière. Pour donner de la crédibilité au réseau, mais également pour faciliter les échanges d'informations ou de ressources, nous proposons de formaliser le réseau.

La convention de partenariats (annexe 7) établit au travers de la structure coordinatrice nous semble être la solution la mieux adaptée à nos besoins.

ii. La définition des politiques d'actions :

La pérennité du réseau dépend de sa capacité à :

- Jouer son rôle de relai d'information,
- Développer des actions en lien avec les besoins et les attentes de l'ensemble des membres du réseau.

La définition annuelle de ses politiques d'actions se doit d'être construite au travers d'une gouvernance partagée où chaque membre a le même poids décisionnel. Lors de la définition des politiques d'actions, il sera nécessaire de prendre en compte les rapports de forces et de concurrence. Les actions du réseau devront donc agir en complémentarité de celles des acteurs.

Ainsi, nous conseillons une réunion annuelle de l'ensemble des membres pour définir une feuille de route, puis une deuxième réunion de recadrage à la fin du premier semestre.

iii. Le développement d'offre de services en parallèle de ces politiques d'actions :

- Favoriser les approches transversales et partenariales :
 - Créer et accompagner des comités similaires à celui mis en place par la CARSAT Nord Est (partenaire du réseau), pour la prévention de la perte

d'autonomie chez la personne âgée (Comité Lorrain de prévention de la perte d'autonomie). Ces comités pourraient devenir des réseaux à l'échelle des territoires qu'ils représentent (par ex : Réseau Lorrain Activ'Age) (Le comité lorrain est l'exemple de régionalisation des actions que développe le réseau.)

- Créer une plateforme d'échange et de services à destination des membres du réseau pour faciliter la mise en œuvre, l'évaluation et la conduite des actions.
 - Créer des partenariats entre plusieurs organisations afin de mutualiser des moyens d'actions, et ainsi augmenter la qualité et l'efficacité de ces dernières.
- Favoriser l'innovation:
 - Développer des actions de formation et de conseil pour la prévention et la promotion de l'activité physique à destination des personnes âgées.
 - Favoriser l'échange et la communication entre les organisations:
 - Donner les moyens aux organisations de communiquer au travers de la plateforme intranet.
 - Mettre à disposition une personne référente chargée de la communication et de la coordination des actions du réseau.
 - Mettre en relation des organisations susceptibles, en fonction de leurs objectifs, d'être intéressées par l'action d'une tierce organisation.
 - Etablir un lien étroit avec les autorités publiques chargées de la rédaction des plans/programmes et des recommandations nationales.
 - Evaluer les actions:
 - Mettre en place une évaluation annuelle des prestations de services en activité physique, à destination des personnes âgées, pour un territoire défini.
 - Favoriser le développement d'une politique commune en adéquation avec les besoins évalués :

- Recueillir, définir, répartir et coordonner la gestion des actions définies par les acteurs du réseau répondant aux objectifs définis chaque année (au cours d'une réunion annuelle).

iv. Le rôle des instances régionales :

Nous sommes convaincues que les comités régionaux à l'image du comité lorrain de prévention de la perte d'autonomie est la clé pour la réalisation des actions de territorialisation et de coordination des actions régionales.

v. Impératifs et limites qui en découlent :

- Le réseau doit mener une politique d'extension importante dès 2012.
- Les instances régionalisées utiliseront les objectifs nationaux mais pourront en tout état de cause les adapter en fonction de leurs besoins. Il est nécessaire de souligner l'importance de la souplesse dans l'établissement des objectifs.
- La politique de gestion et d'évaluation, pour garantir l'efficacité des actions, devra être flexible et responsabiliser les acteurs. C'est-à-dire que le coordinateur du réseau sera chargé de la répartition des tâches définies par l'ensemble des membres du réseau, mais n'aura pas à charge de porter l'action.
- Une fois l'action décentralisée, l'acteur qui prendra en charge l'action est entièrement responsable.

vi. Modalités d'évaluation :

La responsabilité de l'évaluation et la gestion des actions Activ'Age sont transmises aux instances régionales.

L'évaluation se fera par rapport aux objectifs retenus par ces mêmes instances et s'attachera à évaluer l'impact des politiques sur la répartition territoriale des actions (en fonction des besoins du territoire).

PARTIE 4

DISCUSSION :

Cette dernière et quatrième partie va être consacrée aux différents éléments qui ont marqué la conduite du diagnostic et l'étude prospective du réseau Activ'Age. Elle mettra en avant des interprétations concernant les résultats qui n'avaient jusqu'ici pas été abordées.

Elle sera également l'occasion de revenir sur les méthodologies employées, d'aborder les opportunités qui s'offrent pour le développement du réseau Activ'Age mais aussi les freins qui en découlent.

I. Les points clés du contexte :

Face à l'évolution de la démographie en France, les outils et les programmes de prévention contre la perte d'autonomie chez la personne âgée se multiplient. L'intégration progressive de l'activité physique, dans les systèmes de prévention, a créée une nouvelle demande de prestations de services en activité physique qui ne cesse de croître.

Cependant, en l'état actuel des choses, ce nouveau marché en activité physique de prévention éprouve quelques difficultés à trouver des offres de services correspondantes. En cause, l'absence de dialogue ou l'indifférence existante entre les secteurs utilisant ces activités et les secteurs proposant les prestations en activité physique de prévention pour la personne âgée. C'est-à-dire entre le secteur de la santé, le secteur médico-sociale (utilisant) et le secteur du sport ou sport santé, le secteur de social (proposant).

II. L'étude prospective du réseau Activ'Age :

1. LA METHODOLOGIE EMPLOYEE :

a. Du choix de l'architecture méthodologique :

L'architecture méthodologique employée pour cette étude a été conçue spécifiquement pour l'analyse d'un réseau d'acteurs et ses possibilités d'évolution.

Même si cette architecture reprend différents concepts et théories d'analyse et de prospective déjà existants, elle s'est avérée être efficace et nous a permis d'orienter nos choix stratégiques sur la base de résultats probants.

Elle constitue donc à ce jour, un concept novateur qui a su s'adapter à la complexité du réseau Activ'Age. Cependant, il mérite d'être développé et finalisé d'avantage pour :

- Faire face aux perturbations que l'on retrouve dans toute conduite de projet,
- Pallier aux difficultés d'élaboration et d'enchaînement des différentes phases qui la constituent.

Enfin, il est important de préciser que même si nous disposons d'une méthodologie (ou d'un enchaînement méthodologique) fiable et rationnelle, il n'en reste pas moins que *« les leviers du développement [d'un réseau] ne sont pas seulement rationnels mais aussi émotionnels et comportementaux »* (GODET, 2007).

Les résultats de la méthode méritent et nécessitent une prise de recul, pour mieux prendre en compte les relations informelles qui sont présentes dans un réseau. Elles s'avèrent avoir un poids non négligeable sur l'orientation finale des choix stratégiques et de leur appropriation par les acteurs du réseau.

b. A la recherche d'une organisation de la pensée collective :

Le réseau Activ'Age a été créé dans le but de « *promouvoir l'activité physique toute au long de la vie* » (slogan Activ'Age et al. 2010) en combinant les compétences et les ressources des acteurs s'inscrivant dans ce réseau.

M. GODET a précisé que « *L'action sans but n'a pas de sens* ». Signifiant ainsi que même si le réseau à cet enjeu de promotion de l'activité physique et engage des stratégies qui vont en ce sens, il est nécessaire que les acteurs de cette entité s'approprient cette logique et les stratégies qui y sont associées, afin de créer un consensus et un sentiment d'appartenance, qui permettra au réseau, à moyen terme, d'avoir une existence légitime au regard des acteurs qui le constituent.

La réussite et la pérennisation du réseau Activ'Age ne dépend donc pas seulement de la qualité des orientations stratégiques développées, mais également de la présence d'une organisation collective de la pensée, c'est-à-dire d'une appropriation de la stratégie du réseau par chacun de ses membres.

2. LE BILAN DE L'ETUDE PROSPECTIVE DU RESEAU ACTIV'AGE :

L'étude prospective engagée sur le réseau Activ'Age, a permis, au-delà de la compréhension du fonctionnement du réseau :

- De poser un regard sur la place de l'activité physique pour les personnes âgées, dans les politiques des pouvoirs publics et privés sur une échelle nationale et régionale,
- D'identifier les dichotomies mais aussi les points de convergences existant entre les politiques actuelles.

Ces différents points ont été croisés avec le bilan des actions du réseau et ont amené à définir :

a. Un bilan des actions du réseau Activ'Age mitigé :

Malgré une problématique pertinente et ambitieuse, le réseau a été victime d'un essoufflement des acteurs, qui a deux origines principales :

- L'indifférence voire la réticente initialement perçue entre certaines structures (dû à leur à non complémentarité ou concurrences) lorsqu'il s'agissait de s'investir et de partager les compétences.
- Le manque de gouvernance, de structuration et de moyens fournis par les instances européennes de PASEO, face à l'ampleur des enjeux qui ont été fixés.

Nous restons donc sur un bilan mitigé concernant la concrétisation et le suivi des actions. En cause, le manque de moyens de communication et de partage de l'information et des ressources, qui empêchent la plupart des actions et des initiatives de se concrétiser et d'avoir un suivi et un accompagnement de qualité s'étalant dans la durée.

b. L'impact et l'évolution du réseau Activ'Age sur le territoire français :

Si l'on tente d'établir un bilan plus positif du réseau Activ'Age, on peut mettre en avant les différentes pistes qui ont été développées et les choix stratégiques qui ont été conduits. En effet, ils ont privilégié non pas le développement et la pérennisation du réseau, mais une stratégie capable de redonner à celui-ci une légitimité aux yeux des acteurs travaillant sur les politiques et les actions de prévention en activité physique, à destination des personnes âgées.

Ainsi, au fil des actions, le réseau Activ'Age a pu s'avérer pertinent pour répondre à certains besoins exprimés par ses acteurs.

i. Au niveau local :

Au niveau des acteurs locaux, ces besoins ont été traduits par l'élaboration et la mise en place de partenariats de travail (à l'image du comité lorrain pour le maintien de l'autonomie de la personne âgée). Ils ont permis de coupler les compétences de ces acteurs, pour construire une action commune, répondant à un besoin de coordination et de collaboration.

Les futurs coordinateurs du réseau Activ'Age aurait donc tout intérêt de partir d'un territoire local ou régional et de poursuivre le développement territoire par territoire.

ii. Au niveau national

En regard des actions qui ont été engagées par le réseau au niveau nationale et des besoins ressentis à cette échelle, le réseau doit restreindre le rôle qu'il s'était fixé à l'origine et se cantonner à celui de porte parole et d'accompagnement auprès d'acteurs ou de structures extérieures, souhaitant s'investir d'avantage sur le champ de la prévention par l'activité physique, à destination des personnes âgées.

Il pourrait être également un intermédiaire permettant la construction de nouvelles collaborations entre secteurs d'intervention. Il s'attacherait en ce sens au développement d'une politique de communication, afin de promouvoir des actions innovantes et amener progressivement un langage commun, concernant la thématique de prévention par l'activité physique pour les personnes âgées.

III. L'avenir du réseau :

1. UN AVENIR QUI S'ANNONCE FRAGILE :

Le projet européen touchant à sa fin, les moyens mis à disposition du réseau Activ'Age ne pourront être maintenus et la conduite des projets initialement planifiée risque de s'effondrer, car les relations entre les acteurs du réseau reste quasi inexistante sans l'intervention d'un coordinateur.

Ce dernier constat met en avant la fragilité du réseau Activ'Age, qui ne peut en l'état actuel du contexte politique et institutionnel parvenir à sa pérennisation. Les divergences de stratégies et les rapports concurrentiels qui sont engagés entre les membres du réseau Activ'Age en sont la principale cause.

2. DES RAPPORTS DE CONCURRENCES TOUJOURS PRESENTS :

Le réseau a cette particularité, qui fait d'ailleurs son originalité, de réunir des acteurs issus de secteurs divers et variés qui n'ont pas l'habitude de dialoguer. Même si le réseau Activ'Age a permis cette ouverture, il est peut-être trop tôt pour certaines structures de faire fi de leurs divergences pour développer des actions communes qui agiront en complémentarité de leurs politiques d'actions. Même si le réseau Activ'Age

tente d'atténuer les rapports de concurrence, il n'en reste pas moins que ces derniers constitueront toujours un frein à son développement, tout du moins à l'échelle nationale.

3. A LA RECHERCHE D'UNE ORGANISATION QUI ATTENUERA LES FRAGILITES DU RESEAU ACTIV'AGE AFIN DE GARANTIR SON AVENIR EN REGARD DES BESOINS ACTUELS :

Le réseau, pour se développer d'avantage et assurer sa pérennité, doit disposer de moyens à la hauteur de ses ambitions. En ce sens, une proposition concernant le développement du réseau Activ'Age sur un an a été déposée auprès de la CNAV (annexe 8). Elle permet d'atténuer les menaces qui fragilisaient le réseau, en lui redonnant une indépendance financière et en développant des services transversaux qui viendraient s'ajouter ou faciliter les actions du réseau Activ'Age.

CONCLUSION

Ce mémoire constitue l'un des premiers diagnostics effectué à l'échelle nationale sur les actions, les politiques et les stratégies développées dans le champ des activités physiques de prévention, destinées aux personnes âgées. Parmi les constats établis, nous retenons la rareté des dialogues ou des interactions entre les acteurs du secteur de la santé, du médico-social ou du sport.

Le réseau Activ'Age, au travers du projet européen PASEO, a favorisé le développement des interactions entre ces différents secteurs. Sa stratégie consistait à définir et à conduire des actions communes, favorisant la promotion de l'activité physique, à destination de la personne âgée.

Les objectifs et l'organisation du réseau ont ainsi été analysés et projetés en regard du contexte d'aujourd'hui et de demain. Les résultats nous ont confortés dans l'idée que le réseau possédait une approche novatrice et pertinente. Les scénarios qui se sont dessinés ont orienté nos choix stratégiques vers la création d'un nouveau fonctionnement qui garantirait la pérennité et la qualité des actions « Activ'Age ».

Ainsi le réseau apparaîtrait dans le champ des activités physiques de prévention pour la personne âgée, comme une solution permettant aux « demandeurs » et aux « prestataires » de dialoguer, afin de mieux comprendre et envisager les besoins et les possibilités de chacun. Il serait un nouvel intermédiaire facilitant la prise de conscience des différentes potentialités de liens et de collaborations entre les acteurs. Il serait en mesure de faciliter le développement, quantitatif et qualitatifs des actions de chacun, à travers un nouveau mode de coordination. Pour mettre en place cette stratégie innovante, le réseau Activ'Age s'appuierait sur :

- Une gouvernance participative, pour agir au plus près des besoins et attentes de chaque acteur.
- Un accès simplifié à l'information, aux programmes et aux outils de prévention en activité physique, par la création de nouveaux services, selon le principe de la plate forme intranet.
- La mise en place d'un service d'accompagnement et de conseil pour le développement de projet en faveur du maintien de l'autonomie de la personne âgée.
- La création de comités directeurs régionaux capables de coordonner les acteurs sur un territoire définie afin :

- D'améliorer le maillage territorial des actions de prévention pour le maintien de l'autonomie de la personne âgée,
- D'augmenter les capacités et la diversité des interventions en activité physique auprès des personnes âgées,
- De favoriser la création d'action ou de projet innovant.

Le diagnostic et l'étude prospective du réseau est en grande partie responsable des choix qui ont été fait pour l'orientation futur du réseau. L'architecture méthodologique choisie nous a permis de faire face aux perturbations et de concentrer nos choix stratégiques pour l'avenir du réseau. Parallèlement, elle s'est avérée particulièrement efficace pour poser les bases organisationnelles du réseau Activ'Age.

Cependant, celle-ci mérite d'être approfondie sur deux points concernant:

- L'identification des ressources financières et humaines des acteurs qui déterminent leurs capacités d'action au-delà de leurs enjeux ou objectifs.
- L'identification des zones géographiques d'intervention des acteurs.

Nous restons convaincus que cet approfondissement permettrait une analyse prospective plus fine des réseaux d'acteurs.

Enfin, puisque les réseaux informels sont présents dans chaque institution (publique et privée), l'exploitation de ce concept méthodologique peut s'étendre à d'autres entités. Nous poussons alors aux collectivités territoriales qui sont dans l'obligation de concevoir leur développement en fonction des acteurs et des caractéristiques de leur territoire. De plus, elles peuvent être confrontées aux mêmes freins et menaces que le réseau Activ'Age vis-à-vis des rapports de concurrences ou de non complémentarités entre les acteurs.

Dans le cas où nous utiliserions ce concept qui permet (sous couvert de son approfondissement) de prendre en compte l'ensemble, des activités ou des services présents sur un territoire, nous serions en capacité :

- D'établir ou de mettre à jour un diagnostic,
- De proposer une politique et une stratégie de développement territorial,
- D'établir un consensus entre les acteurs,

- De concevoir et d'accompagner la mise en œuvre d'un programme d'actions.

En conclusion, l'architecture méthodologique que nous avons proposée au cours de ce mémoire pourrait s'étendre sur l'intégralité d'un territoire. Ainsi ne pourrions-nous pas envisager l'étude prospective d'un territoire à partir du jeu des acteurs intégrés à ce dernier ?

BIBLIOGRAPHIE

- Age Village.** *AgeVillage.com, Bien vieillir et accompagner le grand âge*, [en ligne]. <http://www.agevillage.com> (Page consultée le 13 février 2011).
- Age Village.** *Animateurs d'activités physiques adaptées aux seniors et personnes âgées*. Rev Age Village. 2011.
- Age Village.** *PASEO : Promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires*. Rev Age Village. 2011.
- Argirc** : Rapport d'activités Argirc 2009, 2010.
- Arrco** : Rapport d'activités Arrco 2009, 2010.
- Bejean S., Gadreau M.**, Concept de réseau et analyse des mutations récentes du système de santé. *Revue économique industrielle*, Vol 81, 2007 ; pp. 77-97.
- Bériot D.**, *Manager par l'approche systémique*, Ed. d'Organisation, 2006.
- Chafaï D., Cohen P., Barrault D.**, Le management par la valeur, des produits, procédés et service, *Revue de l'association Française pour l'analyse de la valeur*, N°111 à 114, 2007.
- Charte d'Ottawa** pour la promotion de la santé. WHO/HPR/HEP/95.1. OMS, Genève, 1986.
- CNAV** : Bilan de la COG Etat CNSA, 2006-2009, 2010.
- CNAV** : Rapport national d'activités 2009, 2010.
- CNOSF** : Rapport d'activités CNOSF 2009, 2010.
- CNSA.** *Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie*, [en ligne]. <http://www.cnsa.fr> (Page consultée le 12 février 2011).
- CRAM AM** : Rapport d'activités de la CRAM AM, 2009.
- Crozier M., Friedberd E.** L'acteur et le système, Le Seuil, 1977.
- Dejardin P.**, Etude nationale 2009 Bien Vieillir, Evaluation et perspective de l'avancée en âge des personnes accueillies dans les centres de prévention Argirc-Arrco, 2009.
- Editorial de l'InterLettre** Chemin Faisant - MCX-APC, N° 50, février mars 2010.
- EFORVIE.** Centre d'étude et de formation sur le vieillissement [en ligne]. <http://www.eforvie.org> (Page consultée le 16 février 2011).
- FNES.** *Fédération Nationale d'éducation pour la santé*, [en ligne]. <http://www.fnes.fr> (Page consultée le 16 février 2011).
- Gadreau M.**, Innovation, réseau et coordination dans le système de santé, Marseille, 1994.
- Godet M.**, Manuel de prospective stratégique, Analyser les stratégies d'acteurs, la méthode Mactor, Paris, Dunod, 2007 ; p.187-220.
- Godet M., Mousli M.**, Vieillissement, activités et territoires à l'horizon 2030, La documentation Française. Paris, 2006.
- Grandhaye J.P.**, Approche fonctionnelle et valeur dans les projets. Management par la valeur, 2010.
- Hatch M.J.**, Théorie des organisations, De l'intérêt de perspectives multiples, De Boeck université, Paris, 2000.
- Haut Conseil de la Santé Publique.** Evaluation du Plan National Bien vieillir 2007-2009, Paris 2010.

- Insee**, Evolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050, 2007.
- Inserm**. Activité Physique, Contexte et effets sur la santé, Expertise Collective, les éditions Inserm. Paris, 2008.
- Lefvre B., Thiery P.**, Jeunesse, sports et Vie associative, Les premiers résultats de l'enquête 2010 sur les pratiques physiques et sportives en France Bulletin de statistiques et études, N°10-01, Décembre 2010.
- Livian. Y.P**, Organisation, Théorie des organisations. Dunod, 2005.
- Ministère de la santé et des sports**. Plan National Bien Vieillir 2007-2009.
- Ministère de la santé**, Bienvenue sur le portail CLIC, [en ligne]. <http://www.clic-info.personnes-agees.fr> (Page consultée le 14 février 2011).
- Ministère des sports**. *Le site du ministère des sports*, [en ligne]. <http://www.sports.gouv.fr> (Page consultée le 15 février 2011).
- Ministère des sports**. *Sport Santé, Pôle Ressources*, [en ligne]. <http://www.sport-et-sante.sports.gouv.fr> (Page consultée le 15 février 2011).
- Mutualité Française**. *Site officiel de la Mutualité Française*, [en ligne]. <http://www.mutualite.fr>. (Page consultée le 12 février 2011).
- Morin. E, JL**. Le Moigne. L'Intelligence de la complexité, Éd. l'Harmattan, 1999.
- MSA**. *Santé, Famille, Retraite, Services*, [en ligne]. <http://www.msa.fr>. (Page consultée le 12 février 2011).
- OCDE**, Les nouvelles formes de gouvernance et le développement économique, 2004 ; pp 9-42.
- République Française**. *Administration sanitaire et sociale de l'état*, [en ligne]. <http://www.ile-de-france.sante.gouv.fr> (Page consultée le 14 février 2011).
- République Française**. *DRJSCS Languedoc Rousillon*, [en ligne]. <http://www.languedoc-roussillon.drjscs.gouv.fr> (Page consultée le 15 février 2011).
- Re Sante-Vous**. *Améliorer la qualité de vie de la personne âgée*, [en ligne]. <http://www.resantevous.fr> (Page consultée le 16 février 2011).
- Robert-Bobee I.**, Projections de population 2005-2050, Vieillesse de la population en France métropolitaine, 2007.
- Robert-Bobee.**, Projections de population 2005-2050, Vieillesse de la population en France métropolitaine, 2007.
- Rosnay J.**, Le Macroscopie, Seuil, Paris, 1975.
- Rosso-Debord V.**, La prise en charge des personnes âgées dépendantes, Commission des affaires sociales, juin 2010.
- SFMS**. *Société Française de médecine du sport*, [en ligne]. <http://www.sfms.asso.fr>. (Page consultée le 12 février 2011).
- Siel Bleu**. *Donnons de la vie aux années*, [en ligne]. <http://www.sielbleu.org> (Page consultée le 13 février 2011).
- Thietart R.-A.**, Management et complexité : concept et théorie, Seuil, 2000.
- UNRS**. *Union Nationale des réseaux de santé*, [en ligne]. <http://www.unrsante.fr>. (Page consultée le 12 février 2011).
- Watzlawick P.**, Le langage du changement. Eléments de communication thérapeutique, Paris : Seuil, Points, 1980.

LISTE DES ABREVIATIONS :

ADAL	A la découverte de l'âge Libre
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CARSAR AM	CARSAT Alsace Moselle
CARSAT NE	CARSAT Nord Est
CCMSA	Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole
CNAMTS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité Active
CNAV	Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse
CDOS	Comité Départemental Olympique et Sportif
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CNOSF	Comité National Olympique et Sportif Français
CT	Collectivité Territoriale
DR	Direction Régionale
DRASS	DR des Affaires Sanitaires et Sociales => ARS
DRDJSCS	DR de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
EFORVIE	Centre d'Etudes et de FORMation sur le VIEillissement
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
FF	Fédération Française
FFAMCO	FF des Associations des Médecins Coordinateurs en EHPAD
FFEPGV	FF d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire
FF EPMM	FF d'Entraînement Physique dans le Monde Moderne
FNSRM	Fédération Nationale du Sport en Milieu Rural
FNES	Fondation Nationale de l'Education pour la Santé
FNMF	Fédération Nationale de la Mutualité Française
FNRG	Fédération Nationale des Réseaux de Gérontologies
FSCF	Fédération Sportive et Culturelle de France
FSGT	Fédération Sportive et Gymnastique du Travail
IMAPS	Institut Mutualiste de Promotion de l'APS
IR	Instance régionale
PA	Personne Agée
PNBV	Plan National Bien Vieillir
PRNSS	Pôle Ressources National Sport Santé
SFMS	Société Française des Médecins du Sport
SFP APA	Société Française des Professionnels des APA
SF2S	Société Française Sport Santé
UNRS	Union National des Réseaux de Santé
AP	Activité Physique
APA	Activité Physique Adaptée
APS	Activité Physique et Sportive

LISTE DES ANNEXES (PRESENTES DANS UN DOSSIER ANNEXE AU MEMOIRE) :

Annexe 1 : Liste des acteurs s'étant investis à au moins une des réunions du réseau Activ'Age.

Annexe 2 : Catalogue d'actions du réseau Activ'Age (février 2010).

Annexe 3 : Questionnaire IMPACT of PASEO.

Annexe 4 : Diagnostic concernant les membres du réseau, tableau des données d'entrée.

Annexe 5 : Document présentant le bilan et les perspectives du réseau Activ'Age.

Annexe 6 : Schéma explicatif de la réunion Activ'Age du 24 et 25 mars.

Annexe 7 : Convention de partenariats réseau Activ'Age.

Annexe 8 : Demande de subvention CNAV

TABLES DES MATIERES :

Sommaire

Remerciements

Partie introductive

I. Introduction:.....	9
II. Dimension du sujet :	10
III. Questionnement et problématique :.....	12
IV. Annonce du plan :	13

Partie 1: Contexte général

I. Contexte et problématique en France	15
1. La situation en France.....	15
<i>a. Le vieillissement de la population française et les enjeux de prévention par l'activité physique à des fins de santé.....</i>	<i>15</i>
<i>b. La place de l'Activité physique dans le système de prévention</i>	<i>17</i>
<i>c. Les politiques et les actions existantes à l'échelle nationale</i>	<i>17</i>
<i>d. Les politiques et actions existantes au niveau local: l'exemple de la Lorraine</i>	<i>20</i>
2. Synthèse du contexte : Forces, faiblesses, opportunités, menaces	21
II. Le projet PASEO et le réseau Activ'Age	22
1. Historique et objectifs du réseau Activ'Age	22
2. Le Réseau Activ'Age dans l'air du temps	24
3. Situation du projet au lancement du module 4	25

a.	<i>Bilan des actions entreprises par le réseau Activ'Age</i>	26
b.	<i>Analyse du questionnaire : IMPACT of PASEO</i>	28
4.	Synthèse du contexte : Forces, faiblesses, opportunités, menaces	32

Partie 2 : Méthodologie d'analyse d'un système complexe : le réseau

I.	Analyse d'un réseau d'acteurs et projet complexe, quelles convergences?	34
1.	Concept de réseau d'acteurs	34
2.	Définition et concepts associés au système complexe	35
3.	Le réseau d'acteurs comme système complexe	35
4.	L'analyse d'un réseau d'acteurs	36
II.	Démarche d'analyse d'un réseau d'acteurs	37
1.	Analyse et approche systémique	37
a.	<i>Définition</i>	37
b.	<i>L'apport de cette approche dans l'analyse du réseau</i>	37
2.	Cahiers des charges relatifs à l'analyse d'un réseau d'acteurs	37
a.	<i>Phase 1 : Exposer les enjeux du réseau</i>	38
b.	<i>Phase 2 : Identifier et comprendre les acteurs du réseau.</i>	38
c.	<i>Phase 3 : Etablir un consensus entre les acteurs du réseau</i>	38
d.	<i>Phase 4 : Evaluer le consensus en fonction de son contexte d'inscription</i>	39
e.	<i>Phase 5 : Envisager l'évolution du réseau.</i>	39
III.	Eclairage théorique sur les outils et les méthodes employés	40
1.	L'analyse stratégique des acteurs et la méthode Mactor (Phase 1 et 2)	40
a.	<i>Historique et définition de l'ASA</i>	40
b.	<i>L'outil de prospective MACTOR</i>	40

2. Le management par la valeur pour construire un projet viable en adéquation avec les enjeux de chaque acteur (Phase 3) :	44
a. <i>Définition du management par la valeur</i>	44
b. <i>L'analyse fonctionnelle</i> :	45

Partie 3: Analyse du réseau Activ'Age et perspectives

I. Enjeux et objectifs identifiés (phase 1 de la méthode)	50
1. Objectifs retenus après relecture du catalogue d'actions.....	50
2. Enjeux et objectifs au regard du contexte et de la politique française	52
3. Enjeux et objectifs des membres investis dans le réseau Activ'Age	53
4. La place du réseau Activ'Age.....	55
II. Analyse des jeux d'acteurs du réseau Activ'Age (phase 2 de la méthode)	57
1. Liste des acteurs retenus	57
2. Matrices d'entrée du logiciel Mactor	59
a. <i>Les influences directes des acteurs</i>	59
b. <i>Les positionnements des acteurs vis-à-vis des objectifs</i>	60
3. Résultats retenus	60
a. <i>Une organisation économique et logistique qui se dessinent</i>	61
b. <i>Des acteurs influents qui sont en conflits</i>	63
c. <i>Des acteurs dominant et convergeant</i>	64
d. <i>Un consensus s'établit sur les objectifs de coordination</i>	65
e. <i>Des territoires d'actions qui se dessinent</i>	67
III. Etablir un consensus entre les acteurs du réseau (phase 3 de la méthode)	69
1. Positionner les acteurs face au diagnostic	69
2. Engager un travail de réflexion collective	70

a.	<i>Choisir les objectifs généraux qu'ils souhaitent développer</i>	70
b.	<i>Développer les objectifs généraux en actions planifiées</i>	70
IV.	Evaluer le plan d'actions et le fonctionnement du réseau dans son contexte d'inscription (étape 4 de la méthode)	76
a.	La réalisation du plan d'actions	76
1.	La mise en œuvre du plan d'actions	76
2.	La prise en compte d'une action qui n'apparaît pas dans le plan, le comité lorrain de prévention de la perte de l'autonomie	77
V.	Envisager l'évolution du réseau (étape 5 de la méthode)	78
1.	Zoom sur les points clés de l'étude	78
a.	<i>Pérennisation du réseau</i>	78
b.	<i>Fonctionnement du réseau</i>	79
c.	<i>Les freins à sa pérennisation</i>	79
2.	Présentation de l'ébauche d'une organisation possible pour le réseau Activ'Age a la fin du projet européen :	79
a.	<i>Le réseau Activ'Age comme plate forme stratégique</i>	80
b.	<i>Les modèles organisationnels envisageables</i>	81
c.	<i>Le choix du coordinateur</i>	83
d.	<i>Les caractéristiques de cette organisation</i>	85

Partie 4: Discussion

I.	Les points clés du contexte	89
II.	L'étude prospective du réseau Activ'Age	90
1.	La méthodologie employée	90
a.	<i>Du choix de l'architecture méthodologique</i>	90

<i>b. A la recherche d'une organisation de la pensée collective</i>	90
2. Le bilan de l'étude prospective du réseau Activ'Age	91
<i>a. Un bilan des actions du réseau Activ'Age mitigé</i>	91
<i>b. L'impact et l'évolution du réseau Activ'Age sur le territoire français</i>	92
III. L'avenir du réseau :	93
1. Un avenir qui s'annonce fragile :.....	93
2. Des rapports de concurrences toujours présents :.....	93
3. A la recherche d'une organisation qui atténuera les fragilités du réseau Activ'Age des besoins actuels :.....	94

Conclusion

Bibliographie



Liste des Abréviations

Liste des annexes

Tables des matières

Annexe 1

Tranversalité du réseau Activ'Age en mai 2011

A. Acteurs nationaux 		B. Acteurs régionaux 		C. Acteurs locaux 	
	Acteurs				
1. Politiques	1.1 Ministères des sports 1.2 Ministères de la cohésion sociale et des solidarités 1.3 Député de meurthe et moselle	1. Structure public (secteur santé)	1.1 ARS d'île de France 1.2 CHU de Montpellier 1.3 CHU de Nancy	1. Collectivités territoriales	1.1 Ville de Nancy 1.2 Ville de Saint Etienne
2. Structures publiques	2.1 Pôle Ressources National Sport Santé (PRNSS) 2.2 Comité National Olympique Français (CNOSF)	2. Structure public (secteur médico social, social et/ou sportif)	2.1 CARSAT Nord Est 2.2 CRAM Alsace Lorraine 2.3 DRDJSCH Languedoc Roussillon 2.4 DRDJSCH Lorraine	2. Prestataires de services	2.1 Association MA VIE 2.2 A CORPS ET ACCORD 2.3 OLD IN FORM
3. Prestataires de services (social, médico-social, activité physique)	3.1 Domisiel 3.2 Siel Bleu 3.3 ADAL	3. Secteur de la recherche	3.1 Centre D'Etudes et de FORMation sur le Vieillissement (EFORVIE) 3.2 Université Montpellier 3.3 Université Paris 5	3. Réseau	3.1 Réseau CUNY 3.2 Centre local d'Information et de Coordination 7 (CLIC 7)
4. Complémentaires retraites	4.1 AG2R la Mondiale 4.2 Agirc Arrco 4.3 APRI Santé Prévoyance Retraite	4. Secteur privée	4.1 Observatoire de l'âge		
5. Caisses d'assurances maladies	5.1 Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) 5.2 Caisse Nationale assurance vieillesse (CNAV) (représentée par la CARSAT NORD EST)	5. Prestataires de services (activité physique et/ou santé)	5.1 Comité départemental Olympique et Sportif 93 (CDOS93) 5.2 FFEPGV 94 5.3 Re Santé vous		
6. Magazine d'information	6.1 Age Village				
7. Fondations et fédérations pour personnes âgées	7.1 Fédération Nationale des Aidants et Accueillants de France (FNAAF) 7.2 Fondation Nationale de Gérontologie (FNG)				
8. Fédérations sportives	8.1 Fédération Française de Retraite Sportive (FFRS) 8.2 Fédération Française Sport pour Tous (FFEPM)M) 8.3 Fédération Française d'éducation Physique et Gymnastique de Volontaire (FFEPGV) 8.4 Fédération Nationale du Sport en Milieu Rural (FNSRM) 8.5 Fédération Sportive et Culturelle de France (FSCF) 8.6 Fédération Sportive et Gymnique au Travail (ESGT)				
9. Sociétés indépendantes	9.1 Association des Maires de France (AMF) 9.2 Centre Technique d'Appui et de Formation (CETAF) 9.3 Fédération Nationale d'Education pour la Santé (FNES) 9.4 Institut Mutualiste des Activités Physiques et Sportives (IMAPS) 9.5 Fédération Nationale des Mutualités Françaises (FNMF) 9.6 Société Française Sport Santé (SF2S) 9.7 Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG) 9.8 Société Française des Professionnels en Activités Physiques Adaptées (SFP APA) 9.9 Société Française de Médecine du Sport (SFMS)				
10. Unions et fédérations issues du secteur de la santé	10.1 Fédération Française des Associations de Médecins Coordinateurs (FFAMCO) 10.2 Union Nationale des Médecins Libéraux (UNML) 10.3 Union Nationale des Réseaux de Santé (UNRS)				

ANNEXE 2

Document de travail

Elaboration d'un catalogue d'actions

Février 2009



Réseau français Activ'âge :
promouvoir l'activité physique tout au long de la vie.

Contacts :

Anne VUILLEMIN, maître de conférences, coordinatrice du projet PASEO-France
Anne.Vuillemin@staps.uhp-nancy.fr

Hélène SAINTOBERT
helene.saintobert@medecine.uhp-nancy.fr

Introduction

Depuis quelques mois, vous avez montré un intérêt pour le projet européen PASEO (Physical Activity among Sedentary Older People) qui a pour objectif de promouvoir la santé par l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.

Une première phase de ce projet a consisté en la réalisation d'un état des lieux sur les capacités existantes de promotion de l'activité physique envers les personnes âgées et sédentaires. Cet état des lieux a été mené respectivement dans chacun des pays partenaires du projet PASEO.

Une seconde phase avait pour but de créer un réseau national regroupant des acteurs de différents secteurs afin d'augmenter les capacités de promotion de l'activité physique existantes, répertoriées lors de la première phase du projet. Ce réseau informel a été nommé : Réseau français Activ'Age : promotion de l'activité physique tout au long de la vie. Il devrait permettre de favoriser les échanges entre des structures qui n'ont pas pour habitude de travailler ensemble.

La troisième phase, qui a pour but d'élaborer un catalogue d'actions, a débuté le 7 janvier dernier lors d'une réunion organisée au Secrétariat d'Etat aux Sports. Au cours de cette rencontre, des axes prioritaires de travail ont été définis :

- offre en matière d'activités physiques et sportives
- freins et leviers liés à la pratique d'une activité physique et sportive
- communication envers les personnes âgées, les professionnels, les aidants
- conseil, prescription et accompagnement de l'activité physique
- formation
- organisation d'événements à base d'activités physiques
- soutien à la recherche

Ce document a pour but de recenser les actions potentielles des institutions prenant part au réseau dans le but d'élaborer un catalogue d'actions qui devra être finalisé au en mai 2010. Pour notre prochaine réunion, programmée les 22 et 23 mars 2010, nous vous invitons donc à vous prononcer sur chacune des actions possibles et à en proposer de nouvelles. Nous vous demandons également de préciser les actions auxquelles vous souhaitez prendre part.

Il reprend les différents axes et les décline sous forme de recommandations. Pour chacune d'elles, un début de réflexion ou des pistes d'actions sont développées.

Comment remplir ce document ?

1. Identifiez votre structure en page 6.
2. Pour chaque action :
 - Indiquez son ordre de priorité sur une échelle de 1 (très important) à 6 (pas important du tout).

Questions:

- Avez-vous déjà été confronté à un problème de matériel inadapté à ce public, du fait de sa taille, de sa matière, de son poids... ?
- Avez-vous déjà renoncé à mettre en place une activité physique à cause d'un matériel inadapté ?
- Au niveau de votre institution comment pourriez-vous encourager le développement et la diversification de votre offre ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Peut être

Vos réflexions/propositions

2. Etablir un cadre des conditions à minima de l'offre d'activités physiques et sportives adaptée au public senior (accessibilité des locaux, matériel de première urgence, format pédagogique en terme de taille de groupe, du nombre d'intervenants, de la qualification de l'intervenant et des compétences requises...)

ATTENTION : chaque action doit être priorisée même si vous ne souhaitez pas que votre institution y participe.

- Pour préciser si vous désirez participer à une action :
 - Double clic sur la case de votre choix,
 - Une boîte de dialogue apparaît : dans l'item valeur par défaut l'option cochez « case activée »

Options de champ : case à cocher

Taille de la case à cocher

Automatique Fixe : 10 pt

Valeur par défaut

Case désactivée Case activée

Exécuter la macro

Au démarrage : À la sortie :

Paramètres de champ

Signet :

Case activée Calculer à la sortie

Texte d'aide... OK Annuler

Participation

Oui
 Non
 Peut être

Vos réflexions/propositions

- o Si vous avez des commentaires quant aux pistes de réflexion évoquées, de nouvelles idées à apporter, des exemples à citer, ajoutez vos propositions dans l'espace « vos réflexions/propositions ». Cet espace n'est pas figé, vous pouvez y ajouter vos commentaires sans limite !

Questions:

- Avez-vous déjà été confronté à un problème de matériel inadapté à ce public, du fait de sa taille, de sa matière, de son poids... ?
- Avez-vous déjà renoncé à mettre en place une activité physique à cause d'un matériel inadapté ?
- Au niveau de votre institution comment pourriez-vous encourager le développement et la diversification de votre offre ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui
						<input type="checkbox"/> Non
						<input type="checkbox"/> Peut être

Vos réflexions/propositions

2. Etablir un cadre des conditions à minima de l'offre d'activités physiques et sportives adaptée au public senior (accessibilité des locaux, matériel de première urgence, format pédagogique en terme de taille de groupe, du nombre d'intervenants, de la qualification de l'intervenant et des compétences requises...)

DOCUMENT DE

Sommaire

Coordonnées de votre structure.....	6
Axe n°1 : Offre en matière d'activités physiques et sportives	7
Axe n°2 : Freins et leviers	13
Axe n°3: Communication envers les personnes âgées, les professionnels, les aidants.....	17
Axe n°4 : Conseil, prescription et accompagnement de l'activité physique	21
Axe n°5 : Formation.....	25
Axe n°6: Organisation d'événements à base d'activités physiques	31
Axe n°7 : Soutien à la recherche.....	33

DOCUMENT DE TRAVAIL

Coordonnées de votre structure

Certaines institutions nous ont déjà communiqué une partie de ces informations. Cependant, afin d'améliorer la base de contacts des organisations prenant part au projet, nous vous demandons de bien vouloir compléter les informations ci-dessous :

Identification de votre structure

Nom :

Adresse postale :

Interlocuteur pour le projet PASEO

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail :

Informations complémentaires si nécessaire

Axe n°1 : Offre en matière d'activités physiques et sportives

1. Encourager le développement et la diversification d'une offre d'activités physiques et sportives adaptée au public senior.

Cette recommandation englobe d'une part la notion de développement d'activités existantes et d'autre part la notion de diversification en faisant référence à la création de nouveaux services.

Au travers du partenariat avec Agevillage, les institutions partenaires du projet PASEO bénéficient de la possibilité de communiquer sur leurs activités, dans le domaine de l'activité physique et sportive pour les personnes âgées, à travers la publication d'articles dans les newsletters, grand public et professionnelle, d'Agevillage (exemple : <http://www.agevillagepro.com/newslettergp-164.html>).

- *Propositions :*

Le développement et la diversification de l'offre peut se traduire par :

- de la formation
- la mise en place d'une nouvelle activité physique
- l'adaptation de matériel nécessaire à l'activité physique des personnes âgées quel que soit son état de santé et le lieu de sa pratique (matériaux adaptés, possibilité de stérilisation....). Un partenariat avec des industries pourrait être envisagé.

- *Questions:*

- Avez-vous déjà été confronté à un problème de matériel inadapté à ce public, du fait de sa taille, de sa matière, de son poids... ?
- Avez-vous déjà renoncé à mettre en place une activité physique à cause d'un matériel inadapté ?
- Au niveau de votre institution comment pourriez-vous encourager le développement et la diversification de votre offre ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui
						<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

2. Etablir un cadre des conditions à minima de l'offre d'activités physiques et sportives adaptée au public senior (accessibilité des locaux, matériel de première urgence, format pédagogique en terme de taille de groupe, du nombre d'intervenants, de la qualification de l'intervenant et des compétences requises...)

- *Propositions :*

- Élaboration d'une charte par les prestataires de services constituant le réseau actuellement.

Document support : charte des villes PNNS ou du label bien vieillir. (cf. document joint : *Charte_pnns_ville et Charte_label_vieillir*)

- Elaboration d'un cahier des charges pour les clubs sportifs sur le modèle de celui de la CRAM Languedoc Rousillon.

Document support : modèle du cahier des charges de la CRAM Languedoc Roussillon. (cf. document joint : *CRAM_Montpellier_grille_evaluation_seniors*)

- *Questions :*

- Que mettre dans cette charte ? Quelles en sont les cibles ? Sous quelle forme la présenter ?
- Que mettre dans le cahier des charges ? Quels critères et indicateurs doivent y apparaître ?

Priorité						Participation		
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).								

Vos réflexions/propositions/questions

3. Explorer la qualité de cette offre au travers des programmes et outils employés. Des programmes détaillés et relativement complets (PIED, PEM-ES, Gym mémoire, actimarche, etc.) offrent des outils d'accompagnement pour les intervenants (classeurs, séances types, protocole d'évaluation, etc.).

- *Propositions*

- Présenter l'évaluation de programmes : certaines institutions prenant part au projet PASEO ont mis en place des procédures d'accompagnement et d'évaluation de leurs programmes. Ces institutions pourraient, dans un premier temps, présenter aux autres organisations intéressées par une telle démarche, leurs outils d'accompagnement et d'évaluation, ainsi que leurs réflexions dans la construction de ces derniers.

- L'élaborer d'un document d'évaluation spécifique à des actions de promotion de l'activité physique chez les personnes âgées.

Document support : guide d'autoévaluation de l'INPES : comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Ce document peut être une base pour la création d'un document d'évaluation. (cf. fichier joint: *Guide-qualite-INPES*)

- Questions

- Quels sont les programmes qui pourraient être présentés
- L'élaboration d'un guide d'évaluation serait-il utile et à qui ?

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

4. Penser la pratique en fonction de son intensité plus qu'en fonction de l'âge.

La population des seniors se caractérise par une grande hétérogénéité et cette diversité de profils va conditionner la pratique d'activités physiques et sportives.

- Proposition

- Elaboration d'un codage des intensités qui apparaîtrait dans l'offre (code couleur, petits dessins...).

- Questions

- Qu'est-ce que l'intensité ? Quels sont les différents niveaux d'intensité ? L'intensité est-elle caractérisée de la même manière pour tous et pour des pratiques différentes ?

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

5. Favoriser le recensement des compétences au niveau régional et local, pour en faire un outil d'aide à la décision dans l'accompagnement de la personne âgée dans son parcours de santé ou son parcours de soins.

- *Proposition*

- Valoriser l'outil kiosque bleu disponible sur Internet (<http://www.lekiosquebleu.fr/>), mis en place par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV). Le kiosque bleu est un répertoire des offres de services de proximité destiné aux personnes âgées. L'inscription sur ce site est gratuite. Chacune des institutions du réseau pourrait s'inscrire sur le site puis inciter l'ensemble des institutions avec lesquelles elle travaille à faire de même.

- *Questions*

- Chaque institution est-elle prête à s'engager à se déclarer sur ce site ?
- Quels autres annuaires existants pourraient être utilisés ?

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

6. Développer les offres d'activité physique de premier et second recours, à l'image de l'offre de soins.

- *Propositions*

- Diversifier l'offre en proposant une offre de premier recours aux personnes âgées sédentaires ayant une pathologie « légère » ; et une offre de second recours spécifique aux personnes nécessitant un suivi particulier : personnel formé pour prendre en charge des personnes présentant certaines pathologies, matériel spécialisé... Pour cela, il est nécessaire de s'appuyer sur les réseaux de gérontologie ou autres structures de santé intervenant auprès des personnes âgées.

- *Questions*

- Comment mettre en œuvre un partenariat ?
- Existe-t-il des expériences sur lesquelles nous pourrions nous appuyer ?

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

7. Rendre plus lisible les initiatives locales, pour d'une part, les valoriser et d'autre part, faire apparaître les manques sur les territoires et ainsi impulser des actions selon les besoins pour assurer un maillage territorial optimal.

- *Questions*

- A quelle échelle veut-on rendre les initiatives plus lisibles ? (Local, régional, national...)
- Comment les institutions doivent-elles se coordonner entre elles pour couvrir les manques sur certains territoires ?

Priorité							Participation
	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
	1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

8. Promouvoir des centres de prévention pour les seniors incluant la promotion de la santé par les activités physiques et sportives incluant une évaluation de la condition physique préalable à la programmation d'une activité physique.

- *Propositions*

- Recenser les centres existants. Ces lieux peuvent se situer dans des centres d'examen de santé, des plateaux techniques des hôpitaux, des centres de rééducation ou d'adaptation ...
- Répertorier les évaluations proposées dans ces centres.
- Développer les lieux ou possibilités d'évaluation de la condition physique, préalable indispensable à la programmation d'une activité physique adaptée et au suivi.

- *Questions*

- Quelle relation avec les réseaux gérontologiques ? Où se situent ces centres ? Quels services y sont proposés ? Qui évalue t-on et pourquoi ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas

1 (très important) à 6 (pas important du tout).

Vos réflexions/propositions/questions

DOCUMENT DE TRAVAIL

Axe n°2 : Freins et leviers

1. Développer des solutions pour réduire, limiter l'impact, voire lever les freins associés à la pratique d'une activité physique.

- Propositions
 - Constituer un groupe de travail sur les représentations des personnes âgées par rapport à la pratique d'une activité physique.
 - Mesurer la perception que la personne a de ses capacités physiques. Essayer de mieux comprendre comment la personne perçoit ses capacités et évaluer la concordance entre capacités physiques perçues (être capable de faire) et capacités physiques objectives (faire).
 - Inciter les personnes à s'auto évaluer, à se questionner sur leur activité physique en élaborant des outils simples d'autoévaluation.

- Questions
 - Quels sont les freins associés à la pratique d'une activité physique (littérature)? Quelles solutions pour réduire, limiter l'impact, voire lever les freins associés à la pratique d'une activité physique ? Quelles ressources nécessaires à la mise en place de ces solutions ? Comment mettre en place ces solutions ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

2. Travailler sur les représentations des professionnels par rapport à la pratique d'une activité physique par des personnes âgées et par rapport à la personne âgée elle-même, selon le secteur d'activité de ces professionnels.

- Propositions
 - Mettre en place une enquête afin de recenser les représentations des professionnels.

- Propositions
 - Quelles sont ces représentations ? Quelles solutions pour faire évoluer ces représentations ? Quelles ressources nécessaires ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

3. Favoriser l'accès à la pratique par le développement de politiques incitatives.

- Propositions
 - Se rapprocher et travailler en collaboration avec les collectivités territoriales, les Agences Régionales de Santé.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

4. Créer des environnements favorables à l'activité physique en se basant sur une approche socio-écologique, concernant notamment l'adaptation de l'environnement urbain et rural aux besoins des personnes âgées et à leur mobilité, par exemple en garantissant des déplacements sûrs et sécurisés.

Les déterminants environnementaux, ainsi que les déterminants psychologiques et socioéconomiques, sont les facteurs prépondérants conditionnant l'adhésion à une activité physique ou sportive.

- Propositions
 - Travailler avec des urbanistes et les sensibiliser sur leur rôle à jouer en termes d'aménagement du territoire.

Un colloque sur le thème « Villes, mobilités et santé » aura lieu prochainement. Pour plus d'informations : <http://www.villes-sante.com/datas/som01.htm>

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas

1 (très important) à 6 (pas important du tout).

Vos réflexions/propositions/questions

5. Faciliter l'accessibilité financière des personnes âgées à la pratique mais aussi l'accessibilité financière aux porteurs de projets d'activité physique à destination des personnes âgées.

- *Propositions*
 - Effectuer une veille sur les appels à projets sur ce thème et les communiquer à l'ensemble du réseau.
 - Etudier la place de l'activité physique dans le chéquier de prévention de la CNAV (p 44 de la convention d'objectifs et de gestion Etat-CNAV)
 - Etudier les possibilités de prise en charge de l'AP par des mutuelles

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas

1 (très important) à 6 (pas important du tout).

Vos réflexions/propositions/questions

6. Impliquer les personnes désintéressées, trouver des moyens de toucher les personnes âgées sédentaires qui ne sont pas motivées ou qui ne se tournent pas spontanément vers la pratique d'une activité physique.

- *Propositions*

Recenser les structures prestataires de services à la personne et voir dans quelle mesure elles peuvent contribuer à promouvoir l'activité physique

- *Questions*

Par quels canaux peut-on toucher les populations sédentaires : portage de repas, messages passés dans les courriers envoyés par les mutuelles, les aidants...

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

7. Développer des activités d'éducation et de motivation pour l'activité physique.

- *Propositions*
- Evaluer l'intention de pratiquer.

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

DOCUMENT DE TRAVAIL

Axe n° 3: Communication envers les personnes âgées, les professionnels, les aidants

1. Créer et diffuser un message commun, véhiculé par les différents acteurs.

A partir des recommandations d'activité physique actuelle, il faut trouver un consensus.

- *Proposition*
 - Etablir une charte qui définit une communication uniforme pour renforcer l'appropriation des messages.
- *Questions*
 - Quel message veut-on faire passer et sur quoi va-t-il porter ? Sous quelle forme ?

Priorité						Participation		
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui		
						<input type="checkbox"/> Non		
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas		

Vos réflexions/propositions/questions

2. Encourager le partenariat avec les collectivités territoriales et les différents acteurs des territoires, pour mener des actions en direction des seniors.

- *Proposition*
 - Chaque institution du « réseau français Activ'âge : promouvoir l'activité physique tout au long de la vie », pourrait se mettre en relation avec une collectivités territoriale ou un acteur de son territoire et établit une démarche partenariale.
Exemple : lors du portage des repas, un flyers peut être distribué. Le but est d'inciter les personnes à avoir une activité physique ou juste à se déplacer.
- *Questions*
 - Comment une collectivité territoriale peut sans apporter trop d'argent favoriser la communication envers les personnes âgées ? Comment favoriser le travail entre les collectivités territoriales et les CCAS?

Priorité						Participation		
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui		
						<input type="checkbox"/> Non		
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas		

Vos réflexions/propositions/questions

3. Sensibiliser la population âgée aux bénéfices engendrés par l'activité physique et aux conséquences fonctionnelles d'une amélioration de leur condition physique.

- *Proposition*
 - Etablir un fascicule d'information, commun au institution du réseau français Activ'Age : promouvoir l'activité physique tout au long de la vie, pour que ces dernières puissent sensibiliser les seniors avec lesquels ils travaillent.
- *Questions*
 - Quel est le contenu de ce fascicule ? Quels points y seront développés ? Sous quelle forme les messages vont-ils être transmis (témoignages, définitions, illustrations...)? Y a-t-il différents fascicules selon le public visé ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui
						<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

4. Sensibiliser les acteurs des différents secteurs aux bénéfices engendrés par l'activité physique.

- *Propositions*
 - Sensibiliser les différents acteurs au service des personnes âgées à la nécessité de promouvoir les activités physiques auprès des seniors : les médecins (dont les médecins coordonnateurs des EPHAD), les pharmaciens (vecteurs de proximités des patients), les aidants, les urbanistes, ...
- *Questions*
 - Quels outils va-t-on utiliser pour sensibiliser les acteurs des différents secteurs ? Sous quelle forme va se décliner cet outil ? Quel contenu ? Est-ce le même support pour tous les acteurs ou différents en fonction de la cible ? Les acteurs doivent-ils être passifs ou

actifs dans la transmission de l'information (distribution simple d'un flyer ou conseil à la personne).

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

5. Sensibiliser les institutions au nécessaire recrutement de personnes qualifiées en activité physique.

- *Propositions*
 - Recenser les différents types de formations et où elles sont réalisées. Ensuite le niveau de formation par rapport aux besoins réels doit être explicite. Le message pourrait être notamment véhiculé par l'association des directeurs d'EPHAD.
- *Questions*
 - Comment coordonner les interventions dans différents domaines ? Sous quelle forme sensibiliser les institutions ? Quels arguments développer ?

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

6. Promouvoir et valoriser les actions en direction des seniors, valoriser les comportements physiquement actifs des personnes âgées.

- *Propositions*
 - Etablir un lien avec les villes labellisées bien vieillir.

- *Questions*

- Comment les collectivités territoriales peuvent-elles valoriser des actions en direction des seniors, et les comportements physiquement actifs ?

Priorité						Participation		
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).								

Vos réflexions/propositions/questions

DOCUMENT DE TRAVAIL

Axe n° 4 : Conseil, prescription et accompagnement de l'activité physique

1. Inscrire l'activité physique dans le cahier des charges de la consultation de longévité afin de dépister les personnes âgées à risque de sédentarité et de déconditionnement physique.

- *Proposition*
 - Etablir un guide d'évaluation et de prise en charge des personnes sédentaires.
- *Questions*
 - Quelle est la définition de la sédentarité? Comment la mesure t-on ? Quels sont les signes détectables de la sédentarité ? Quel bilan réaliser en cas d'inactivité physique ? Quelles propositions pour assurer une prise en charge et un suivi optimal ? Quelle est la durée de ce volet dans la consultation longévité ?

Priorité	Participation												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%;">1</td> <td style="width: 16.6%;">2</td> <td style="width: 16.6%;">3</td> <td style="width: 16.6%;">4</td> <td style="width: 16.6%;">5</td> <td style="width: 16.6%;">6</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>	1	2	3	4	5	6							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1	2	3	4	5	6								

Vos réflexions/propositions/questions

2. Elaboration de recommandations pour le contenu de l'examen médical préalable à la rédaction du certificat.

Un groupe de travail de la HAS (Haute Autorité de Santé) travaille actuellement sur l'encadrement médical de la pratique sportive et d'aide à la réalisation des certificats médicaux d'aptitude à la pratique d'un sport.

- *Proposition*
 - Adapter le contenu de l'examen médical préalable à la rédaction d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du sport au public senior.

Priorité	Participation												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%;">1</td> <td style="width: 16.6%;">2</td> <td style="width: 16.6%;">3</td> <td style="width: 16.6%;">4</td> <td style="width: 16.6%;">5</td> <td style="width: 16.6%;">6</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>	1	2	3	4	5	6							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1	2	3	4	5	6								

Vos réflexions/propositions/questions

3. Favoriser des lieux d'orientation et d'accompagnement de la personne âgée dans le choix et l'organisation de son activité physique, en fonction de ses goûts et de ses objectifs.

- *Proposition :*
 - Se reporter à l'axe 1, proposition 8.
- *Questions*
 - Où se situent ces lieux ? Peut-on en avoir plusieurs sur le territoire où est-ce un endroit centralisé ? Ces activités d'orientation et d'accompagnement peuvent-elles s'inclure dans les réseaux de santé, les maisons de santé, réseaux gériatristes... ? Quelle qualification et formation pour le personnel de ces structures ?

Priorité	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>						1	2	3	4	5	6							Participation
1	2	3	4	5	6														
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas												

Vos réflexions/propositions/questions

4. Mesurer le niveau habituel d'activité physique pratiquée en disposant d'un instrument utilisable pour la surveillance de l'activité physique.

- *Proposition*
 - Définir un instrument de mesure commun à tous.

Priorité	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>						1	2	3	4	5	6							Participation
1	2	3	4	5	6														
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas												

Vos réflexions/propositions/questions

5. Inciter les personnes à s'auto-évaluer, à se questionner sur leur activité physique en élaborant des outils simples d'auto-évaluation.

- *Propositions*
 - Recenser les tests d'autoévaluation existants (ces tests sont nombreux et peuvent avoir été mis en place par des organismes internationaux comme le Conseil de l'Europe ou par des fédérations françaises olympiques ou non olympiques).
 - Proposer ces tests aux professionnels afin qu'ils les relayent.
- *Questions*
 - Quels outils utiliser ? A qui les distribuer et par quel biais ?

Priorité	Participation												
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>	1	2	3	4	5	6							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1	2	3	4	5	6								

Vos réflexions/propositions/questions

6. Favoriser le développement d'un axe promotion de l'activité physique dans les réseaux gérontologiques.

- *Propositions*
 - Sensibiliser les professionnels de la santé sur l'existence de ces réseaux.

Priorité	Participation												
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>	1	2	3	4	5	6							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1	2	3	4	5	6								

Vos réflexions/propositions/questions

7. Développer des programmes de réentraînement physique, comme le programme d'entraînement personnalisé en créneaux, adaptés aux possibilités énergétiques de chacun.

- *Proposition*
 - Présenter le dispositif à l'ensemble des partenaires du réseau.
- *Question*
 - Comment adapter le contenu à d'autres structures ?

Priorité						Participation		
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).								

Vos réflexions/propositions/questions

DOCUMENT DE TRAVAIL

Axe n° 5 : Formation

Une politique de prévention des effets du vieillissement fondée sur la pratique des activités physiques doit se doter, pour être efficace et rentable, de compétences professionnelles spécifiques et reconnues.

1. Elaborer un référentiel d'activités par métiers

- *Propositions*

- Recenser l'ensemble des métiers
 - Etablir les critères requis à l'élaboration du référentiel : définition du métier, conditions générales d'exercice du métier, formation requise pour exercer le métier, compétences techniques de base, compétences associées, capacités liées à l'emploi, mission, activités constitutives de la mission, lieu d'exercice, évolution de l'emploi, rémunération...
- Contactez les organismes tels que l'ANPE (Agence nationale pour l'emploi), le CIDJ (Centre d'information et de Documentation Jeunesse), l'ONISEP (Office National d'Information Sur les Enseignements et les Professions) qui peuvent fournir des données de ce type.
- L'existence d'un nouveau métier est attestée tout d'abord par l'existence d'un référentiel métier qui permettra ensuite, à partir de certifications, d'intégrer des fiches métiers (correspondant à différentes fonctions autour de ce métier) dans le Répertoire National de la Certification Professionnelle (RNCP). <http://www.cncp.gouv.fr/>
- Se mettre en relation avec l'Observatoire National des Métiers de l'Animation et du Sport. <http://www.onmas.org/v2/index.php>
 - Rédiger les référentiels

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

2. Evaluer les référentiels des compétences des diplômes actuels afin de les adapter aux métiers actuels

Priorité							Participation
1	2	3	4	5	6		<input type="checkbox"/> Oui
							<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).							<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

3. Etablir une hiérarchie des métiers de l'intervention en tenant compte des niveaux de diplômes (par exemple Licence STAPS APA niveau 2, DEJEPS niveau 3, BPJEPS niveau 4, BAPAAPT niveau 5)

- *Proposition*

- Recenser l'ensemble des métiers de l'intervention.
- Classer ces métiers en fonction du niveau de diplôme professionnel (faire le lien entre la hiérarchie utilisée pour les formations du ministère de la Santé et des Sports, et la hiérarchie du ministère de l'Education Nationale).

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui
						<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

4. Etablir un recensement des institutions formatrices (Ministère de l'Education Nationale, Fédérations Sportives, Ministère de la Santé et des Sports) implantées sur le territoire national et dans les départements et territoires d'Outre Mer

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui
						<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

5. Réaliser une analyse des compétences du diplôme délivré par ces institutions formatrices

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas

1 (très important) à 6 (pas important du tout).

Vos réflexions/propositions/questions

6. Définir le degré minimum de formation et les compétences générales pour encadrer les personnes âgées.

- *Proposition*
- Établir un cahier des charges en concertation avec des professionnels de la gérontologie, ainsi que des encadrants sportifs ayant pour habitude de travailler avec les Seniors. Ce cahier des charges permettra de définir les formations ou le parcours professionnel qui permettraient au mieux d'encadrer les personnes âgées.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas

1 (très important) à 6 (pas important du tout).

Vos réflexions/propositions/questions

7. Former des professionnels compétents pour intervenir auprès de la population âgée en tenant compte de son hétérogénéité.

- *Proposition*
- Démarcher les institutions formatrices et les inciter à mettre en place des formations spécifiques ou à aborder les spécifiés liées aux personnes âgées dans leurs programmes.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

8. Développer une stratégie de recrutement des personnes issues de ces formations spécialisées.

- *Proposition*
- Informer les recruteurs potentiels (établissements EPHA...) sur les formations ciblant les personnes âgées
- Etablir des partenariats entre des structures de formation et les structures de recrutement

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

9. Renforcer la formation continue des professionnels et les processus de validation des acquis.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui (responsabilité de l'action) <input type="checkbox"/> Oui (participation à l'action) <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Peut être
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

10. S'assurer de la reconnaissance politique et institutionnelle de nouveaux métiers ne relevant pas du milieu du sport mais ayant trait à l'activité physique.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

11. Proposer une formation spécifique aux médecins traitants dans le cadre du 3^{ème} cycle et de la FMC.

- *Propositions*

- Généraliser les DES en gériatrie.
- Prendre contact avec le CNFMC (Conseil National de la Formation Médicale Continue). Le CNFMC a notamment pour mission de fixer les orientations nationales de la formation médicale et d'agrèer les organismes de formation.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

12. Inscrire ces métiers au Registre National de Certification Professionnel en distinguant la branche professionnelle « Arts, spectacles et activités récréatives » à laquelle sont rattachées les activités liées au sport ainsi que les Activités Physiques Adaptées (APA), de la branche « Santé humaine et action sociale » qui regroupe les établissements sanitaires, médico-sociaux et de l'action sociale, où il est question d'APA et non de sport.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

--

DOCUMENT DE TRAVAIL

Axe n°6: Organisation d'événements à base d'activités physiques

1. Développer des événements festifs à base d'activités physiques destinés à mobiliser les personnes âgées vivant en EHPA.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

2. Développer des événements sportifs permettant aux seniors de se confronter avec leurs pairs. La mise en place d'un événement multisports annuel à l'échelle locale, régionale ou nationale, sur le modèle des Seniors Games. Ces jeux permettent à la fois aux personnes de pratiquer une activité physique, d'échanger avec des personnes d'autres lieux, mais aussi de contribuer à l'organisation de l'événement et à son bon déroulement.

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Vos réflexions/propositions/questions

3. Développer des rencontres intergénérationnelles sur la base d'activités variées facilitant les échanges entre générations (enfants du primaire et seniors de la commune).

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						

Axe n°7 : Soutien à la recherche

1. Promouvoir et soutenir des études qui ont comme objectif :

- la validation scientifique des bénéfices et des risques des différentes activités physiques chez le sujet âgé.
- la construction et la validation d'instruments de mesure de l'activité physique.
- l'étude des déterminants de la pratique et de la non pratique des activités physiques chez les personnes âgées.
- l'évaluation des interventions permettant de modifier les comportements de pratique d'activités physiques des personnes âgées.
- la concordance entre les capacités physiques perçues (être capable de faire) et capacités physiques objectives (faire) afin de produire un outil de diagnostic simple d'incitation à la pratique pour les professionnels de la santé et les seniors.
- la relation entre le niveau d'activité physique et les capacités physiques (perçues et objectives).
- l'étude de paramètres physiologiques liant l'exercice avec le processus de vieillissement.

Priorité	Participation												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%;">1</td> <td style="width: 16.6%;">2</td> <td style="width: 16.6%;">3</td> <td style="width: 16.6%;">4</td> <td style="width: 16.6%;">5</td> <td style="width: 16.6%;">6</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>	1	2	3	4	5	6							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1	2	3	4	5	6								

Vos réflexions/propositions/questions

2. Identifier les équipes de recherche et les Masters développant des problématiques sur les Activités Physiques et Vieillessement

Priorité	Participation												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%;">1</td> <td style="width: 16.6%;">2</td> <td style="width: 16.6%;">3</td> <td style="width: 16.6%;">4</td> <td style="width: 16.6%;">5</td> <td style="width: 16.6%;">6</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">1 (très important) à 6 (pas important du tout).</p>	1	2	3	4	5	6							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
1	2	3	4	5	6								

Vos réflexions/propositions/questions

3. Constituer un réseau recherche action associant chercheurs, institutionnels, intervenants et seniors

Priorité						Participation
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Oui
						<input type="checkbox"/> Non
1 (très important) à 6 (pas important du tout).						<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Vos réflexions/propositions/questions

DOCUMENT DE TRAVAIL

1. Informations générales

1. Quel est votre pays ?

- | | | |
|--|------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autriche | <input type="checkbox"/> Allemagne | <input type="checkbox"/> Norvège |
| <input type="checkbox"/> Belgique | <input type="checkbox"/> Grèce | <input type="checkbox"/> Pologne |
| <input type="checkbox"/> République Tchèque | <input type="checkbox"/> Italie | <input type="checkbox"/> Espagne |
| <input type="checkbox"/> Finlande | <input type="checkbox"/> Lituanie | <input type="checkbox"/> Suède |
| <input checked="" type="checkbox"/> France | <input type="checkbox"/> Pays-Bas | |
| <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) | | |

2. Quel est votre parcours ? (plusieurs réponses possibles)

- Science (université/institut de recherche)
- Elaboration des politiques/ gouvernement (sports/ promotion de la santé, développement urbain etc.)
- Spécialiste des activités physiques/ sports et/ou personnes âgées
- ONG liées à l'activité physique/sports et/ou personnes âgées
- Secteur privé lié à l'activité physique/ sports et/ou personnes âgées
- Autres (veuillez préciser)

3. A quel niveau (principalement) travaillez-vous ?

- National
- Régional
- Local

4. Dans quel secteur travaillez-vous ? (plusieurs réponses possibles)

- Sport
- Santé
- Planification urbaine
- Environnement
- Tourisme/Loisir
- Autres (veuillez préciser)

5. Avez-vous été activement impliqué dans le projet PASEO pendant ces deux dernières années ? (plusieurs réponses possibles)

- Non, je n'ai pas participé activement
- Oui, je suis un partenaire (associé/collaborateur)
- Oui, j'ai contribué au projet à travers les entretiens pour l'évaluation des capacités en 2009 (WP1)
- Oui, je fais partie d'un réseau sur l'activité physique/ personnes âgées (réseau Activ'Age) dans mon pays/région (WP2/WP3)
- Autres (veuillez préciser)

2. Satisfaction à l'égard du processus de planification

Durant la première partie de l'année 2010, les réseaux nationaux/régionaux se sont engagés dans un processus de planification composée de plusieurs réunions des partenaires du réseau.

1. A combien de réunions du réseau avez-vous été invités et à combien de réunion avez-vous participé ?

	Participé	Invité
Nombre de réunions		

2. Etes- vous satisfait de ce processus sur les aspects suivants ?

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Insatisfait	Très insatisfait
Présidence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nombre de réunions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contenus des réunions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aspects pratiques (horaire/lieu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

L'impact de PASEO

3. Veuillez préciser votre opinion vis-à-vis des réunions auxquelles vous avez assisté à l'égard des aspects suivants

	Très bon	Bon	Neutre	Mauvais	Très mauvais
Niveau de participation des partenaires du réseau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contributions/idées des partenaires du réseau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau de discussion entre les partenaires du réseau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien par l'organisateur/ les partenaires de PASEO au cours du processus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Le catalogue des actions

A la suite de ces réunions, un catalogue des actions a été rédigé. Les questions suivantes portent sur votre opinion à ce sujet.

1. Etes vous satisfait du catalogue d'actions tel qu'il est rédigé par votre réseau national/régional? Veuillez précisez les aspects suivants

	Très bon	Bon	Neutre	Mauvais	Très mauvais
Nombres d'actions prévues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contenus des actions prévues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actions prévues concrètes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caractère innovant des actions prévues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Satisfaction globale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remarques					

2. Pensez-vous que les aspects suivants vont faciliter ou entraver la mise en œuvre des actions prévues ?

	Effet positif	Neutre	Effet négatif
Temps disponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressources (financières ou humaines)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coopération avec les partenaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remarques			

4. Satisfaction vis-à-vis du réseau

L'impact de PASEO

1. Les questions suivantes concernent le réseau national ou régional. Veuillez indiquer votre satisfaction à l'égard des aspects suivants

	Très bon	Bon	Neutre	Mauvais	Très mauvais
Il y a suffisamment de variété parmi les membres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il y a suffisamment d'engagement des membres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les organisations principales sont présentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les secteurs principaux sont présents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tous les membres sont disposés à travailler ensemble	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tous les membres ont suffisamment d'expérience	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tous les membres partagent l'urgence du problème	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remarques					

5. Contribution apportée par votre organisation

Les questions suivantes concernent votre propre organisation

1. Dans quelle mesure avez-vous contribué à ces réunions ? (plusieurs réponses possibles)

- Assister à des réunions
- Participer à la discussion
- Présenter des idées ou des projets
- Offrir des installations (en location)
- Autres (veuillez précisez)

2. De quelle manière la participation à ce réseau a un effet sur votre travail quotidien/votre organisation ? (plusieurs réponses possibles)

- (Nouveaux) contacts
- (Nouvelles) collaborations
- Options de financement (supplémentaires)
- (Nouveaux) projets
- Autres (veuillez précisez)

3. Pensez-vous que l'adhésion au réseau a été utile pour vous ou votre organisation ?

- Oui
- Peut-être
- Non
- Ne sais pas

4. Avez-vous, vous et votre organisation, l'intention de rester engagé dans ce réseau ? Si non, veuillez préciser

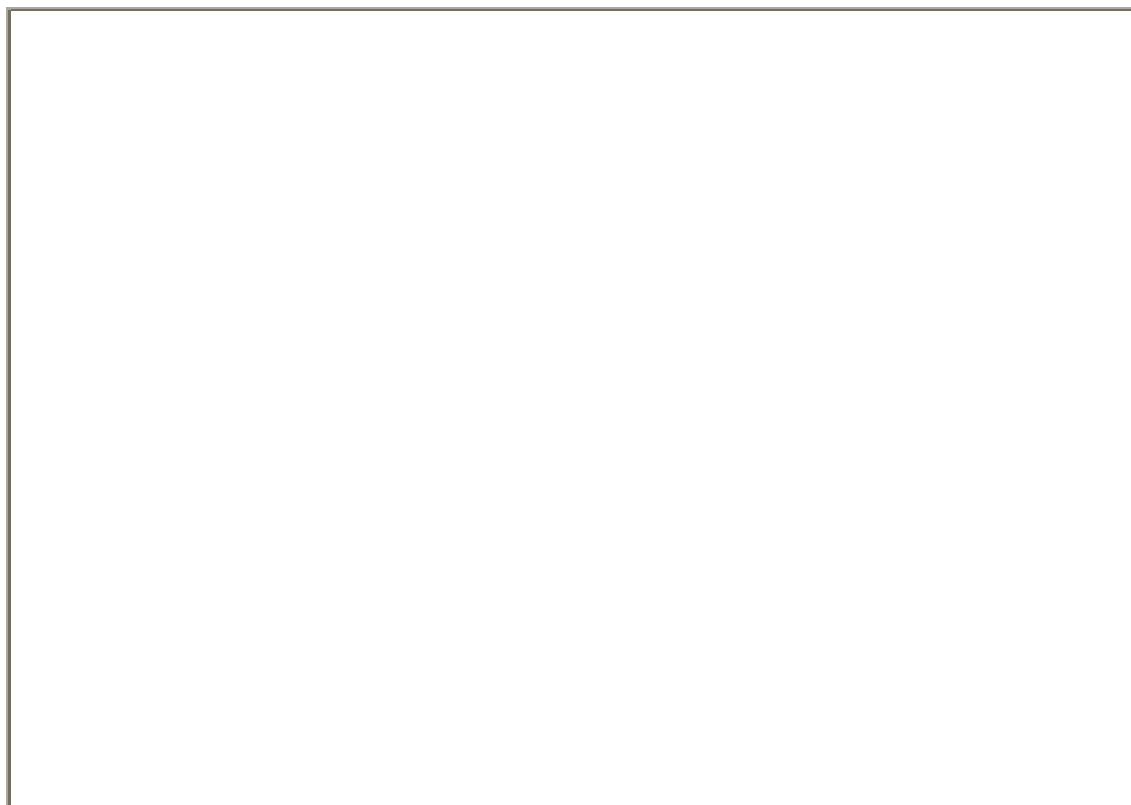
- Oui
- Peut-être
- Non
- Ne sais pas

Si non, veuillez préciser

6. Remarques

Nous vous remercions pour nous avoir accordé votre temps et pour vos efforts !

1. Avez-vous d'autres remarques ?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their remarks. It occupies the central portion of the page.

1. Informations générales

1. Quel est votre pays ?

- | | | |
|--|------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autriche | <input type="checkbox"/> Allemagne | <input type="checkbox"/> Norvège |
| <input type="checkbox"/> Belgique | <input type="checkbox"/> Grèce | <input type="checkbox"/> Pologne |
| <input type="checkbox"/> République Tchèque | <input type="checkbox"/> Italie | <input type="checkbox"/> Espagne |
| <input type="checkbox"/> Finlande | <input type="checkbox"/> Lituanie | <input type="checkbox"/> Suède |
| <input checked="" type="checkbox"/> France | <input type="checkbox"/> Pays-Bas | |
| <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) | | |

2. Quel est votre parcours ? (plusieurs réponses possibles)

- Science (université/institut de recherche)
- Elaboration des politiques/ gouvernement (sports/ promotion de la santé, développement urbain etc.)
- Spécialiste des activités physiques/ sports et/ou personnes âgées
- ONG liées à l'activité physique/sports et/ou personnes âgées
- Secteur privé lié à l'activité physique/ sports et/ou personnes âgées
- Autres (veuillez préciser)

3. A quel niveau (principalement) travaillez-vous ?

- National
- Régional
- Local

4. Dans quel secteur travaillez-vous ? (plusieurs réponses possibles)

- Sport
- Santé
- Planification urbaine
- Environnement
- Tourisme/Loisir
- Autres (veuillez préciser)

5. Avez-vous été activement impliqué dans le projet PASEO pendant ces deux dernières années ? (plusieurs réponses possibles)

- Non, je n'ai pas participé activement
- Oui, je suis un partenaire (associé/collaborateur)
- Oui, j'ai contribué au projet à travers les entretiens pour l'évaluation des capacités en 2009 (WP1)
- Oui, je fais partie d'un réseau sur l'activité physique/ personnes âgées (réseau Activ'Age) dans mon pays/région (WP2/WP3)
- Autres (veuillez préciser)

2. Satisfaction à l'égard du processus de planification

Durant la première partie de l'année 2010, les réseaux nationaux/régionaux se sont engagés dans un processus de planification composée de plusieurs réunions des partenaires du réseau.

1. A combien de réunions du réseau avez-vous été invités et à combien de réunion avez-vous participé ?

	Participé	Invité
Nombre de réunions		

2. Etes- vous satisfait de ce processus sur les aspects suivants ?

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Insatisfait	Très insatisfait
Présidence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nombre de réunions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contenus des réunions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aspects pratiques (horaire/lieu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

L'impact de PASEO

3. Veuillez préciser votre opinion vis-à-vis des réunions auxquelles vous avez assisté à l'égard des aspects suivants

	Très bon	Bon	Neutre	Mauvais	Très mauvais
Niveau de participation des partenaires du réseau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contributions/idées des partenaires du réseau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau de discussion entre les partenaires du réseau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien par l'organisateur/ les partenaires de PASEO au cours du processus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Le catalogue des actions

A la suite de ces réunions, un catalogue des actions a été rédigé. Les questions suivantes portent sur votre opinion à ce sujet.

1. Etes vous satisfait du catalogue d'actions tel qu'il est rédigé par votre réseau national/régional? Veuillez préciser les aspects suivants

	Très bon	Bon	Neutre	Mauvais	Très mauvais
Nombres d'actions prévues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contenus des actions prévues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actions prévues concrètes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caractère innovant des actions prévues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Satisfaction globale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remarques					

2. Pensez-vous que les aspects suivants vont faciliter ou entraver la mise en œuvre des actions prévues ?

	Effet positif	Neutre	Effet négatif
Temps disponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressources (financières ou humaines)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coopération avec les partenaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remarques			

4. Satisfaction vis-à-vis du réseau

L'impact de PASEO

1. Les questions suivantes concernent le réseau national ou régional. Veuillez indiquer votre satisfaction à l'égard des aspects suivants

	Très bon	Bon	Neutre	Mauvais	Très mauvais
Il y a suffisamment de variété parmi les membres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il y a suffisamment d'engagement des membres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les organisations principales sont présentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les secteurs principaux sont présents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tous les membres sont disposés à travailler ensemble	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tous les membres ont suffisamment d'expérience	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tous les membres partagent l'urgence du problème	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remarques					

5. Contribution apportée par votre organisation

Les questions suivantes concernent votre propre organisation

1. Dans quelle mesure avez-vous contribué à ces réunions ? (plusieurs réponses possibles)

- Assister à des réunions
- Participer à la discussion
- Présenter des idées ou des projets
- Offrir des installations (en location)
- Autres (veuillez précisez)

2. De quelle manière la participation à ce réseau a un effet sur votre travail quotidien/votre organisation ? (plusieurs réponses possibles)

- (Nouveaux) contacts
- (Nouvelles) collaborations
- Options de financement (supplémentaires)
- (Nouveaux) projets
- Autres (veuillez précisez)

3. Pensez-vous que l'adhésion au réseau a été utile pour vous ou votre organisation ?

- Oui
- Peut-être
- Non
- Ne sais pas

4. Avez-vous, vous et votre organisation, l'intention de rester engagé dans ce réseau ? Si non, veuillez préciser

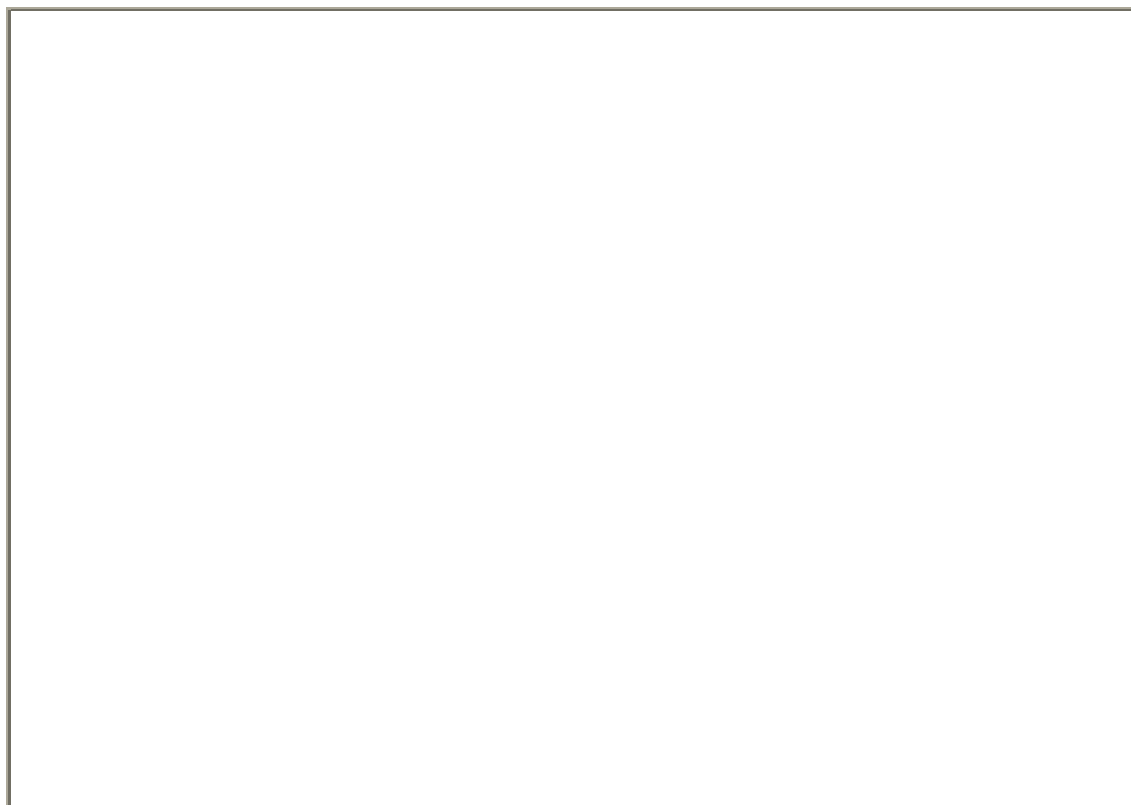
- Oui
- Peut-être
- Non
- Ne sais pas

Si non, veuillez préciser

6. Remarques

Nous vous remercions pour nous avoir accordé votre temps et pour vos efforts !

1. Avez-vous d'autres remarques ?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide additional remarks or comments. The box is centered on the page and occupies a significant portion of the available space.

Annexe 4

Classement des structures par type d'organisation

		Acteurs retenus	Intitulés complets
Fédérations et fondations	Fédérations sportives	FNSRM	Fédération Nationale du sport en Milieu Rural
		FSCF	Fédération sportive et Culturelle de France
		FSGT	Fédération Sportive et Gymnastique au Travail
		FF EPMM	Fédération Française de l'entraînement physique dans le monde moderne
		FFRS	Fédération Française de retraite sportive
		FFEPGV 94	Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire
	FFEPGV	Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire	
	Fondation	FNES (INPES)	Fondation national de l'éducation pour la santé
Secteur privé/ associatif	Association AP pour PA	Re santé vous	Professionnel APA Personnes âgées
		Old'in form	Gymnastique seniors
		Siel Bleu	Professionnel APA Personnes âgées
		ADAL	APA pour seniors à des fins de santé
		Observatoire de l'âge	Observatoire de l'âge
		A corps & Accord	APA pour seniors à des fins de santé
	CRP IRC	Centre Régional de Prévention (argirc arcco)	
	Entreprise communication	Age village	Communication avec professionnel des Personnes âgées
Société de fonds		SF2S	Société française Sport et santé
		SFP APA	Société française des professionnels de l'APA
		SFMS	Société française de médecines du sport
		UNRS	Union nationale des réseaux de santé
Sécurité sociale	Organismes nationaux	CCMSA	Caisse centrale de la Mutualité sociale Agricole
		CNSA	Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie
		CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
		APRI	Mutualité Aprionus prévoyance santé
		Agirc arcco	organisme fédérateur
	Organismes régionaux	CRAM AM	Caisse régionale d'assurance maladie alsace moselle
		Carsat nord est	Caisse d'assurance retraite et la santé au travail
		DRASS île de France	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (île de France)

		Roussillon	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (languedoc Roussillon)
Secteur politique		Ministère des sports	Ministère des sports
		PRNSS	Pôle Ressource Nationale Sport Santé
Comité olympique	Nationale	CNOSF	Comité national olympique et sportif Français
	Départementale	CDOS 93	Comité Départementale olympique et sportif 93
Secteur hospitalier	Nationale	EFORVIE	Centre d'études et de formation sur le vieillissement
	Régionale	CHU Nancy	CHU Nancy
CLIC	Départementale	clic (Val de Marne)	Centre Local d'Information et de Coordination (PA)
Acteurs potentiels	?	Collectivités territoriales	Collectivités territoriales

Objectifs et enjeux stratégiques de chaque structure:

Objectifs (Vers pop cible PA)		Liens avec autres structures	Stratégique		Tactique / et ou opérationnel		isées dans le p	Info sup		
			Moyen terme	Long terme	Moyen terme	long terme				
		FNSRM	Fédération Nationale du sport en Milieu Rural	CNOSF Ministère	*Augmenter la notoriété de la fédération	*Promouvoir l'activité physique en milieu rural *Animation et développement du lien social en milieu rural	*Améliorer la cohésion des formations vis-à-vis de la réalité de terrain	*Construire des canaux de communication supplémentaires		

Fédérations sportives

FSCF	Fédération sportive et Culturelle de France	CNOSF	*Préserver les valeurs liées au respect de la personne, à la convivialité et au désintéressement		*Construire des outils méthodologiques pour adapter les programmes au public accueilli	*Coordonner des actions communes regroupant à la fois les enjeux d'éducation populaire mais également sportive		*Création d'un poste destinés à la promotion de l'activité pour les personnes âgées *la seule organisation française habilitée à la fois pour le sport, la culture et l'éducation populaire
FSGT	Fédération Sportive et Gymnastique au Travail			* Proposer des activités novatrices, intergénérationnels qui ne rentrent pas en concurrence avec les clubs de gymnastique classique.				
FF EPMM	Fédération Française de l'entraînement physique dans le monde moderne	Ministère	*Proposer des activités physiques adaptées au public vieillissant	*Augmenter la notoriété de la fédération	*Développer des structures d'accueil à la pratique sport pour tous	*Développer des programmes spécifiques et adaptables pour l'individu	*Groupe labélisation et reconnaissance des structures *Création de base de donnée pour les outils de mesure *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors.	

FFEPGV 94	Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire	CDOF	*Augmenter le nombre d'adhérent au niveau régional ainsi que la notoriété de la structure.		* Mettre en place des partenariats avec les acteurs locaux "responsables ou acteurs directs pour le maintien de la qualité de vie chez les personnes âgées.			
FFEPGV	Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire	CNOSF	*Accueillir et conseiller les pratiquants sur la pratique d'Activité Physique. * Etendre la pratique aux hommes		*Développer des programmes et des outils adaptés à la pratique des seniors. *Développer des formations qui permettent l'encadrement du public senior.	*Développer des partenariats avec les intermédiaires de terrain	*Création de base de donnée pour les outils de mesure	
FFAMCO	Fédération française des associations de Médecins Coordinateurs en EHPAD	FNGG norvatis	* Construire un environnement favorable au maintien de l'autonomie des PA en EHPAD		*Formation de PA bénévoles à l'APA pour aller faire pratiquer leur paires	*Etendre cette action au niveau national	*Age en mouvement	

	Fondation	FNES (INPES)	Fondation national de l'éducation pour la santé	IREPS	*Mutualisation et développement des compétences et moyens régionales des différentes IREPS *Offrir des outils et des programmes nationaux pour la prévention en santé		*Développer l'offre de service support (appels d'offre, communication) Contribuer au recherche et à la veille scientifique des actions en santé et de ses évolutions			
		Re santé vous	Professionnel APA Personnes âgées	FMF RSI CG MSA Fondation hospitalière AG2R	*Proposer une approche humaniste à travers des actions en faveur du maintien de la santé chez les personnes âgées.		*Redonner de l'autonomie à la personne âgées en l'aidant à faire seul.	* Etendre sa structure au niveau national	*Groupe labélisation et reconnaissance des structures *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors. *Informations aux professionnels de santé.	Structure avancée..., mais besoins de faire venir sa clientèle....cherche des moyens
		Old'in form	Gymnastique seniors		*Promouvoir l'AP chez l'ensemble des personnes âgées à des fins de bien-être	*Etendre ces actions sur la région lyonnaise	*Etendre ses possibilités d'actions par la mise en place de partenariats. * Promouvoir ces actions			

Secteur privé/ associatif

Association AP pour PA

Siel Bleu	Professionnel APA Personnes âgées	AG2R Mutuelle Aînée ruraux INSERM ADMR		*Etendre le service sur les territoires européens.	*Augmenter le maillage territorial des interventions de prévention à Domicile par la mise en place de partenariats avec les acteurs locaux	*Créer des actions communes des structures proposant des services destinés aux publics fragilisés	*Groupe labelisation et reconnaissance des structures	
ADAL	APA pour seniors à des fins de santé	FNAR Assurance Retraire AD PA caisse retraite FNG	* Maintenir l'autonomie des personnes âgées à travers des outils de prévention.	* Faire reconnaître l'APA comme réduisant certains effets du vieillissement		* Développer les recherches et les programmes sur l'activité physique et sur des bénéfices quantifiables en santé.		
Observatoire de l'âge	Observatoire de l'âge	AG2R Agirc Arcco	*Développer des centres de préventions. *Evaluer les besoins de la population senior. *Faciliter le passage à la retraire et lutter contre l'isolement des personnes âgées	*Elaborer des indicateurs sur le vieillissement et émettre des actions et des programmes en ce sens.			*Groupe labelisation et reconnaissance des structures. *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors. *Informations aux professionnels de santé.	

	A corps & Accord	APA pour seniors à des fins de santé	ADAL EPMM	*Formaliser les différents programmes d'AP pour pA		*Développer une reconnaissance des pratiques effectuées. Partager les programmes		*Création de base de donnée pour les outils de mesure *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors.	
	MA vie	Association ma vie	CNAV GRSP CNSA RSI MF						
Entreprise com	Age village	Communication avec professionnel des Personnes âgées	Indépendant	*Communiquer l'actualité sur le secteur des seniors		*Mettre en place des partenariats pour obtenir des sources scientifiques et des articles sur cette thématique			

SF2S	Société française Sport et santé	Universitaire ARS DRDJS	*Développer l'éducation thérapeutique et préventive aux activités physiques et sports pour promouvoir la santé dans toute la population.	*Promouvoir, coordonner, organiser et participer la formation et les actions de prévention par l'AP. *Etudier les programmes et les méthodes adaptés à l'activité et au pratiquant. *Favoriser le développement des recherches sur les protocoles pour la pratique de l'AP à des fins de santé. * Développer des outils d'accompagnement, d'évaluation pour la pratique des AP et de réglementation. *identifier les acteurs impliqués dans	*Etablir des conventions avec les organismes de convention *Informer et communiquer au plus grand nombre les différentes données recueillies *insister à la communication et à l'information de tous les professionnels de santé et de sport des nouvelles actions et recherche concernant le sport santé.		*Groupe labelisation et reconnaissance des structures	
------	----------------------------------	-------------------------------	--	---	--	--	---	--

Société de fonds

SFP APA	Société française des professionnels de l'APA		*Devenir l'interlocuteur principal des professionnels dans le domaine de l'APA *Promouvoir et coordonner la branche professionnelle APA chez les différents interlocuteurs. *Informer ces membres sur les problématiques actuelles.		*Définir la place des professionnels en APA sur la problématique de l'activité physique destinée aux personnes âgées.			
SFMS	Société française de médecines du sport		*Assurer la diffusion des connaissances sur la pratique concernée		* Constituer une veille document sur les évolution et l'utilisation du sport à des fins de santé			

		UNRS	Union nationale des réseaux de santé		<ul style="list-style-type: none"> * Représenter les réseaux de santé auprès des instances nationales. *Coordonner et communiquer les actions de chacun. 		<ul style="list-style-type: none"> *S'inscrire dans une dynamique territoriale pour coordonner les différentes actions selon les strates géographique. Mettre en avant les actions des réseaux. *Devenir les pivots des projets territoriaux 	<ul style="list-style-type: none"> *Participer à la mise en application des plans régionaux de santé et des plans de santé orientés vers les personnes âgées dépendantes. *Mettre en place une plate forme de coordination territoriale. 	
		IMAPS	Institut Mutualiste de promotion de l'Activité Physique et Sportive	<p>MGEN FNMF Agirc Arrco</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Elaborer des plans de préventions par l'activité physique pour des pathologies grave. 		<ul style="list-style-type: none"> *Développer les sources scientifiques attestants du bénéfice de l'AP pour des pathologies spécifiques. *Développer des programmes D'AP adapté au type de pathologie. 	<ul style="list-style-type: none"> *Création de base de donnée pour les outils de mesure. *Informations aux professionnels de santé. 	

FNMF	Fédération nationale des mutualités Françaises	L'ensemble des mutuelles	*Cohésion et coordination des regroupements adhérents		*Mettre en œuvre des actions d'information sur la prévention	*Coordonner et mutualiser les différentes mutuelles sur leurs actions.	*Groupe labelisation et reconnaissance des structures. *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors. *Informations aux professionnels de santé.	
CCMSA	Caisse centrale de la Mutualité sociale Agricole		*Conduire des actions de prévention dans le milieu rural. *Des actions de prévention sur le risques professionnels		*mener et coordonner des structures proches du terrain.			
CNSA	Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie		*Rendre adéquate les réponses individuels et collectives par rapports aux besoins de terrain		*Développer la mutualisation des pratiques avec une démarche participative.			*Elle est intéressante dans la prise en compte de la nécessité de mutualiser les moyens....;pour mieux intervenir sur le territoire local.

CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse	CARSAT CRAV CGSS CG	<ul style="list-style-type: none"> * Développer les actions sociales basées sur le maintien de l'autonomie des retraités * Répondre aux besoins individualisés 	* Renforcer la politique de maîtrise des risques (mettre en place des outils de prévention)	<ul style="list-style-type: none"> * Evaluer les besoins des retraités * Renforcer les partenariats * Augmenter les offres de services adaptés aux besoins des personnes âgées. 	<ul style="list-style-type: none"> * Coordonner les actions entre la CNAV et argirc arcco qui agissent souvent pour les mêmes personnes. * Décliner les politiques partenariales au niveau régional. * Se positionne au niveau régional en termes d'analyse des besoins régionaux, de réflexion sur la structure de l'offre ou de l'ingénierie de projet. 		* Est à la recherche de l'optimisation de la qualité et de la performances de ces services, en tenant compte des RES
------	---	------------------------------	--	---	--	--	--	--

	Agirc arrco	Organisme fédérateur	L'observatoire de l'âge	* Développer la prévention chez les seniors	<p>*Organiser des manifestations illustrant une image positive dans l'avancée en âge.</p> <p>* Développer à partir de 50 ans, des actions valorisant l'importance de rester actif.</p> <p>* Renforcer les actions de prévention qui intègrent bilan information, éducation, y compris sous forme de recherche et développement.</p> <p>*Décliner la prévention pour maintenir le lien social le plus longtemps possible y compris après 80 ans.</p> <p>*Favoriser les actions d'accompagnement</p>	Démontrer l'efficacité des actions de prévention chez le public senior.		
--	-------------	----------------------	-------------------------	---	--	---	--	--

CRAM AM	Caisse régionale d'assurance maladie alsace moselle	associations, Conseils Généraux, CLIC, CNAM CARSAT nord est CNAV	*Prévention et accompagnement des personnes en difficulté *Contribution à l'adaptation de l'offre de soins aux besoins de la population *Prévention et tarification des risques professionnels	*Contribuer à la planification des territoires médico sociale recouvrant équitablement les territoires selon les besoins	*S'inscrire dans une démarche partenariale pour mettre en place les actions de préventions. (Education à la santé et service social)	*Traiter le plus grand de personnes à travers des réunions collectives.	*Groupe labélisation et reconnaissance des structures *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors.	*fusion CRAM CNAV
Carsat nord est	Caisse d'assurance retraite et la santé au travail	CNAV Cnam Ministère de l'emploi et de la sécurité	* Adapter une offre de services de qualité qui doit répondre aux attentes et aux besoins des retraités.	* Promouvoir et développer les actions intergénérationnelles	*Informer et prévenir les retraités de leurs droits. *Maintenir des actions pour la valorisation et le maintien de l'autonomie chez les personnes âgées		*Groupe labélisation et reconnaissance des structures. *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors. *Informations aux professionnels de santé.	

Organismes régionaux

DRASS île de France	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (île de France)	Ministère Organisme locaux	*Harmoniser les taux d'équipement entre les départements de la région Ile-de-France, tout en s'efforçant de réaliser une programmation réaliste et opérationnelle. * Diversifier l'offre d'équipements et services pour permettre au mieux le libre choix des personnes âgées ou handicapées. *Accompagner de la vie à domicile, notamment en direction des personnes âgées qui souhaitent majoritairement rester chez elles.		* Soutenir les projets innovants			
---------------------	---	-------------------------------	---	--	----------------------------------	--	--	--

		DRDJS Languedoc Roussillon	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (languedoc Roussillon)		*Agir pour la cohésion sociale des communes et des quartiers *Agir en faveur des personnes vulnérables		*Proposer une activité physique Adaptée à la population d'une commune ou d'un quartier *promouvoir une activité physique pour tous (événements... charte)		permet d'agir sur le monde du sport... et lui permettre d'ouvrir ses portes pour les pratiques intergénération nelles
		Ministère des sports	Ministère des sports	indépendant	*Organiser, pérenniser le sport et les AP		*Impulser des politiques en cohérence avec les besoins du contexte actuel		

Secteur politique	PRNSS	Pôle Ressource Nationale Sport Santé	Ministère des sports CNOSF Société française de médecine du sport Ministère de la santé	* Développer l'APS comme facteur de santé *L'actualisation, la mutualisation, la valorisation et la diffusion des pratiques exemplaires ou innovantes, y compris les actions développées au plan européen et le développement des savoir-faire.		*Création d'une labellisation des structures sport santé *Création d'une commission d'expert sport santé			* Est fortement intéressé par la reprise du réseau
	Nationale	CNOSF	Comité national olympique et sportif Français	CDOS Ministère des sports Collectivités territoriales	*Soutenir l'engagement associatif, de sensibiliser à l'utilité du projet associatif ainsi que de valoriser le bénévolat	*Mobiliser le sport comme média de culture générale et l'Olympisme comme vecteur d'éducation	*Accompagner les maîtres d'ouvrage dans l'élaboration des équipements	* Rchercher meilleure cohérence et complémentarité des actions de entre les collectivités territoriales et le CDOS	

CO	Départementale	CDOS 93	Comité Départementale olympique et sportif 93	DDCS ARS	*Sauvegarder et développer les valeurs de l'olympisme telles qu'elles sont définies dans la charte olympique. Ces actions visent à lutter contre la violence et le dopage dans le sport et à promouvoir les valeurs de Fair-Play et d'Éthique	*Contribuer à la défense et au développement du patrimoine sportif départemental et fait directement ou indirectement tout ce qui est nécessaire au développement de la pratique sportive dans le département	*Permettre au club d'être et d'identifier tous les acteurs		*Groupe labélisation et reconnaissance des structures *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors.	
Secteur hospitalier	Nationale	EFORVIE	Centre d'études et de formation sur le vieillissement	INSERM CHU de Nancy Réseaux Gérard Cuny	*Coordonner les sources de recherche (universitaire, hospitalière, INSERM) pour développer la recherche clinique fondamentale dans ce domaine *Faciliter le développement de la recherche sur le vieillissement.			*Collaborer avec les structures d'évaluation et de prévention gérontologique pour mettre au point des observatoires de recherche sur le vieillissement.		

Universitaire		Bernard Pierrick			*Approfondir les connaissances sur les thématiques sport santé	*Adapter et améliorer la capacité et les contenus de formation universitaire	*Augmenter les sources d'information et les canaux de diffusion.	*Pouvoir privilégier des sources d'information.	*Groupe labélisation et reconnaissance des structures. *Création de base de donnée pour les outils de mesure. *Création d'un cahier des charges/guide pour les structures proposant aux seniors.	
CLIC	Départementale	cliv (Val de Marne)	Centre Local d'Information et de Coordination (PA)		* Accompagner les aidants dans les démarches vis-à-vis des personnes âgées	*Coordonner les actions au niveau départemental *Fédérer et orienter les acteurs locaux	*Appliquer les décisions nationales au niveau local.			*Disposer d'outils permettant de formaliser les différents types de démarches selon les besoins.

Nouveaux	local	Collectivités territoriales	Collectivités territoriales => Saint Etienne	CG Association d'aide aux personnes âgées	* Garantir le bien-être de ses citoyens * Offrir des services à la personne et à la population adaptée aux besoins de la population	* Développer une coordination entre chaque service qui permettent d'introduire à tous les niveaux la problématique des personnes âgées	*Trouver du lien avec les différentes structures qui organisent les actions de santé cohésion sociale. * Action Atelier ville santé même si la compétence reste une compétence détenue par le CG
----------	-------	-----------------------------	--	--	--	--	---

ANNEXE 5

cti

PASEO

Anne Vanhem

Coordinatrice Proj

ur d'université à la faculté du s Nancy

Judi de 14h à 16h

I. ARRIVEE DES MEMBRES

- Présentation des membres
- Remerciements

II. BILAN MODULE WP3

- Rappel des objectifs et enjeux du projet PASEO,
- Bilan des actions entreprises par le réseau Activ'Âge,
- Bilan établi par les membres du réseau à travers les résultats du questionnaire "Impact of PASEO". (Février 2011)

III. PRESENTATION MODULE WP4

- Présentation PASEO WP4
- Objectifs de la réunion
- Questions/ réactions

Judi de 16h à 17h30

ETAPE 1 : PRESENTATION DES ACTIONS PORTEES PAR CHACUN EN FONCTION DES OBJECTIFS RETENUS. DEUX POSSIBILITES SELON LES ACTEURS :

- Définir les objectifs et actions pour les membres n'ayant pas rendu le dernier document envoyé par mail concernant la préparation de la réunion.
- Présentation des actions menées par les membres du réseau :
 - Quelles convergences?
 - Quels sont axes de travail représentés en majorité?

Vendredi de 9h à 10h30

ETAPE 2 : LA MOBILISATION DES ACTEURS SUR LA PROBLEMATIQUE DES ACTIVITES PHYSIQUES POUR PERSONNES AGEES.

- Des objectifs généraux déclarés aux actions menées.
 - Quels écarts,
 - Réactions,
 - Réorientation.
- Quels sont les objectifs prioritaires à retenir pour le réseau Activ'Age.

Vendredi de 10h30 à 12h et de 13h30 à 17h

ETAPE 3 : LE RESEAU ACTIV'AGE COMME ALTERNATIVE POUR FAVORISER LE DEVELOPPEMENT DES ACTIONS. (TRAVAIL EN GROUPE)

- Par rapport aux objectifs retenus comme étant prioritaires, quelles seraient les actions portées par le réseau **pour faciliter la réalisation de ces derniers.**
 - Définition des actions/missions, de leur niveau, et de leur flexibilité,
 - Définir l'importance relative des actions pour le réseau Activ'Age,
 - Retour sur le travail effectué pour chaque groupe,
 - Quelle structuration mettre en place pour répondre aux actions ?

ETAPE 4 : PREMIERE CONCLUSION...

I. Introduction

1. Contexte actuel
2. Le projet PASEO
3. Le réseau Activ'Age

II. Bilan des actions

1. Présentation des actions
2. Les objectifs principaux retenus par le réseau Activ'Age

III. Synthèse

1. Les forces et les faiblesses du réseau
2. Le module WP4
3. L'objet de la réunion

IV. Problématique & perspectives

1. Problématique
2. Les nouvelles caractéristiques du réseau

1. Les objectifs des membres du réseau
2. Les axes d'actions du réseau

I. Les objectifs prioritaires des acteurs

1. La mobilisation des acteurs sur les différents axes d'actions
2. Choisir une ou plusieurs priorités d'actions pour le réseau

II. Le cahier des charges du réseau

1. Définir les actions relatives aux objectifs retenus
2. Pour quelle organisation

La population des pays de l'Union Européenne connaît de profondes transformations dans sa structure par âge avec les conséquences qui en découlent ; une augmentation des dépenses de soins, une augmentation de la demande de services à destination du public Senior.... En France, le vieillissement de la population est un défi majeur de santé publique. Les seniors de plus de 60 ans devraient constituer le tiers de la population française en 2040 (21 millions). Les plus de 80 ans, âge à partir duquel le taux de dépendance augmente rapidement, devraient alors être plus de 7 millions. **L'objectif de la promotion de l'activité physique (AP) chez les seniors est de contribuer à un vieillissement réussi et à ralentir la survenue de pathologies.** Ainsi, pour répondre aux besoins de demain, nous allons nous attacher dans un premier temps à **reconsidérer les enjeux actuels qui répondent aux besoins suivants** (tirés en partie du PNAPS):

Evaluation & l'observation	<ul style="list-style-type: none"> • D'évaluer la condition physique et encourager la pratique d'une AP adaptée. • De Créer un observatoire de l'AP chez les seniors.
Promotion	<ul style="list-style-type: none"> • De promouvoir l'AP dans les EHPAD et les maisons de retraite en l'intégrant dans le projet d'établissement. • De promouvoir l'AP pour les personnes âgées vivant à domicile.
Formation	<ul style="list-style-type: none"> • De former les aidants à domicile. • De hiérarchiser les diplômes traitant la problématique de l'AP chez les seniors.
Communication	<ul style="list-style-type: none"> • De communiquer vers un large public pour promouvoir les bénéfices de la pratique d'une AP sur la santé. • De communiquer vers les professionnels de santé et d'AP sur les bénéfices de l'AP sur la santé des personnes âgées.
Consensus	<ul style="list-style-type: none"> • D'aller vers la création d'un guide d'actions et de programmes communs sur les pratiques en AP pour les seniors. • De créer un réseautage en Sport Santé pour les Seniors

Tableau 1 : Enjeux découlant du contexte actuel

Le projet PASEO tente de traiter ces différentes thématiques. Il a pour objectif général l'augmentation des capacités de promotion de la santé à travers la promotion de l'activité physique (AP) chez les personnes âgées sédentaires.

A cet effet, il s'inscrit au niveau de deux échelles :

- **A l'échelle inter-sectorielle** : le projet doit permettre à des structures qui ne travaillent pas ensemble habituellement, de se rencontrer, d'échanger et de travailler sur des projets communs en lien avec la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.
- **A l'échelle intra-sectorielle** : au niveau des structures prises individuellement, le projet doit les aider à s'organiser en interne pour augmenter leurs capacités à délivrer un service efficace. Ceci passe par la formation de personnel compétent, l'allocation de ressources et l'engagement à développer des activités de promotion de l'activité physique chez les personnes âgées.

Le projet suit quatre objectifs spécifiques qui définissent le découpage en différentes phases appelées Work package (WP) :

- **WP1** : Recenser les capacités existantes dans chaque pays.
- **WP2** : Constituer une/des alliance(s) pour augmenter les capacités en termes d'activité physique chez les personnes âgées sédentaires. **AINSI EST NE LE RESEAU ACTIV'AGE.**
- **WP3** : Développer et mettre en place des actions afin de renforcer les capacités existantes en s'appuyant sur le réseau créé. Faire prendre conscience de l'importance de construire des capacités nouvelles, et financer la mise en place des actions du catalogue.
- **WP4** : Suivre les effets de la mise en œuvre de ces actions.

Le réseau français Activ'Age né du projet Européen PASEO s'organise et regroupe différentes structures travaillant dans le domaine de la santé, de l'activité physique et/ou seniors, du social. Dans ses diverses réflexions, le réseau s'est **penché sur l'offre en matière d'activité physique et sportive, les freins liés à sa pratique, la communication et les événements à développer pour sa promotion.**

Il s'est également penché sur les problématiques du PNAPS précédemment définies, véritables préoccupations actuelles. (Plan National de prévention par l'activité physique ou sportive).

QUELLE PLACE PEUT AVOIR LE RESEAU ACTIV'AGE DANS CES ENJEUX D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN ?

QUELS CONSENSUS DEFINIR ENTRE LES STRUCTURES ?

A travers les rencontres du réseau Activ'Age, les acteurs ont pu établir et construire et/ou relayer les actions suivantes :

- **Création d'un catalogue d'actions :**

Le catalogue d'actions a été conçu en 2010 par les membres du réseau, il avait pour vocation de répertorier les actions prioritaires pour faciliter et développer la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.

Afin de concrétiser les actions, chaque structure a priorisé les actions qu'elle souhaitait voir aboutir.

Ce travail commun nous a permis de définir les besoins et les attentes des différents membres présents. Il constitue encore à ce jour un répertoire d'actions qui a tout intérêt à être mené à bien en France, car il **représente un consensus entre des experts et des professionnels de l'activité physique et/ou des personnes âgées.**

- **Favoriser une communication vers les professionnels :**

Le réseau Activ'Age a conclu un partenariat avec la revue internet AgeVillage, spécialisée dans la communication de l'information auprès des professionnels et/ou du grand public sur les problématiques des secteurs des seniors.

Aujourd'hui, plusieurs articles ont été diffusés, ce qui a permis de donner une certaine visibilité au réseau Activ'Age auprès des professionnels concernés par les seniors.

- **Le réseau Activ'Age, relais des projets en Activité physique pour les personnes âgées :**

Action relayée : Le projet Age en mouvement présenté par le Docteur Meyer (vice président de FFAMCO).

Celui-ci a pour objectif de faire appel à des bénévoles, retraités formés, pour intervenir auprès des patients dépendants soit en EHPAD, soit à Domicile afin qu'ils organisent des séances d'incitation au mouvement.

La formation de ceux-ci s'organise en plusieurs modules encadrés par des professionnels de santé et permet à des animateurs bénévoles recrutés grâce au projet « Age en mouvement », d'acquérir un savoir faire leur permettant de réaliser auprès des personnes âgées (démentes, en EHPAD ou au domicile, en y associant les aidants familiaux) des activités d'incitation au mouvement et de stimulation mnésique.

Le réseau a fonctionné comme un relais pour **promouvoir au niveau national ce programme né en Haute Vienne.**

A ce jour, il est un projet pilote sur le Limousin et a permis la formation d'une douzaine d'animateurs bénévoles qui interviennent dans les EHPAD et au domicile depuis janvier 2011.

Enfin, les présidents des associations de médecins coordinateurs en EHPAD, en particulier en Ile de France, en PACA, en Aquitaine, en Midi-Pyrénées, en Lorraine, en Pays de Loire, en Normandie et en Languedoc-Roussillon ont commandé à ce jour plus de 400 DVD afin d'organiser des manifestations en local pour recruter des acteurs bénévoles.

- **Proposition du réseau pour le plan bien Vieillir :**

Dans le cadre de la réflexion du plan bien Vieillir 2007-2009 les membres Activ'Age ont élaboré des propositions concernant l'axe des activités physiques pour les personnes âgées.

Ces propositions ont été consultées et ont permis d'apporter une réflexion supplémentaire à la commission chargée de la rédaction de ce dossier.

- **Une communication entre secteurs d'intervention :**

Le projet PASEO a fait naître à travers des rencontres entre les différents acteurs du réseau de nouvelles collaborations entre les différents secteurs agissant sur la personne âgée et/ou l'Activité physique. Il a entre autre permis la confrontation des différents groupes d'acteurs, sur des enjeux communs pour envisager des actions communes, et permettre l'émancipation de certains projets.

Pour finir, le partage de l'information a été une priorité du réseau, pour connaître et reconnaître les acteurs concernés par la problématique des activités physiques à destination des personnes âgées, et permettre dans un futur proche de nouvelles possibilités de collaboration entre ces mêmes acteurs.



A partir du catalogue d'actions établi en 2010 par les membres du réseau Activ'Age, les membres du réseau ont retenu les objectifs suivants comme étant les priorités communes,

les **objectifs en gras** sont ceux qui ont obtenu le plus important consensus.

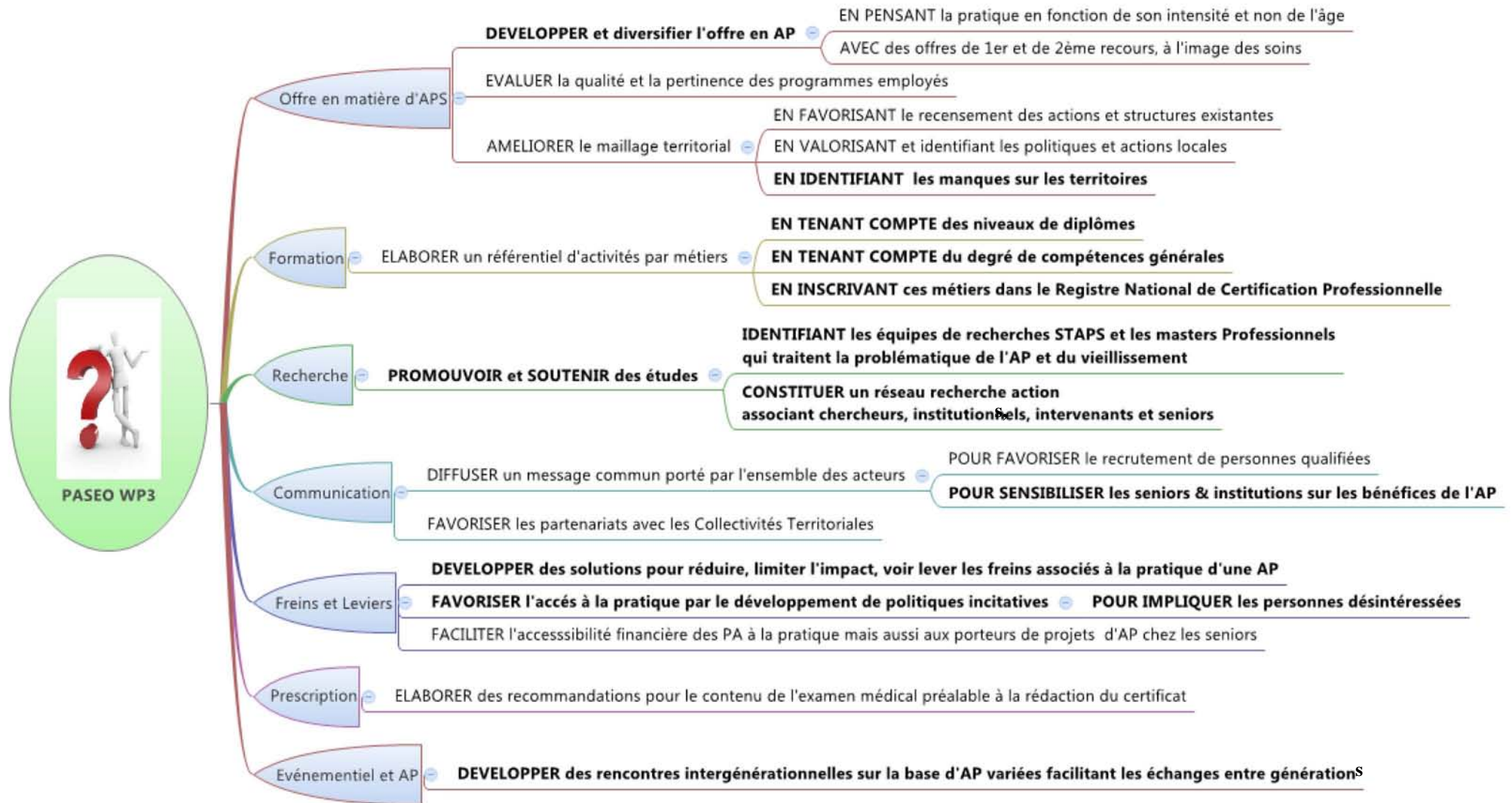


Tableau 2 : Objectifs principaux retenus après analyse du catalogue d'actions du réseau Activ'Age

Un consensus s'est établi tout au long de ces deux années d'interaction entre les différentes institutions présentes au sein du réseau PASEO. Les objectifs précédemment définis (voir tableau) soulignent la nécessité de mettre en commun les compétences et influences de chacun, afin de **définir et développer une politique commune en Activité Physique à destination des personnes âgées.**

Le projet PASEO a permis de **multiplier les rencontres entre les acteurs agissant sur un même public** et qui n'avaient pas eu, jusque là, l'opportunité de collaborer, avec les autres acteurs issus de secteurs différents mais œuvrant auprès d'un même public, pour **le bien-être et le maintien de l'autonomie de la personne âgée (sédentaire ou non).**

Arrivant à la fin du projet PASEO, les acteurs ont toujours cette volonté de faire évoluer le domaine de l'Activité physique chez les personnes âgées sédentaires. Les actions définies par le réseau vont en ce sens, mais elles nécessitent encore pour la plupart d'être portées et développées.

De ces rencontres, nous avons pu souligner plusieurs points. Tout d'abord, **l'importance de la formation des intervenants** auprès des personnes âgées, de leur(s) statut(s) et de leur(s) diplôme(s). Ceux-ci sont au cœur de la problématique pour la promotion de l'activité physique chez les seniors. En effet, les acteurs souhaitent pouvoir élaborer des actions de qualité, pour d'une part, obtenir des résultats effectifs sur l'amélioration de la condition physique de la personne âgée et d'autre part, consolider la reconnaissance de l'activité physique à des fins de santé. **La recherche, la communication, la coordination et le développement des offres en Activités physiques pour les seniors s'inscrivent également dans la problématique précédemment citée.**

Cependant, cette avancée lors des différentes rencontres ne s'est pas déroulée sans quelques difficultés. Grâce au questionnaire intitulé *IMPACT OF PASEO*, nous avons pu en identifier quelques unes :

- Un **manque de collaboration** entre les membres du réseau,
- Une **absence de moyens financiers** conséquents pour entreprendre une action continue,
- Des **attentes et des besoins qui ont évolué** et qui ne correspondent plus à ce qui a été entrepris au sein du réseau,
- Des actions qui tardent à se faire sentir dans le quotidien des acteurs,
- Une **absence de communication continue** entre les membres du réseau.

En conclusion, et comme nous l'avons déjà souligné, le **dialogue intersectoriel** a engendré un consensus concernant les problématiques existantes. Il reste à envisager une priorisation de celles-ci pour avancer vers un projet commun et pérenne dans le temps.

Pour se faire, il sera question dans le module WP4 de :

- **Etape 1** : Reprendre les objectifs du catalogue d'actions, les développer et les prioriser.
- **Etape 2** : Reconsidérer les **objectifs généraux et tactiques annuels de chacun** afin d'affiner les actions et la coordination entre les membres du réseau.
- **Etape 3** : Elaborer **une problématique commune** d'où découleront les différents champs d'actions de demain.
- **Etape 4** : Définir un **cahier des charges pour organiser les missions** du réseau Activ'Age.
- **Etape 5** : Envisager le ou les **structures capables d'« animer »** ce réseau à la fin du projet PASEO.

Cette réunion a vocation de présenter une ébauche des 3 premières étapes et les bases de l'étape 4 présentées ci-dessus. Le document ci-présent a été élaboré pour étayer la réflexion du réseau sur son devenir.

De ce fait, il tente de définir des pistes possibles pour la future organisation et en appelle à la réflexion et aux questionnements de ses lecteurs pour finaliser les étapes 1, 2, 3 et élaborer les étapes 4 et 5.



Les objectifs du réseau présents dans le tableau 2 se voient évoluer en amont et en aval des offres de service destinées aux personnes âgées afin **d'améliorer la rentabilité en termes de répartition spatiale, de communication et de qualité**. A ce jour, ils se mettent en place avant l'arrivée du grand âge et tendent à rester stables malgré la perte d'autonomie. Ils augmentent quand la personne devient sédentaire voire dépendante. (Guilley, CIG)

Les acteurs d'Activ'Age s'organisent chacun à travers des objectifs et des modes de gestion spécifiques. Un des rôles possible du réseau peut être celui **d'une entité fédératrice, entre les structures membres, pour favoriser la complémentarité de leurs actions**. Grâce à cette nouvelle complémentarité, les offres de services à destination pourront être plus facilement adaptées et adaptables face à l'augmentation constante de la population âgée. Pour que cela puisse s'avérer possible, il est nécessaire, dans un premier temps, de construire un consensus sur les modes d'organisation des actions.

Ainsi, le but de cette rencontre est d'envisager **une organisation qui permettrait à des politiques publiques et des dynamiques privées ou associatives d'appréhender et de comprendre leurs actions respectives**, afin d'aborder la spécificité de chacun. A terme, nous pourrions envisager la construction d'actions complémentaires, voire communes.

L'enjeu précédemment cité va nous amener vers une collaboration entre de multiples acteurs.

L'**organisation du réseau** se doit donc, pour être fiable dans le temps, de respecter les impératifs suivants : (E. Jacques, *requisite organisation, casson hall 1989*)

- Articuler les missions, buts, stratégies et fonctions,
- Mettre en ordre les fonctions,
- Identifier les mécanismes de coordination et de contrôle,
- Attribuer des rôles et des objectifs,
- Planifier et communiquer,
- Articuler performance et récompense,
- Réaliser un leadership efficace.

Pour **élaborer cette organisation** il est nécessaire de passer par les étapes suivantes :

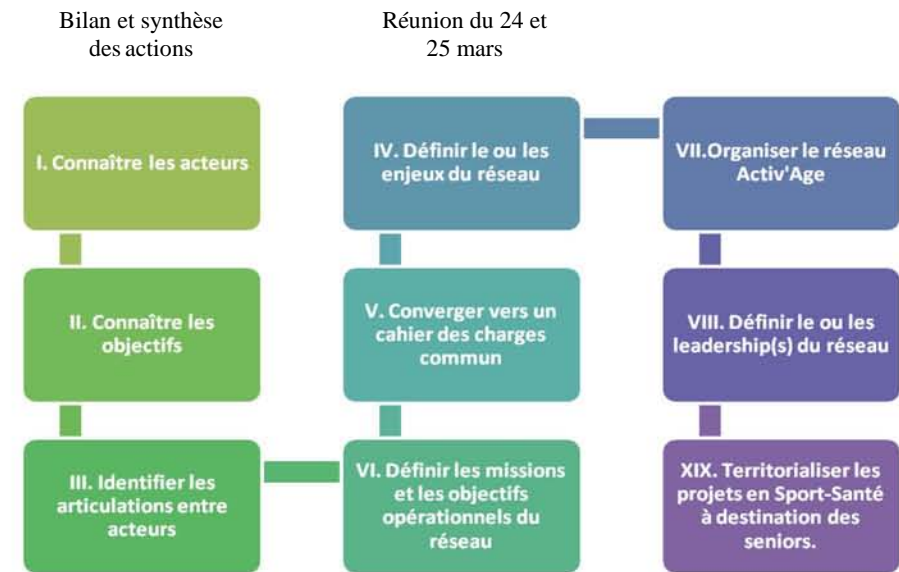


Figure 1 : Planification des enjeux du projet PASEO











QUELLE ORGANISATION, POUR LE RESEAU ACTIV'AGE, SUR LE LONG TERME, POURRA FAVORISER LE DEVELOPPEMENT ET LA REALISATION DES ACTIONS ET DES OFFRES DE CHAQUE ACTEUR, EN ACTIVITE PHYSIQUE A DESTINATION DES PERSONNES AGEES ?

Pour définir les objectifs du réseau PASEO, nous nous sommes attachés à reprendre les objectifs du catalogue d'actions et à les compléter à l'aide de différentes sources d'informations. Elles sont issues de multiples documents, que ce soient les sites internet des structures, les bilans d'activités, les entretiens individuels, les actions au sein du réseau PASEO, des séminaires et des articles cités dans la bibliographie jointe à ce dossier.

Ainsi, nous obtenons les objectifs représentés dans le tableau 3 (ci-dessous). Ils représentent ce qui est mis en œuvre par les membres du réseau Activ'Age sur la problématique des personnes âgées.

Les objectifs retenus ne représentent pas l'ensemble des actions de chaque structure, mais les principaux champs d'actions exploités par celles-ci pour le public senior.

<p>Rechercher</p> 	<p>Recenser les besoins des Personnes Âgées Etudier et recenser les programmes et les méthodes adaptés aux Seniors Développer des outils d'accompagnement et d'évaluation pour les programmes en AP Elaborer des plans de prévention par l'AP Faciliter le développement de la recherche sur le vieillissement</p>
<p>Identifier</p> 	<p>Recenser les acteurs concernés par le processus AP Senior Identifier les personnes compétentes pour intervenir en AP chez les Seniors Recenser les structures proposant des programmes Sport santé à destination des Personnes Âgées</p>
<p>Communiquer (avec les professionnels)</p> 	<p>Promouvoir et coordonner les professionnels en APA Informer les professionnels de l'AP et/ou de la santé sur les problématiques actuelles visant la population vieillissante Fédérer les acteurs locaux sur les actions à destination des Personnes Âgées Diffuser, mutualiser les actions innovantes et exemplaires en AP pour les Seniors Promouvoir les actions des réseaux de santé à destination des Seniors</p>
<p>Communiquer (vers le public cible)</p> 	<p>Utiliser le sport comme média pour diffuser les bonnes pratiques Inciter le plus grand nombre à pratiquer une AP Informer le grand public sur la prévention et/ou sur l'AP par des actions de communication</p>

<p>Coordonner</p> 	<p>Coordonner les actions des mutuelles ou des IREPS</p> <p>Coordonner les actions des acteurs en combinant leurs interventions</p> <p>Coordonner la création de projets sur le territoire (à différentes échelles géographiques)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>Etudier des conventions de partenariat</p> <ul style="list-style-type: none"> Entre mutuelles Entre les corps de métier <p>Créer une démarche participative</p> <p>Coordonner les sources de recherche</p> </div>
<p>Soutenir</p> 	<p>Soutenir les projets et l'engagement associatif</p> <p>Accompagner les aidants dans leurs démarches</p>
<p>Représenter</p> 	<p>Représenter les réseaux de santé auprès des instances nationales</p> <p>Représenter le monde sportif auprès des instances nationales</p> <p>Représenter le lien sport santé auprès des instances nationales</p>
<p>Territorialiser</p> 	<p>Coordonner les actions et les décisions dans les différentes strates géographiques</p> <p>Décliner les politiques partenariales</p> <p>Répartir équitablement le maillage des actions</p> <p>Répartir équitablement les équipements sportifs</p> <p>Renforcer la cohésion entre les acteurs d'un même territoire</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>Nationale</p> <p>Régionale</p> <p>Locale</p> <ul style="list-style-type: none"> Adapter l'offre de soins et/ou d'AP aux besoins de la pop Proposer une APA par commune & quartier </div>



<p>Conduire (selon les besoins)</p> 	<p>Participer à la mise en application des plans régionaux pour les Personnes Âgées Conduire des actions de prévention et/ou AP Conduire des actions pour le maintien de l'autonomie Conduire et développer des actions en faveur du lien intergénérationnel et/ou du lien social</p>
<p>Agir (sur le public cible)</p> 	<p>Individualiser la prise en charge des Personnes Âgées Optimiser les services et les actions proposés destinés aux Personnes Âgées Développer de nouvelles offres de service destinées aux Personnes Âgées Impulser de nouvelles politiques en AP Impulser l'adaptation des formations professionnelles pour les pratiques en sport santé Proposer et encadrer la pratique d'APA à destination des Personnes Âgées</p>

Tableau 3 : Enjeux et objectifs associés des acteurs du réseau

Ces objectifs nous montrent l'importance et l'étalement de la problématique de l'activité physique chez les seniors. On se rend compte ainsi de **la complexité du système qui amène la personne âgée à consommer une offre de service en activité physique.**

Les mécanismes inhérents à la pratique de la personne âgée passe donc par les axes d'actions précédemment définis.

Ceux-ci sont portés la plupart du temps par plusieurs acteurs, agissant parfois sur une même zone géographique, sans que l'un est conscience de l'action de l'autre et inversement.

En ce sens, les thématiques des membres du réseau, définies respectivement par les verbes d'actions « **Coordonner** » et « **Territorialiser** » pourraient avoir un intérêt à être d'avantage pris en compte, voir même avoir une place centrale dans le **processus de gestion des actions au sein chaque structure.**

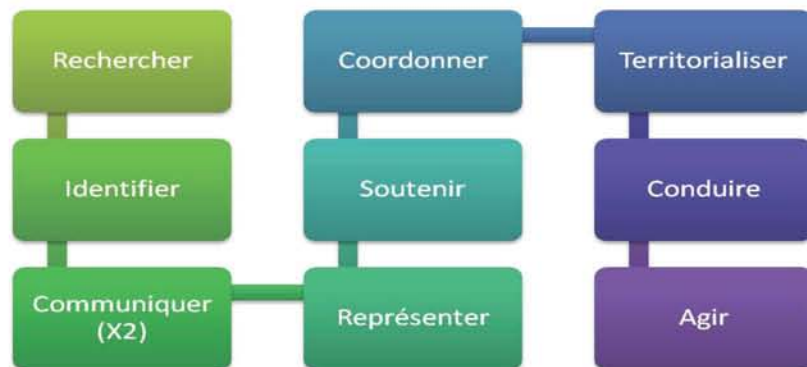


Figure 2 : Les 10 axes représentatifs des enjeux du réseau Activ'Age

QUELLE PLACE ACCORDER AUX ENJEUX DE COORDINATION ET DE TERRITORIALISATION POUR DEFINIR LE ROLE DU RESEAU ACTIV'AGE ?

LA RESTRUCTURATION DES OBJECTIFS AUTOUR DE CES DEUX ENJEUX PERMETTRAIT-ELLE DE DEVELOPPER LES ACTIVITES PHYSIQUES, NON PLUS EN FONCTION DE LA SPECIFICITE DE CELLES-CI, MAIS EN FONCTION DE LA ZONE GEOGRAPHIQUE CONCERNEE ?

Pour construire la « hiérarchisation » des objectifs du réseau, nous avons évalué, à travers les documents que vous avez complétés, votre mobilisation sur chaque objectif.

Ainsi, grâce à la représentation ci-après (*graphique 5 : Histogramme de la mobilisation des acteurs sur les objectifs*), nous sommes convaincus que des objectifs sont plus largement exploités par l'ensemble des acteurs. Cependant, nous ne pouvons avancer si ceux-ci sont prioritaires ou non dans **le rôle que vous souhaitez attribuer au réseau.**

De plus, si nous nous attachons à regarder les actions associées à ces objectifs, nous remarquons que chaque structure agit le plus souvent sur un territoire local ou sur une problématique plus spécifique ne répondant qu'à une partie de l'objectif. Or, le réseau a été mis en place pour entamer le dialogue entre structures agissant sur la même problématique. En ce sens, n'est-ce pas l'occasion d'envisager des actions communes capables de coordonner (et de créer un maillage régional voir national) des projets répondant aux « marchés » des activités physiques à destination des personnes âgées.

Des partenariats existent d'ores et déjà dans l'organisation de vos structures, **mais serait-il possible d'envisager un autre partenariat plus étendu qui s'inscrirait sur 4 à 6 objectifs prioritaires choisis à l'unanimité des membres du réseau ?**

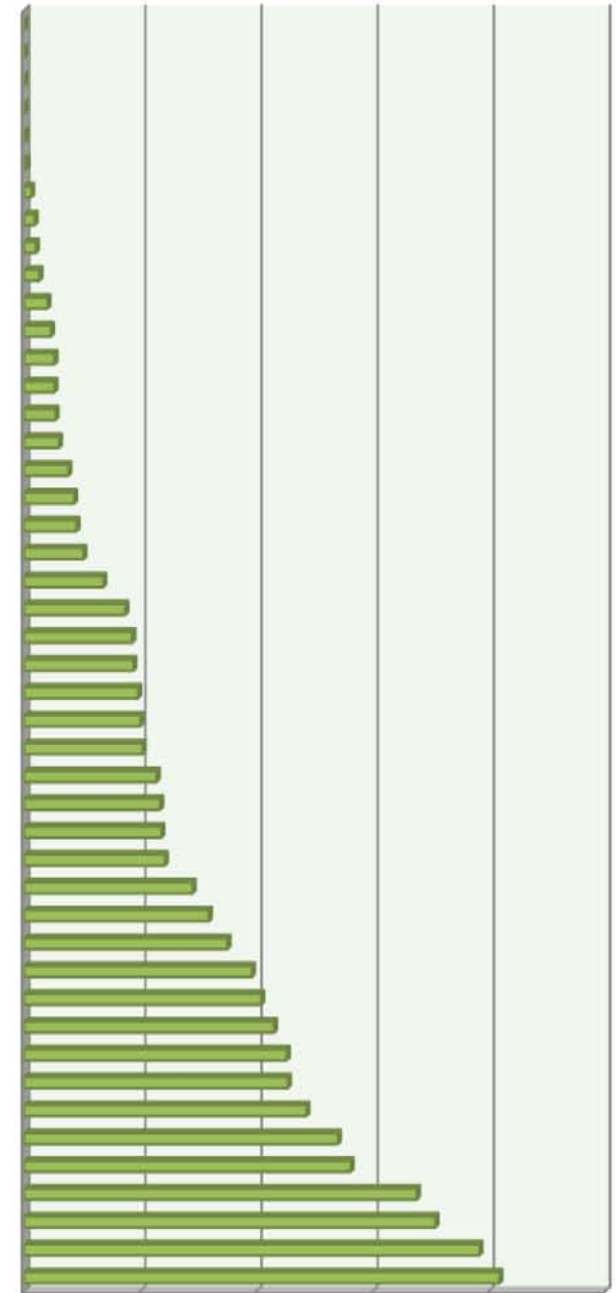
A l'aide des informations qui ont été présentées, les acteurs du réseau doivent se concerter et choisir un ou plusieurs objectifs (6 au maximum) **à partir desquels le réseau construira son plan d'actions, afin de favoriser et/ou de faciliter le développement des actions de chaque structure.**



EN QUOI LE RESEAU ACTIV'AGE PEUT ETRE UNE AIDE A LA REALISATION DES OBJECTIFS INDIVIDUELS DE CHACUN ?

ETES VOUS DISPOSE A ENVISAGER DE CONTINUER AVEC LE RESEAU ACTIV'AGE ET DE CONSTRUIRE, A TRAVERS UN ENGAGEMENT FORMEL, UNE STRUCTURE AYANT POUR ENJEU DE FACILITER LA REALISATION DE VOS ACTIONS ?

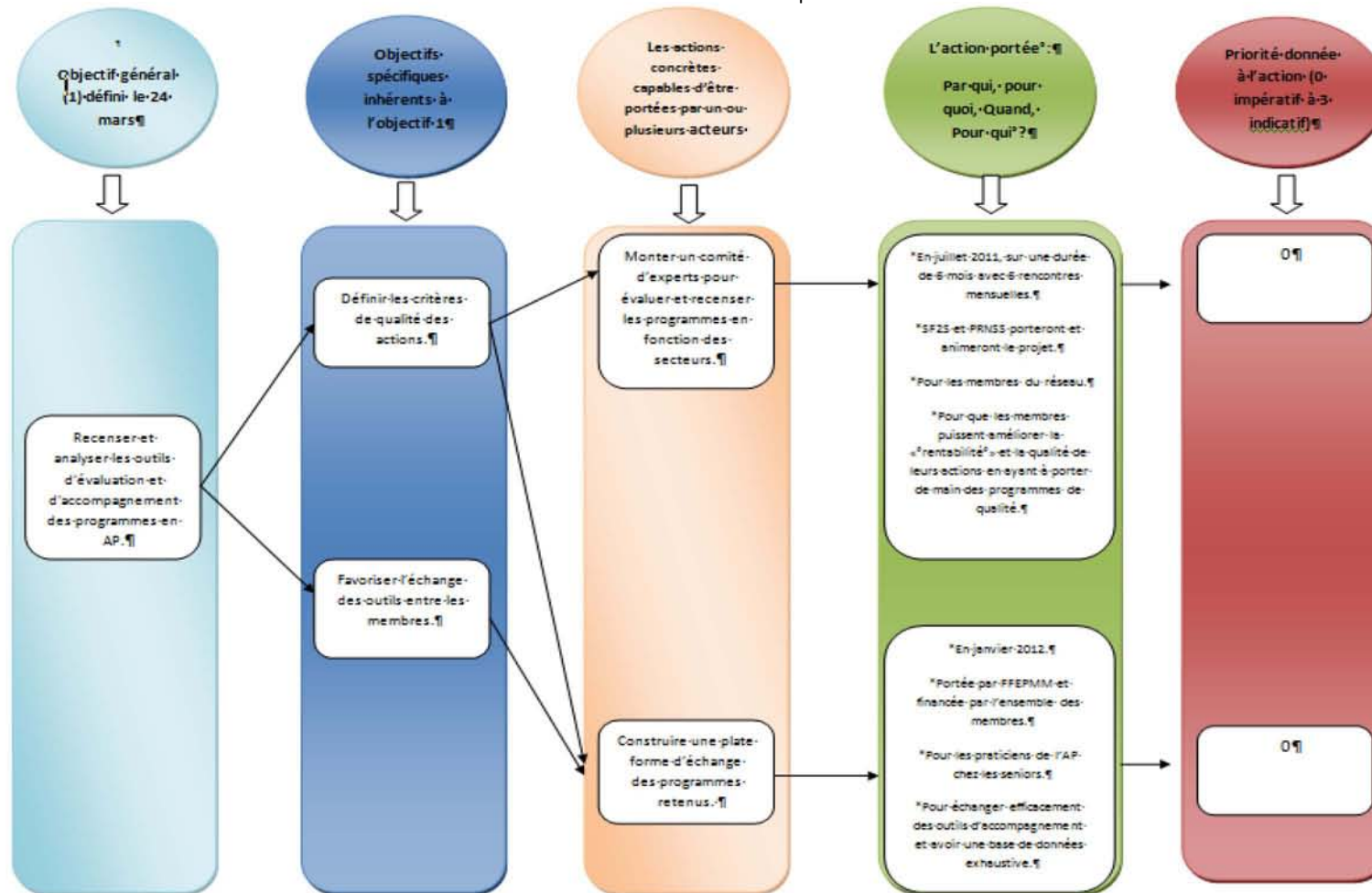
- Représenter le lien sport santé au niveau des instances nationales.....
- Coordonner les actions des acteurs en coordonnant les sources de recherches.....
- Promouvoir et coordonner les professionnels en APA.....
- Recenser les structures proposant des programmes Sport santé à destination des Personnes Âgées.....
- Coordonner les actions des acteurs entre les différents corps de métiers.....
- Impulser l'adaptation des formations professionnelles pour les pratiques en sport santé.....
- Etudier et recenser les programmes et les méthodes adaptées aux Seniors.....
- Développer les hypothèses et validations scientifiques.....
- Coordonner les actions et les décisions au niveau local pour proposer une APA par commune et par quartier
- Accompagner les aidants dans leurs démarches.....
- Proposer et encadrer la pratique d'APA à destination des Personnes Âgées.....
- Informers les professionnels de l'AP et/ou de la santé sur les problématiques actuelles.....
- Fédérer les acteurs locaux sur les actions à destination des Personnes Âgées.....
- Promouvoir les actions des réseaux de santé à destination des Seniors.....
- Conduire et développer des actions en faveur du lien intergénérationnel.....
- Participer à la mise en application des plans régionaux pour les personnes âgées.....
- Diffuser, mutualiser les actions innovantes et exemplaires en AP pour les Seniors.....
- Représenter les réseaux de santé auprès des instances nationales.....
- Renforcer la cohésion entre les acteurs d'un même territoire.....
- Coordonner les actions des mutuelles ou des IREPS.....
- Répartir équitablement les équipements sportifs.....
- Coordonner les actions des acteurs en créant une démarche participative.....
- Coordonner les actions et les décisions au niveau local pour adapter l'offre de soins et/ou d'Ap.....
- Recenser les acteurs concernés par le processus AP Senior.....
- Identifier les personnes compétentes pour intervenir en AP chez les Seniors.....
- Développer des outils d'accompagnement et d'évaluation pour les programmes en AP.....
- Répartir équitablement le maillage des actions.....
- Conduire des actions de prévention et/ou AP.....
- Développer de nouvelles offres de services destinées aux Personnes Âgées.....
- Individualiser la prise en charge des Personnes Âgées.....
- Conduire des actions pour le maintien de l'autonomie.....
- Décliner les politiques partenariales.....
- Informers le grand public sur la prévention et/ou sur l'AP par des actions de communication.....
- Faciliter le développement de la recherche sur le vieillissement.....
- Coordonner les actions des acteurs en établissant des conventions de partenariat entre les mutuelles.....
- Soutenir les projets et l'engagement associatif.....
- Inciter le plus grand nombre à pratiquer une AP.....
- Coordonner la création de projets sur le territoire (à différentes échelles géographiques).....
- Optimiser les services et les actions proposées destinées aux Personnes Âgées.....
- Coordonner les actions et les décisions au niveau régional.....
- Utiliser le sport comme média pour diffuser les bonnes pratiques.....
- Impulser de nouvelles politiques en AP.....
- Représenter le monde sportif au niveau des instances nationales.....
- Recenser les besoins des Personnes Âgées.....
- Elaborer des plans de prévention par l'AP pour des pathologies graves.....
- Coordonner les actions et les décisions au niveau national.....



Graphique 5 : Histogramme de la mobilisation des acteurs sur les objectifs.
(Tiré d'une étude MACTOR)

Une fois les objectifs choisis, nous pouvons définir un cahier des charges détaillé sur chaque objectif pour appréhender des actions qui se rapprochent le plus possible des réalités de terrain. Elles devront être réalisables à court terme ou à moyen terme et devront avoir un impact qui pourrait se faire sentir dans les mois qui suivraient le lancement.

La figure ci-dessous présente le tableau que chaque groupe (les groupes seront créés en fonction des préférences de chaque membre) devra compléter :



L'action ou la mission : La mission fait référence à ce que le réseau doit mettre en place pour faciliter au mieux la réalisation de l'objectif retenu. Les acteurs doivent envisager l'ensemble des champs d'action qui se réfèrent à l'objectif.

Le niveau de l'action ou de la mission : Le niveau donne des détails sur l'action à travers les questions clés : Quand ? Pour qui ? Pour quoi ? Par qui ?

Flexibilité : Un degré d'« importance » devra être défini de 0 à 3. **0 indique le côté impératif et 3 indique le côté indicatif.** Après avoir défini les différentes actions, leur niveau et flexibilité, ces données vont permettre de hiérarchiser les objectifs (et actions) retenus et définir l'ordre de priorité du réseau.

Figure 3 : Les arbres de missions développés par objectifs retenus

- Réponses du catalogue d'actions du réseau Activ'Age, Février 2010.
 - Compte rendu réunion Projet PASEO (Fr) du 7 Janvier 2010.
 - Compte rendu réunion Projet PASEO (Fr) du 22 Mars 2010.
 - Compte rendu réunion Projet PASEO (Fr) du 14 Juin 2010.
 - Questionnaire européen : IMPACT OF PASEO, Février 2011.
-
- Société Française de Sport Santé.
 - Société Française des Professionnels en Activités Physiques Adaptées.
 - Union Nationale des réseaux de Santé.
 - ADAL.
-
- www.sfms.asso.fr
 - www.unrsante.fr
 - www.mutualite.fr
 - www.msa.fr
 - www.cnsa.fr
 - www.sielbleu.org
 - www.agevillage.com
 - www.clic-info.personnes-agees.fr
 - www.ile-de-france.sante.gouv.fr
 - www.languedoc-roussillon.drjscs.gouv.fr
 - www.sport-et-sante.sports.gouv.fr
 - www.sports.gouv.fr
 - www.eforvie.org
 - Les sites des fédérations sportives suivantes : FFEPGV, FSCF, FNSRM, FFEPGV, FF EPMM, FSGT.
 - www.fnes.fr
 - www.resantevous.fr
-
- Articles publiés par Age Village :
 - Animateurs d'activités physiques adaptées aux seniors et personnes âgées.
 - PASEO : Promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.
-
- Charte d'Ottawa pour la promotion de santé, 1986.
 - Etude nationale 2009 Bien Vieillir, Evaluation et perspective de l'avancée en âge des personnes accueillies dans les centres de prévention Argirc-Arrco.
 - La prise en charge des personnes âgées dépendantes, Valérie Rosso-Debord, députée. Commission des affaires sociales, juin 2010.
 - Plan National Bien Vieillir 2007-2009.
 - Vieillesse, activités et territoires à l'horizon 2030, Michel Godet et Marcs Mouli. Documentations Françaises, Paris, 2006.
-
- Bilan de la COG Etat CNSA 2006-2009.
 - Rapport national d'activités 2009 de la CNAV.
 - Rapport d'activités de la CRAM AM.
 - Rapport d'activités Agirc 2009.
 - Rapport d'activités Arrco 2009.
 - Rapport d'activités CNOF 2009.
-
- Entretiens téléphoniques passés avec les membres actifs du réseau Activ'Age.
 - Interview Thierry Beaudet 8 mai 2010.
 - Proposition de solutions de prévention par l'activité physique adaptée, Siel Bleu.
 - Colloque d'aide aux aidants: Forum n°5 les offres de services du système de protection sociale, CARSAT Nord-Est. Juin 2009.
 - Projet ROSAS de la ville de Saint Etienne.
 - Le projet Age en mouvement (FFAMCO Dct Meyer).

Les données recueillies sur ces deux jours seront exploitées pour présenter une ou plusieurs ébauches de l'organisation du réseau.
Celles-ci vous seront transmises dans les semaines à venir.

Cette réunion est considérée comme le lancement officiel du module 4 du projet PASEO. Elle a été l'occasion de comprendre les attentes des acteurs, deux ans après le commencement du réseau et de voir sous quelles formes les actions, au sein de ce réseau, pourront être pérennisées.



ANNEXE 6

OG1 : Recenser et analyser les outils d'évaluation et d'accompagnement des programmes en AP

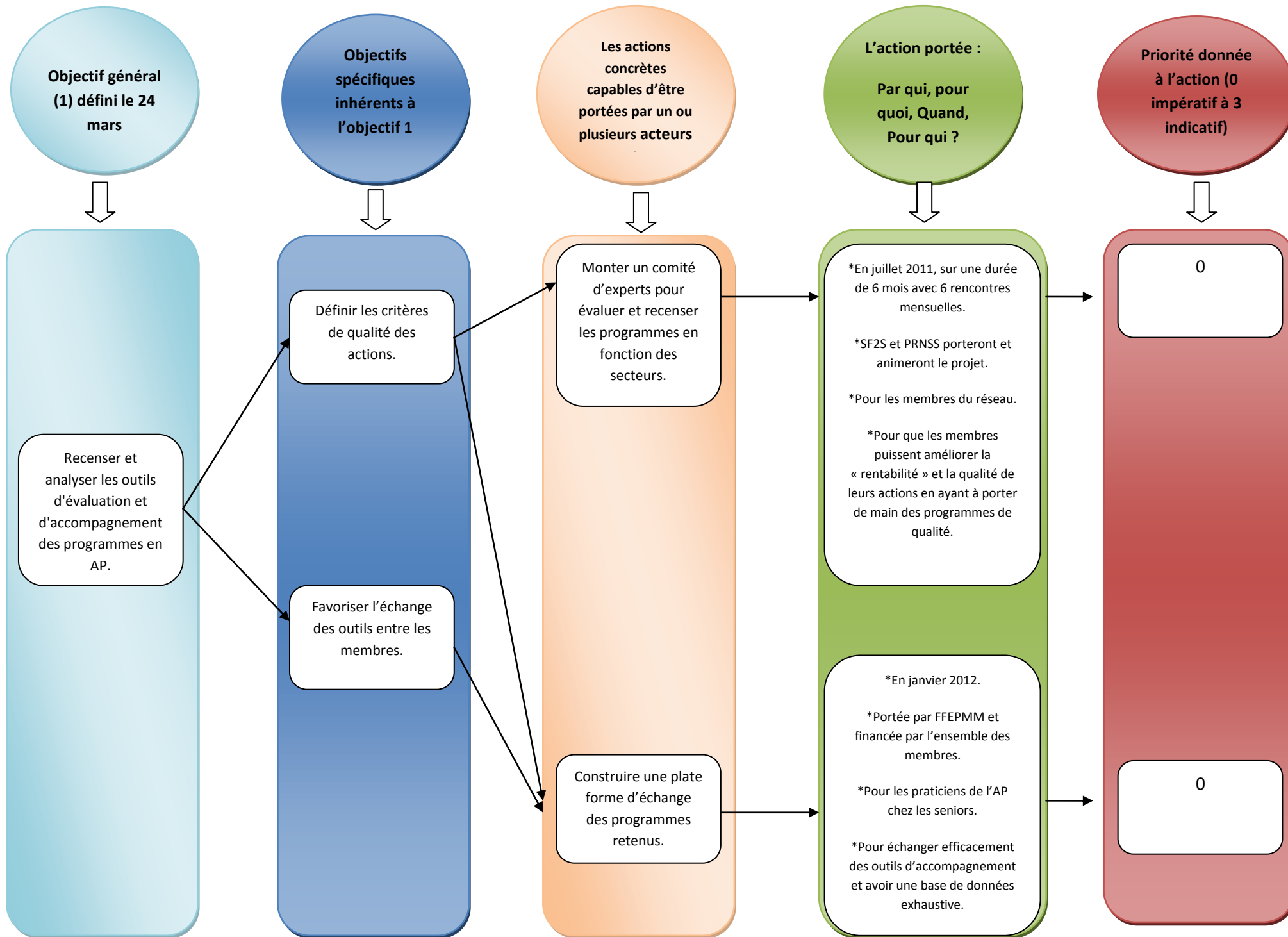
OG2 : Faciliter la connaissance des acteurs et des actions

OG3 : Faciliter la création de projets sur le territoire (à différentes échelles territoriales)

OG4 : Informer le grand public sur la prévention par l'AP par des actions de communication

OG5 : Diffuser mutualiser les actions innovantes et exemplaires en AP chez les seniors





Convention partenariat réseau Activ'Age

ENTRE :
Siège social est situé.....
RCS..... LOGO
Représenter par.....D'une part.

ET :
Siège social est situé.....
RCS..... LOGO
Représenter par.....D'autre part.

Il a été convenu ce qui suit.

Préambule :

Cette convention de partenariat réseau, a pour objet de définir les modalités de partenariat entre les parties ; par l'intégration des structures au sein du réseau d'acteurs Activ'Age « pour la promotion de l'activité physique tout au long de la vie ». Seuls les éléments définis dans celle-ci, ou annexé à celle-ci ; sont opposables aux parties signataires.

Article 1 – Identité des structures partenaires.

Par ce premier article, sont reconnues l'autonomie et l'interdépendance juridique, fiscale, comptable et administrative des entreprises, acquises lors de leur immatriculation au registre du commerce ou tribunal de commerce dont les entités dépendent à la date de leur création.

La partie contractant ne peut exercer de quelques manières que ce soit, une responsabilité au sein de l'autre structure, vis-à-vis de leurs tiers respectifs, ou d'ordre hiérarchique envers les employés des dites structures.

Article 2 – L'objectif du partenariat.

Le partenariat entre les structures signataires est conclu dans un objectif de mutualiser et/ou de créer des actions pour optimiser l'offre en activité physique tout au long de la vie.

Par ce partenariat, les contractants peuvent bénéficier de : A DETERMINER

Sans en être restrictif, les activités connexes sont les suivantes : A DETERMINER

Plus généralement : le partenariat est à la recherche d'une optimisation de l'offre de en activité physique pour les personnes âgées sur le territoire français.

Article 3 – Identification du partenariat.

1. La convention est signée sans aucune exclusivité des signataires
2. Le coût : Le partenariat conclu par cette convention, n'a aucun coût fixe pour les contractants.

Au contraire d'une franchise, notre partenariat ne génère aucun coût pour les signataires. Il est exclu de fait : un droit d'entrée au réseau, une redevance quel qu'en soit la périodicité, un apport financier minimum de départ, le paiement de royalties.

Il ne peut être demandé au contractant signataire, le paiement d'une somme financière, pour le simple fait de conclure ce partenariat.

Article 4 – Propriété des contractants.

Est rappelé ici, que les structures contractantes du partenariat ne voient en aucune manière remise en cause, partiellement ou totalement, leurs propriétés respectives. Il en est ainsi sans être exhaustifs : leurs investissements matériels, logiciels, droits d'auteur ou d'éditeur ou de propriété intellectuelle, réalisations propres, constitution d'un plan d'action territorialisé, programme d'activité physique, modèle de partenariat, concept en activité physique, organisation des projets non limitativement, en activité physique, prévention, santé.

Quant à la propriété des partenariats constitués régionalement, il est rappelé que celle-ci appartienne exclusivement aux structures dont le partenariat dépend initialement.

La convention partenariale repose sur la contraction morale des parties.

La structure porteuse d'une action est propriétaire entière et unique de celle-ci. De fait, elle s'octroie les avantages et inconvénients (financiers, humains, matériels) à dont elles dépendent.

Article 5 – Organisation du partenariat.

Après signature de la présente convention, un guide du partenaire (documentation d'organisation du partenariat) est remis. Celui-ci indiquera l'organisation du partenariat, un résumé et les axes définis pour l'année en cours.

La structure agréée se doit de fournir au mandant les informations importantes afin de faciliter l'élaboration et la gestion des actions entreprises (projet annuel, mode de fonctionnement, mode d'intervention, présentation, disponibilités...).

La structure contractante donne mandat au coordinateur du réseau Activ'Age pour diffuser les informations relative à ses projets et proposer des axes d'actions dans le respect de cette convention et des axes de développement définis pour le réseau (cf article 2).

Le coordinateur désigné peut se voir mandater auprès de la structure contractante pour l'exécution d'une commande prédéfinie. La commande (mission) donne lieu à une rétribution financière à titre exceptionnel, s'établissant en fonction de l'investissement engagé pour l'élaboration de cette commande.

Article 6 – Prise d'effet –Durée

La présente convention est conclue pour une durée de deux années à compter de sa date de signature. Elle sera tacitement reconduite aux mêmes conditions que la présente convention, sauf modification préalable de l'une des parties.

Article 7 – Modification de la convention

Toute autre demande non spécifiée dans la présente convention fera l'objet d'un avenant. Les termes de cette demande seront définis dans l'avenant.

Article 8 – Résiliation

En cas de non respect des termes de la convention, chacun des deux parties le droit de mettre fin à la présente convention en prévenant l'autre partie trois mois à l'avance par envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception sans aucune indemnité à l'une ou à l'autre des parties.

Article 9 – Litiges

La présente convention est régie par les tribunaux français.

En cas de litige au différent qui pourrait naître à l'occasion de l'interprétation ou de l'exécution de la présente convention de coopération, les parties s'efforceront de le résoudre à l'amiable.

En cas de désaccord persistant, les différends éventuels pourront être portés devant les tribunaux compétents.

Fait à....., le

Signatures précédées de la mention « Lu et approuvé »

ANNEXE 8

Pour la prévention contre la perte d'autonomie



Pour la personne âgée



Par la promotion de l'activité physique



Son histoire

Le **réseau français Activ'Age** né du projet Européen PASEO (Building Physical Activity among Sedentary Older People) (2009-2011) a pour objectif de promouvoir l'activité physique à destination des personnes âgées. Il s'organise et regroupe différentes organisations travaillant dans le domaine de la santé, de l'activité physique, du social, et/ou en lien avec la problématique du vieillissement (...). Comme le réseau a valeur d'expérimentation, il n'y a pas eu de mise en œuvre de politique partenariale, il est donc difficile de donner une liste précise des acteurs présents dans ce dernier. Cependant, nous tenons à votre disposition une liste des institutions ayant été représentées à au moins une réunion ou ayant manifesté un intérêt pour le réseau.

Ses financements

Le projet PASEO est financé, pour une période de 30 mois à compter du 1^{er} Janvier 2009, par la commission Européenne, DG-SANCO, Agence pour la santé et les consommateurs (accord de financement n° 2008 12 19). Pour plus d'information, vous pouvez vous référer au site officiel de PASEO ; www.paseonet.org.

Ses premiers objectifs

Dans ses diverses réflexions, le réseau s'est **intéressé à l'offre en matière d'activité physique et sportive, les freins liés à sa pratique, la communication et les événements à développer pour sa promotion en direction des personnes âgées.**

Par ailleurs, ses perspectives de développement évoluent avec les enjeux d'aujourd'hui et de demain. En effet, la politique du réseau se définit au travers d'une problématique liée à la répartition et à la qualité de l'offre présente sur le territoire français. Ainsi, nous nous penchons sur **l'élaboration de solutions et/ou de nouveaux services. Ces services ont vocation à favoriser et développer une coordination, une mutualisation et une territorialisation des actions de prévention et de promotion de l'activité physique, à destination des personnes âgées.**

Ses perspectives d'évolution

Dans un premier temps, il est primordial, et ce pour asseoir la pérennité du réseau, de proposer à ses membres un nouveau coordinateur, capable de reprendre la gestion et l'animation du réseau suite à la clôture du projet PASEO, au 30 juin 2011. La Société Française de Sport Santé, s'est présentée comme étant intéressée par ce rôle.

Cependant nous restons ouverts à d'autres modèles de coordi-

-ation puisque d'une part, la SF2S ne possède pas à ce jour de moyens et de ressources suffisantes pour reprendre en main le réseau, et d'autre part, nous pensons que ce projet se doit, pour garantir son efficacité, posséder un partenaire principal fort, tel que la CNAV. De même, nous avons conscience que vos objectifs s'inscrivent parmi les enjeux du réseau, et que celui-ci constituerait également un nouveau moyen de développement pour les atteindre.

Un nouvel enjeu pour de nouveaux besoins

Le réseau a la possibilité de créer une politique commune, qui répondrait aux besoins et aux attentes, sans cesse changeant, des acteurs s'investissant dans le champ de la personne âgée et du maintien de son autonomie.

Au regard de cet enjeu, et compte tenu de votre engagement sur cet axe, votre aide nous serait précieuse pour poursuivre cette expérience et formaliser cette organisation.

Nous souhaitons donc proposer une politique et des actions associées aux vôtres, qui donneraient lieu, au travers de l'appropriation par la responsabilisation de chaque acteur, à une véritable mobilisation des ressources de chacun, afin d'offrir au plus grand nombre un service de qualité.

Les objectifs généraux retenus

Le réseau Activ'Age ne crée pas de nouvelles offres de services, mais s'efforce de mettre en place une politique favorisant leur développement. Trois objectifs constituent le socle de nos actions :

- Optimiser la répartition des ressources afin de créer un maillage d'actions adapté aux besoins de la population sur un territoire donné. (**Coordonner**)
- Accroître le rendement des actions de promotion et de prévention par l'activité physique, à destination des personnes âgées, en privilégiant le développement inter-organisationnel et en créant les conditions propices à l'émergence de partenariats. (**Mutualiser**)
- Mettre en avant les ressources et compétences de chaque organisation membre du réseau afin de communiquer et d'informer les différents acteurs et les personnes âgées sur l'offre de services existante en faveur de la prévention sur un territoire spécifique. (**Territorialiser**)

Les objectifs opérationnels associés

A chaque objectif général, nous avons associé les objectifs opérationnels suivant :

COORDONNER :

- Optimiser l'utilisation des programmes publics, en favorisant leur mise en adéquation avec les priorités et besoins partagés des acteurs de terrain. Stimuler l'innovation en réunissant des acteurs issus de différents secteurs, et encourager le développement de nouveaux services.

MUTUALISER:

- Jouer un rôle fédérateur entre les principaux acteurs à l'échelle nationale.
- Communiquer et échanger de l'information entre les acteurs concernés par le public des personnes âgées.

TERRITORIALISER :

- Favoriser le lien entre les autorités publiques et les prestataires de services privés et acteurs locaux afin de contribuer à l'amélioration de la qualité du service public.

Les actions associées qui en découlent

De la même façon, des actions permettent de mettre en œuvre les objectifs opérationnels précédemment cités :

FAVORISER LES APPROCHES TRANSVERSALES ET PARTENARIALES :

- Créer et accompagner des comités similaires à celui mis en place par la CARSAT Nord Est (partenaire du réseau), pour la prévention de la perte d'autonomie chez la personne âgée (Comité Lorrain de prévention de la perte d'autonomie). Ces comités pourraient devenir des réseaux à l'échelle des territoires qu'ils représentent (par ex : Réseau Lorrain Activ'Age)
(Le comité lorrain est l'exemple de régionalisation des actions que développe le réseau.)
- Créer une plateforme d'échange et de services à destination des membres du réseau pour faciliter la mise en œuvre, l'évaluation et la conduite des actions.
- Créer des partenariats entre plusieurs organisations afin de mutualiser des moyens d'actions, et ainsi augmenter la qualité et l'efficacité de ces dernières.

FAVORISER L'INNOVATION :

- Développer des actions de formation et de conseil pour la prévention et la promotion de l'activité physique à destination des personnes âgées.

FAVORISER LA COMMUNICATION ET L'ÉCHANGE ENTRE LES ORGANISATIONS :

- Donner les moyens aux organisations de communiquer au travers de la plateforme intranet.
- Mettre à disposition une personne référente chargée de la communication et de la coordination des actions du réseau.
- Mettre en relation des organisations susceptibles, en fonction de leurs objectifs, d'être intéressées par l'action d'une tierce organisation.
- Etablir un lien étroit avec les autorités publiques chargées de la rédaction des plans/programmes et des recommandations nationales.

EVALUER LES ACTIONS :

- Mettre en place une évaluation annuelle des prestations de services en activité physique, à destination des personnes âgées, pour un territoire défini.

FAVORISER LE DEVELOPPEMENT D'UNE POLITIQUE COMMUNE EN ADEQUATION AVEC LES BESOINS EVALUES:

- Recueillir, définir, répartir et coordonner la gestion des actions définies par les acteurs du réseau répondant aux objectifs définis chaque année (au cours d'une réunion annuelle).

Les besoins du réseau pour 2011-2012

Le projet européen touchant à sa fin (30 juin 2011), nous recherchons des financements pour pérenniser le réseau Activ'Age et poursuivre les actions que nous avons définies.

Nous considérons que le réseau peut se développer et justifier son efficacité, et donc son existence, si nous parvenons à obtenir des aides financières et des ressources matérielles et/ou humaines nécessaires au développement des premières actions sur une durée d'un an. Cette courte période serait suffisante pour lancer le réseau et évaluer ses premières retombées.

Les services développés sur un an

Dès juillet 2011, si nous obtenons un soutien financier, nous avons la possibilité de lancer les actions suivantes :

UNE PLATEFORME INTERNET QUI :

- Centraliserait les données relatives aux programmes et actions de prévention pour la personne âgée.
- Constituerait un lieu virtuel de rencontre pour les acteurs membres.
- Proposerait des services d'accompagnements et de conseils pour des organisations, qu'elles soient publiques ou privées, souhaitant développer des actions de prévention à destination de la personne âgée.
- Communiquerait sur les actions innovantes.
- Constituerait l'outil principal de gestion et de coordination des actions définies en début d'année par les acteurs.

UN SERVICE DE COMMUNICATION VISANT A:

- Renforcer les possibilités d'actions et d'influences du réseau.
- Organiser les rencontres entre les acteurs inscrits sur les objectifs du réseau.
- Rencontrer les décideurs politiques afin de porter à leur connaissance les besoins des acteurs du réseau et les actions qui sont mises en place.

Les besoins du réseau

RESSOURCES HUMAINES :

Un chef de projet à temps plein pour coordonner et mener à bien les actions du réseau. Ses missions seront entre autres :

- Le développement de la plateforme :
 - Elaboration du cahier des charges de la plateforme,

- Services présents sur la plateforme (Brainstorming sur les besoins ressentis)
- Définition de l'accessibilité(...)
 - Planification des coûts de fonctionnement,
 - Gestion de l'entreprise de sous-traitance (développeur et programmeur).
- Le développement des liens avec les acteurs :
 - La formalisation des partenariats avec les structures,
 - La mise en relation des acteurs et l'accompagnement des actions en fonction des besoins définis par les acteurs.
- La coordination et la gestion des actions en cours,
 - ⇒ **Coût sur une durée d'un an : 45 000 à 50 000 euros TTC.**

RESSOURCES TECHNIQUES:

- Plateforme intranet :
 - Conception technique de la plateforme (prestataire externe ou interne à la CNAV),
 - Gestion de la plateforme internet,
 - ⇒ **Coût de l'investissement : 10 000 euros TTC.**
- Frais de Déplacements:
 - Comprend les déplacements pour rencontrer les partenaires, pour intervenir en formation, en conseil ou en accompagnement pour le suivi ou la mise en place d'actions,
 - ⇒ **Coût annuel : 1500 à 3000 euros.**
- Frais de fonctionnement (si la coordination du réseau se fait en dehors des locaux de la CNAV):
 - Local,
 - ⇒ **Coût annuel approximatif : 10000 euros TTC.**
 - Matériels informatiques,
 - ⇒ **Coût investissement : 3500 euros TTC.**
 - Abonnements (téléphone, internet),
 - ⇒ **Coût annuel approximatif : 700 euros TTC.**

INVESTISSEMENT TOTAL : 70 700 à 77 200 euros TTC

Un projet pour construire ensemble le maintien de l'autonomie de la personne âgée



Réseau français Activ'Age



promouvoir l'activité physique tout au long de la vie

Prof. Anne Vuillemin

***Ecole de Santé Publique-Faculté de Médecine**

*9 avenue de la Forêt de Haye, BP 184, 54500
Vandœuvre-lès-Nancy, France*

***Faculté du Sport**

*30 rue du Jardin Botanique, CS 30156, 54603
Villers-lès-Nancy, France*

Tel: +33 (0)3.83.68.29.34

Fax: +33 (0)3.83.68.29.22

Mob: +33(0)6.62.61.77.75

E_Mail : Anne.Vuillemin@staps.uhp-nancy.fr

FIN ANNEXE



Quelle organisation sera capable de garantir la pérennisation et le développement du réseau Activ'Age ?

Université Henri Poincaré, Faculté du Sport, Nancy

juin 2011

MOTS CLES : Activité physique, prévention, personne âgée, santé, réseau, pérennisation, prospective, stratégie, organisation.

RESUME : Le projet européen PASEO lancé en 2009, pour une durée de 2 ans, avait pour objectif d'augmenter les capacités de promotion de la santé à travers la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées sédentaires.

En France, la création d'un **réseau nationalisé du nom d'Activ'age** a permis d'ouvrir le dialogue entre les pouvoirs publics, les associations, les entreprises et la société civile. Ces acteurs ont mené des expériences pour trouver des méthodes optimales favorisant le développement des offres de service en activité physique. Toutefois, le réseau Activ'Age dépendant des financements européens, nous avons dû envisager de **nouvelles perspectives d'évolution** pour assurer sa pérennité.

Il s'agira donc dans cette étude, de présenter les différentes **démarches de diagnostic et de prospective** qui nous ont permis d'entrevoir un **nouveau mode de fonctionnement et d'organisation assurant un avenir pérenne** au réseau Activ'Age.

KEY WORDS: Physical activity, prevention, elderly, health, networking, sustainability, foresight, strategy, organization.

ABSTRACT: The European PASEO project launched in 2009, for a 2 years duration, had for objective to increase the capacities to promote health by the physical activity for sedentary old people.

In France, the creation of a **nationalized network named Activ'age** has allowed to open the dialogue between public authorities, associations, firms and civil society, in order to do experiences to find optimal methods which favor the development of service offers in physical activity. However, as the Activ'Age network depends on European financing, we had to envisage **new evolution prospects** to ensure its durability.

Therefore in this study, we will introduce the **various diagnosis and prospective procedures** which had allowed us to foresee a new mode of functioning and a new organization mode for the Activ'Age network. These new modes will ensure a perennial future to the network in view of the evolution of the French context.