



HAL
open science

Le Japon face aux enjeux démographiques : politiques publiques et innovations sociales en faveur du maintien à domicile des personnes âgées

Camille Picard

► To cite this version:

Camille Picard. Le Japon face aux enjeux démographiques : politiques publiques et innovations sociales en faveur du maintien à domicile des personnes âgées. Géographie. Université Paris-Est; Kyoto Prefectural University, 2023. Français. NNT : 2023PESC0002 . tel-04165028

HAL Id: tel-04165028

<https://theses.hal.science/tel-04165028v1>

Submitted on 18 Jul 2023

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

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



Université Paris-Est
École doctorale Ville, Transports et Territoires
Lab'Urba
Université Préfectorale de Kyoto

Thèse présentée pour l'obtention du doctorat en Aménagement de l'espace, Urbanisme

Présentée par Camille PICARD

**LE JAPON FACE AUX ENJEUX DÉMOGRAPHIQUES : POLITIQUES PUBLIQUES ET
INNOVATIONS SOCIALES EN FAVEUR DU MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES**

Thèse dirigée par Jean-Claude DRIANT et Mieko HINOKIDANI

Soutenue le 17 février 2023

Jury :

Jean-Claude DRIANT	Professeur émérite	Université Paris-Est Créteil	Directeur de thèse
Mieko HINOKIDANI	Professeure	Université Préfectorale de Kyoto	Directrice de thèse
Natacha AVELINE	Directrice de recherche	CNRS	Rapporteure
Françoise LEBORGNE-UGUEN	Professeure	Université de Bretagne Occidentale	Rapporteure
Sébastien LECHEVALIER	Directeur d'études	EHESS	Président du Jury
Dominique ARGOUD	Maître de conférences	Université Paris-Est Créteil	Examineur
Pascal DREYER	Coordinateur	Leroy Merlin Source	Examineur

Préambule

Ce projet s'inscrit dans la continuité des études entreprises en licence Relations Internationales spécialité Japon à l'INALCO (Institut National des Langues et Civilisations Orientales) grâce à laquelle s'est développée une connaissance de la langue japonaise, un intérêt fort pour la spatialité et l'habitat japonais. Puis, deux années de Master à l'École d'Urbanisme de Paris ont donné l'opportunité d'expérimenter des travaux de recherche sur les questions de l'adaptation des politiques de l'habitat au Japon face au vieillissement de la population et sur la réglementation d'accessibilité en France.

Résumé

Le Japon est le pays avec le taux de vieillissement le plus important du monde. La France, qui voit encore croître sa population, connaît pourtant un phénomène similaire. Dans ce processus de vieillissement de la population, la problématique de l'habitat est une question centrale. En partant de la priorité affirmée, dans les deux pays, à ce que l'on appelle « le maintien à domicile », la thèse vise à comprendre quels sont les modèles de politiques publiques développés pour répondre à cet impératif. Quel est le rapport du Japon au vieillissement de la population ? Depuis quand et comment l'État japonais mène-t-il des mesures en faveur du maintien à domicile ?

Les politiques publiques japonaises ont été orientées depuis les années 2010 vers un système de soins intégrés communautaires. Dans chaque localité, un système de soutien au maintien dans le quartier s'est construit en réponse aux besoins des habitants et selon les ressources (financières et humaines) locales. Cette tendance est le résultat d'une prise en compte progressive, parfois lente, du vieillissement de la population depuis l'après-guerre. La thèse analyse ces évolutions.

En outre, sous le prisme de l'innovation sociale, cinq études de cas au sein de deux arrondissements de la ville de Tōkyō ont été analysées. Ces cas s'inscrivent dans le système de soins intégrés communautaires. Ils sont le reflet de la diversité des réponses apportées aux besoins des personnes âgées et le résultat de politiques publiques incitatives.

Ce travail est destiné à un public francophone et rédigé par une chercheuse francophone. Afin de rendre intelligibles les résultats de la thèse, une contextualisation de la construction de la recherche depuis la France est apportée. De plus, des points de repère ponctuent le texte, mettant en parallèle les évolutions politiques du Japon avec celles de la France.

Mots-clés

Politiques publiques ; habitat ; personnes âgées ; vieillissement de la population ; Japon ; maintien à domicile

English abstract

Japan is the country with the highest rate of aging in the world. France, which still has a growing population, is experiencing a similar phenomenon. During these times of demographic change, the issue of housing is crucial. Starting from the priority given in both countries to what is called "aging in place", we aim to understand what public policy models have been developed to respond to this imperative. What is Japan's relationship with its aging population? Since when and how has the Japanese government been implementing measures in favor of aging in place?

Japanese public policies have been oriented since the 2010s towards a community-based integrated care system. In each locality and according to their resources (financial and human), a community-based integrated care system has been put in place to meet the needs of the population. This trend is the result of a gradual, sometimes slow, recognition of the aging population since the post-war period. The dissertation aims to analyze these developments.

In addition, through the lens of social innovation, five case studies within two boroughs of the city of Tōkyō were analyzed. These cases are part of the community-based integrated care system. They reflect both the diversity of existing approaches to meet the needs of the elderly and the results of incentive-based public policies.

This research is intended for a French-speaking audience and was written by a French-speaking researcher. In order to make the results of the dissertation intelligible, a contextualization of the construction of the research from France is provided. Moreover, the text is punctuated by points of reference, putting into perspective the political evolutions in Japan to those in France.

Keywords

Public policies; housing; elderly people; aging population; Japan; aging in place

日本語要約

日本は世界で最も高齢化が進んだ国である。他方、フランスでは人口がなお伸びているものの、類似する状況を経験している。人口の高齢化過程において、住まいをめぐる問題は中心的な課題となる。両国はともに「在宅福祉」を優先するとしている。本論文の狙いは、この命題に応えるため、いかなる公共政策モデルが開発されているのかを明らかにすることである。人口の高齢化に対して、日本はどのように対応しているのか。いつから、また、どのように、国家として在宅福祉を推進する施策を講じているのか。

日本の公共政策は、2010年代に入る頃から地域包括ケアシステムの構築を目指してきた。各地で、居住者のニーズに応えるとともに、地域の人的、財政的資源に即して、居住を継続できるよう支援する仕組みを構築しようとしてきた。この方向性は、第2次世界大戦後の、漸進的で、時には緩慢な人口の高齢化を考慮した結果である。

他方、ソーシャルイノベーションという視角から、東京都特別区部に立地する2区を対象にして、5つの事例調査を行い、分析した。いずれも地域包括ケアシステムの事例である。これらは、高齢者のニーズへの対応方法の多様性と、行政による誘導政策の結果を反映している。

本著作は、フランス人に向けて、フランス語を母語とする研究者が執筆したものである。学位論文の成果をわかりやすくするため、得られた知見をフランス人の視点で再構築している。加えて、日本の政策の推移をフランスのそれと比較対照し、本文中に対応するフランスの政策に関する記述を、囲み枠を設けて挿入している。

キーワード

住宅政策；住宅；高齢者；人口高齢化；エイジング・イン・プレイス

Remerciements

Jean-Claude Driant. Comme un grand nombre de tes ancien.nes élèves, j'ai eu énormément de chance d'assister à tes cours sur l'habitat de Master 1 à l'EUP. Presque par hasard, tu as parlé du Japon lors d'un de tes cours, pays que je connaissais et sur lequel je voulais travailler pour mon mémoire. C'est tout naturellement que je suis venue te demander conseil, puis d'être mon directeur de mémoire. En Master 1 je n'avais pas encore l'ambition de faire une thèse, mais t'avoir eu comme directeur de mémoire dès cette première année a beaucoup compté pour me faire aimer la recherche. Cela fait donc maintenant 5 ans (6 à la soutenance) que j'ai la chance d'être suivie, conseillée et mentorée par tes soins. Les années de thèse furent des années d'épanouissement professionnelle, intellectuelle et personnelle pour lesquelles je t'en suis pleinement et grandement reconnaissante. Je ne pouvais espérer mieux. Merci infiniment.

Mieko Hinokidani. Nous nous sommes rencontrées par l'intermédiaire de Jean-Claude et vous me conseillez depuis mon Master 1, nous étions destinées à faire ce chemin ensemble. Mille mercis pour votre accompagnement et pour vos accueils au Japon. J'espère que nous continuerons à échanger sur de nouveaux projets.

Pascal Dreyer. Quelle chance j'ai eu de vous avoir à mes côtés pendant cette thèse. J'ai tellement appris avec vous. Votre sensibilité et votre justesse ont été de précieux cadeaux. Pour cette thèse CIFRE, merci de m'avoir choisie.

Claire Letertre. Merci pour nos discussions et ta bienveillance. Faire partie de Leroy Merlin Source a été (et continue d'être) une très belle expérience, et c'est bien évidemment en partie grâce à toi.

L'ensemble du **réseau Leroy Merlin Source.** Je vous remercie pour les conseils, la richesse des échanges et la constante bienveillance.

Les membres du jury. Je vous remercie pour votre avoir accepté de découvrir cette thèse et d'en être les commentateurs. Je sais que j'apprendrai de votre présence.

Ai U., son mari, ses enfants, sa maman. I'm glad our paths crossed. You were not only helpful and resourceful; you were incredibly welcoming. I'm very lucky to have met you and your family. I know we'll meet again. Thank you for everything.

Aki. Thank you for your huge help. I hope we'll cross paths again soon.

À tous les participants au Japon. Sans vous cette thèse n'aurait pas pu avoir lieu. Tout n'était pas facile, mais vous rencontrer a rendu mon expérience au Japon plus que précieuse. Merci pour tout.

Annie, Marylène et Bernard. Nous avons vécu beaucoup de choses ensemble pendant que je faisais cette thèse. Je suis heureuse de vous avoir rencontré.es et je vous remercie pour les beaux moments et les discussions que nous avons eus (et que nous continuerons d'avoir).

Plus que des compagnon.es de voyage en terres doctorales, vous êtes devenu.es de véritables ami.e.s, merci **Capucine, Sophie, Jeanne, Mikael, Louis**. Rien que pour vous, ça en valait le coup.

Merci aussi à tout.es ceux rencontré.es durant ces années au Lab'Urba. Je suis sûre que nous continuerons à échanger. Amandine, Anthony, Richard, Violette, Julien Aldhuy, Sophie Didier, Françoise Navarre, Christine Lelevrier, Sabine Hermenault.

Thomas, je n'ai pas les mots pour dire à quel point je suis heureuse d'avoir partagé ce moment de ma vie avec toi. Tu es mon trésor, ma moitié, l'amour de ma vie.

À ma famille, ce que je possède de plus précieux au monde. Merci pour vos mots, pour votre réconfort et votre présence, merci pour tout. Maman, Papa, Thibault.

Ninon, Mimi, Pépierre, Papifli, les meilleurs grands-parents de cette planète, merci.

Mes tatas (Béatrice, Sylviane, Céline), mes tontons (Dominique, Thierry), mes cousin.e.s (Markus, Éva, Madeleine, Jean-Baptiste, Louise), merci d'être les miens pour toujours.

To my "belle-famille", Sophie, Tatsuo, Lily, Étienne, Léonard, Ying and Joséphine, Obaasan, Keiko, Norio, thank you for everything you gave me for these past 10 years. To many more years and beautiful memories. ありがとう。

À tou.t.e.s mes plus précieux.ses ami.e.s qui embellissent mon quotidien et qui se sont préoccupé.es de mon bien être durant ces quatre années [par ordre alphabétique] Alice, Alicia, Camille, Christian, Grant, Justine, Liv, Lucie, Marie, Mathias, Nagisa, Théo, Yannis, merci.

To my friends who embellished my life and cared about me during those four years, Alice, Alicia, Camille, Christian, Grant, Justine, Liv, Lucie, Marie, Mathias, Nagisa, Théo, Yannis, thank you.

Naomi, vous n'êtes plus là désormais, mais je continue à penser à vous, souvent. Vous avez été ma « maman japonaise » lors de mon premier voyage au Japon en 2012. Vous avez pris soin de moi lorsque j'ai été malade et vous m'avez fait découvrir d'incroyables trésors de l'archipel. Nous nous sommes vues et revues au Japon et en France. Lors de mon dernier séjour, je n'ai pas eu l'occasion de venir jusqu'à vous et si j'avais su que c'était la dernière fois, je n'aurais pas hésité. J'en suis désolée.

À tout.e.s ceux qui sont parti.e.s depuis, Marie, Claude et Claude.

À tout.es ceux que je n'ai pas cité.es, mais qui ont compté durant ces années, merci.

Sommaire

REMERCIEMENTS	9
SOMMAIRE	13
INTRODUCTION	15
PARTIE 1 – CONSTRUIRE UNE RECHERCHE SUR LE JAPON DEPUIS LA FRANCE	35
CHAPITRE 1 : POSITIONNEMENT ET DEFINITIONS DE LA RECHERCHE	37
CHAPITRE 2 : APPROCHES DIFFERENCIEES D’UN PHENOMENE MONDIALISE – LEÇONS ET PERSPECTIVES SUR L’EXPERIENCE JAPONAISE VUE DEPUIS LA FRANCE.....	77
CONCLUSION PARTIE 1	117
PARTIE 2 – LES POLITIQUES PUBLIQUES AU JAPON FACE AU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION DEPUIS L’APRES-GUERRE	119
CHAPITRE 3 : ÉVOLUTION DE L’HABITAT APRES-GUERRE ET PRISE EN COMPTE TARDIVE DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION AU JAPON.....	123
CHAPITRE 4 : LA MONTEE DES BESOINS ET L’INTENSIFICATION DES MESURES A PARTIR DES ANNEES 2000	165
CONCLUSION PARTIE 2	203
PARTIE 3 – LE SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES A L’EPREUVE DES TERRITOIRES : ETUDES DE CAS DANS DEUX ARRONDISSEMENTS DE TOKYO	205
CHAPITRE 5 : IDENTIFIER DES ETUDES DE CAS SUR DES TERRITOIRES DIFFERENCIES.....	207
CHAPITRE 6 : DES INITIATIVES LOCALES POUR LE MAINTIEN A DOMICILE DES AINES ANALYSEES AU PRISME DE L’INNOVATION SOCIALE	243
CONCLUSION GENERALE.....	293
BIBLIOGRAPHIE	299
ANNEXES	325
TABLE DES CARTES	361
TABLE DES FIGURES.....	361
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	362
TABLE DES PHOTOS	363
TABLE DES TABLEAUX	365
TABLE DES ENCADRES	365
TABLE DES MATIERES	367

Introduction

Dans le dernier film de la réalisatrice japonaise Chie Hayakawa, *Plan 75*, le gouvernement japonais prend des dispositions radicales pour répondre aux enjeux des évolutions démographiques. Chaque citoyen âgé de 75 ans et plus a désormais accès à une mort encadrée après une légalisation de l'euthanasie. Dans la réalité, le gouvernement de l'archipel est bien loin de proposer ce genre de mesure. Pourtant, 49% des suicides au Japon¹ sont commis par des personnes âgées de 65 ans et plus (Portal Site of Official Statistics of Japan, 2018). D'autres événements (décès solitaires, vieillissement des *hikikomori*², etc.) témoignent des enjeux des évolutions démographiques. Couramment, des personnes âgées qui n'ont pas trouvé ni reçu l'aide dont elles avaient besoin sont découvertes décédées à leur domicile. Ces histoires sont rapportées dans les journaux et choquent la population. Ces événements tragiques ne sont toutefois pas représentatifs de la situation dans l'ensemble de l'archipel mais témoignent de préoccupations grandissantes.

Le vieillissement de la population, le maintien à domicile et les politiques publiques en faveur des personnes âgées ont donné lieu, de longue date, à de nombreuses recherches (Argoud, 2006; Capuano, 2019; Ennuyer, 2007). Pourtant, malgré des décennies de travaux, dont beaucoup partagent des idées similaires, il semble encore nécessaire d'y porter attention. En effet, le vieillissement de la population est encore perçu le plus souvent comme une charge économique ou, à l'inverse, comme une opportunité pour créer de l'emploi. Les questions de fond, sur l'attention portée aux personnes âgées, la place qui leur est attribuée dans la société et le respect de leurs choix de vies sont placées en second plan, laissés aux initiatives associatives ou aux recherches universitaires.

L'expérience japonaise peut-être l'opportunité de porter un regard différent, voire nouveau, sur ces enjeux. En évitant le risque d'une fascination excessive pour le Japon, c'est l'occasion de décentrer notre regard pour faire apparaître plus clairement les enjeux d'une question majeure pour l'avenir de nos sociétés.

¹ En comparaison, en France métropolitaine en 2017, cela représente un peu plus de 30% des personnes décédées par suicide (Infosuicide.org, s. d.)

² 引き籠もり, personnes vivant recluses chez elles, dépendantes de leur entourage pour subvenir à leurs besoins

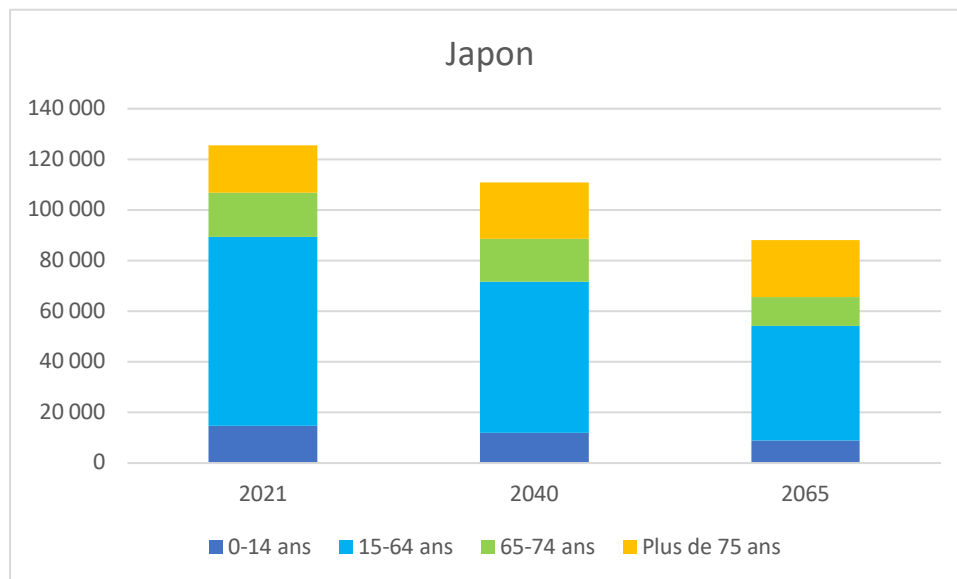
Le vieillissement de la population désigne, dans le langage courant, l'augmentation de la part des personnes âgées dans l'ensemble de la population. Habituellement, les statistiques produites par les organisations internationales (comme l'Organisation Mondiale de la Santé – OMS) ou par les gouvernements qualifient les personnes âgées à partir de 65 ans. Cette acception est discutée dans la thèse, mais par nécessité pratique et par manque d'alternatives, nous nous appuyons à ce stade introductif sur les chiffres officiels reprenant cette définition.

À ce jour, le Japon est le pays ayant le taux de vieillissement le plus important du monde. En 2020, les personnes âgées de 65 ans et plus y représentaient 28,8% de la population contre 20,5 en France (Cabinet Office, 2021; INSEE, 2020c). D'un point de vue plus global, les évolutions démographiques des deux pays ne sont pas tout à fait identiques. La population japonaise vieillit en même temps qu'elle diminue. L'archipel a atteint son pic de population en 2010 avec plus de 128 millions d'habitants. Dix ans plus tard, le pays en a perdu environ 2 millions. Ces évolutions démographiques s'expliquent de plusieurs façons :

- La génération des *baby-boomers* est aujourd'hui à la retraite,
- La natalité connaît une baisse importante, corrélée à celle du nombre des mariages (les naissances hors mariage ne représentent que 2,3% des naissances au Japon,
- L'allongement de la durée de la vie.

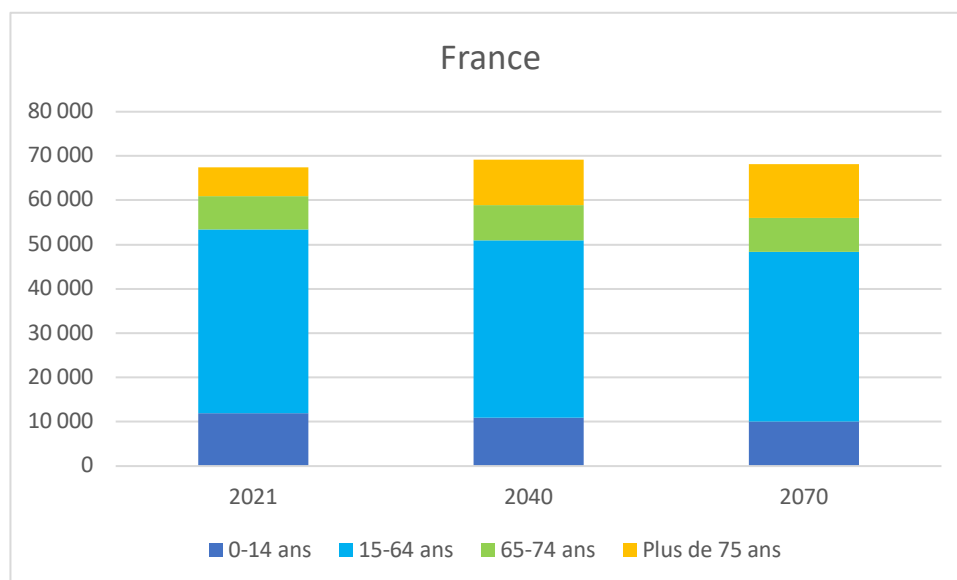
À l'inverse, en France, la population continue d'augmenter. Selon l'INSEE, la population pourrait croître jusqu'en 2044 avec un pic à 69,3 millions d'habitants, avant de diminuer et atteindre un peu plus de 68 millions d'habitants en 2070 (700 000 de plus qu'en 2021) (INSEE, 2021a). Néanmoins, le nombre de personnes de 75 ans et plus devrait augmenter de presque 6 millions (celui des moins de 60 ans diminuerait de 5 millions) (Ibid.).

Figure 1 : Évolution de la population selon les classes d'âge au Japon, en 2021, 2040 et 2065 (en milliers)



Source : Cabnet Office, 2021 – réalisation de l'auteur

Figure 2 : Évolutions de la population selon les classes d'âge en France, en 2021, 2040 et 2070 (en milliers)



Source : INSSE, 2021a, 2021c – réalisation de l'auteur

Cette thèse s'intéresse à plusieurs aspects des relations entre le vieillissement de la population et l'habitat. L'habitat est au cœur de la vie de tout un chacun. Arrivé à un âge avancé, il se trouve questionné : comment rester chez soi le plus longtemps possible ? Comment vivre le plus longtemps indépendamment ? Faut-il déménager ? Faut-il avoir recours à des aides extérieures au cercle familial ?

Dans la plupart des pays et aussi bien en France qu'au Japon, les politiques publiques privilégient fortement le maintien à domicile des personnes âgées, ce qui s'accorde avec le souhait des populations. En France, selon une enquête de l'Ifop, 85% des personnes interrogées souhaitent vieillir à domicile (IFOP, 2019). Au Japon, selon le livre blanc de 2019 du *Cabinet Office*, ce sont 51% des enquêtés qui souhaitent finir leur vie à domicile (Cabinet Office, 2019). Bien que ce sujet soit plus spécifiquement traité dans l'ensemble de la thèse, il convient de rappeler dès ces premières pages pourquoi ce sujet est essentiel et doit être appréhendé avec précautions. Les personnes âgées sont avant tout des habitants comme les autres. Comme le rappelle Pascal Dreyer, les quatre principales motivations à rester chez soi (liberté, confort, bien-être et prise de risque) « *n'ont rien de spécifique aux personnes âgées, sauf à considérer, ce qui est essentiel, leur inscription dans la profondeur du temps vécu* » (Dreyer, 2017). De plus, le passage à la retraite propulse le chez soi au centre de la vie quotidienne des individus. Là où il pouvait être « *second* », « *notamment chez les hommes* », il devient la scène des « *transformations psychiques et sociales de cette étape de la vie* » (Ibid.). Les personnes âgées, sont donc des habitantes comme les autres, mais dont les significations du chez soi sont éprouvées plus fortement. Le chez soi comme « *repère social, psychique et protecteur de l'identité* » est à considérer avec attention et sensibilité (Leroy Merlin Source, 2008).

1. Une démarche inductive de construction de la problématique

Dans ses orientations initiales, la thèse a d'abord porté sur le processus d'institutionnalisation du vieillissement de la population dans les politiques de l'habitat et ses conséquences pour le logement. Face aux importants changements sociodémographiques, nous avons émis l'hypothèse que des transformations considérables sur le logement auraient lieu, remettant en cause les façons d'habiter.

De manière peu conventionnelle peut-être, notre premier et plus long séjour de terrain a débuté dès le premier mois de thèse, d'avril à juin 2019. Ce séjour a été extrêmement bénéfique et a permis de faire évoluer le sujet vers des considérations plus larges. Finalement, l'approche envisagée initialement est apparue comme trop spatiale, basée sur des solutions techniques d'adaptation du logement, peu révélatrices de la prise en compte du vieillissement de la population par les pouvoirs publics. Par ailleurs, il n'a pas été facile de faire des observations directement chez les habitants. Plusieurs méthodes avaient été envisagées dont la photo-

élicitation et les visites des logements avec leurs habitants. Peu de personnes ont accepté et/ou compris ce que nous leur demandions. Il en a résulté des observations peu pertinentes. De plus, le bricolage n'étant pas ancré dans les mœurs japonaises, les formes les plus fréquentes d'adaptation du logement sont des solutions techniques standardisées, tout aussi observables en salle d'exposition des industriels du logement.

Enfin et surtout, dans le discours des habitants et des professionnels, cette première expérience de terrain nous a fait prendre conscience que le maintien à domicile ne pouvait pas se limiter à une solution technique. La dimension sociale et humaine était bien plus importante. La culture japonaise, qui repose sur la notion de communauté, a accentué l'intérêt d'y porter attention. C'est aussi peut-être la principale différence avec la France. Confrontée aux acteurs locaux, en particulier les travailleurs sociaux, présidents d'association et agents de mairie, des mesures et dispositifs innovants nous ont semblé émerger de chacun des terrains étudiés.

La construction de la problématique et des hypothèses a donc été inductive, dans le sens où le « terrain » n'a pas été « forcé » pour le faire correspondre aux attentes initiales que nous en avions. Natalie Benelli définit la méthode inductive comme « *la construction de l'objet de recherche [se fait] à partir du terrain investigué. Les questionnements, les méthodes et les grilles d'analyse sont « inventés » (Becker, 2006) et façonnés par l'avancement du travail scientifique* » (Benelli, 2011).

La problématique qui s'est alors dégagée et qui guide la thèse est la suivante : **dans quelles mesures les politiques publiques japonaises favorisent-elles la création d'initiatives territorialisées et favorables au soutien des personnes âgées dans leur quartier de vie ?**

Nous émettons l'hypothèse que l'État central japonais a un rôle relativement faible dans la mise en œuvre du maintien à domicile des personnes âgées. Ce sont les collectivités locales et les acteurs locaux qui ont la charge de répondre aux besoins. En découlent des différences notables entre territoires. Les initiatives mises en œuvre dépendent avant tout d'acteurs locaux, de leur sensibilité et de leur implication dans les questions liées au maintien à domicile des personnes âgées. Chaque localité développe sur ce sujet son propre écosystème de ressources.

En ce sens, la France semble être à l'opposé du Japon. Grâce à la multiplication des institutions (CNSA, ARS, CCAS, etc.³), l'État exerce un contrôle et une action beaucoup plus directe sur le maintien à domicile des aînés.

³ CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

ARS : Agende Régionale de Santé

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

2. Méthodes et positionnement de la thèse

2.1 Positionnement de la thèse au croisement de plusieurs disciplines

Notre volonté de croiser les politiques publiques et les enjeux du maintien à domicile nous oblige à balayer un très large éventail de littérature. De fait, plusieurs champs disciplinaires et thématiques des sciences sociales ont été passés en revue. En effet, ces sujets traversent à la fois le champ de la science politique, de l'économie, de la santé, de la sociologie, de la philosophie, du social, de l'urbanisme, de l'architecture. Par ailleurs, la littérature traitée a été puisée dans plusieurs pays et langues : la littérature francophone, la littérature japonaise et la littérature anglophone.

La situation du Japon est l'objet central de la thèse, la mobilisation des connaissances sur la France sert de mise en perspective. En effet, le sujet du maintien à domicile des personnes âgées en France a déjà été largement étudié et les publications ne manquent pas sur le sujet. En revanche, les sciences sociales francophones l'ont jusqu'ici peu traité à propos du Japon.

Cette thèse, inscrite en urbanisme et aménagement, apporte de nouveaux éclairages à la littérature francophone sur le Japon. La thèse de Sophie Buhnik, soutenue en 2015, fait figure d'exception. Intitulée *Métropole de l'endroit et métropole de l'envers : décroissance urbaine, vieillissement et mobilités dans les périphéries de l'aire métropolitaine*, elle s'intéresse au phénomène de décroissance urbaine, dans la métropole d'Osaka, sous l'effet du vieillissement de la population (Buhnik, 2015). En se focalisant davantage sur les politiques de maintien à domicile, notre thèse propose d'apporter un autre regard sur les enjeux du vieillissement.

Des auteurs du champ des *urban studies* ont apporté de nombreux éclairages et éléments de contexte qui ont nourri notre réflexion. Toutefois, ce champ disciplinaire, différent de celui de l'urbanisme et de l'aménagement tel que considéré en France, croise d'autres disciplines, notamment l'économie et la sociologie. Nous pouvons par exemple mentionner le travail de Misa Izuhara dans son livre *Family Change and Housing in Post-War Japan Society : the experience of older women* (Izuhara, 2000). Son approche croise plusieurs entrées et notamment celles des politiques de l'habitat d'après-guerre et des évolutions de la structure familiale. Ce travail sensibilise au contexte dont sont originaires les politiques actuelles et appréhende les problématiques auxquelles est confronté le Japon contemporain. Dans cette approche culturelle et sociologique, l'ouvrage collectif de Yosuke Hirayama et Richard Ronald, *Housing and social transition in Japan* (2007), dans la même ligne que celui de Misa Izuhara, contextualise les évolutions du rapport entre l'habitat et la structure familiale japonaise (Hirayama et Ronald, 2007). Dans ce même ouvrage, le texte de Mieko Hinokidani apporte un éclairage particulier en questionnant les liens entre la famille, le genre et l'habitat.

Le champ de la sociologie a été mobilisé en particulier dans les deux premiers chapitres. Les auteurs français ont apporté de nombreux éclairages dans le domaine des vieillesse et des vieillissements au prisme de l'habitat et de l'habiter (Caradec et Singly, 2016; Dreyer, 2017; Ennuyer, 2013; Labit, 2013). La thèse, qui ne s'inscrit que marginalement dans le champ de la sociologie, n'apporte pas d'éléments supplémentaires à ces domaines largement explorés et documentés. Toutefois, elle est l'occasion de changer de perspective sur ces questions grâce à l'expérience japonaise. Par exemple, pourquoi devrions-nous parler de vieillesse et non de la vieillesse ? Comment sont représentées les vieillesse au Japon ? Que cela peut-il nous apprendre ?

Les chercheurs en économie ont également produit des savoirs qui ont été mobilisés dans la thèse. Entre autres, les travaux de Natacha Aveline, en particulier sur la bulle financière des années 1990 au Japon et les façons de produire le logement sur l'archipel (Aveline, 2002, 1995, 2006). Karine Ishii a apporté des éclairages avec sa thèse intitulée *Le système de prise en charge des personnes âgées dépendantes : le Japon un modèle pour la France ?*, en particulier sur l'assurance de soins de longue durée (Ishii, 2015). La perspective que nous prenons est plus historique et offre une nouvelle lecture en phase avec les dernières mesures prises par l'État japonais, dont le système de soins intégrés communautaires.

Les auteurs de l'ouvrage collectif *Longévité et politiques publiques – approches comparées France-Japon* (sous la direction de Pierre Ansart, Anne-Marie Guillemard, Monique Legrand et Michel Messu) de 2007 ont ouvert la porte pour une comparaison entre la France et le Japon (Société franco-japonaise de sociologie et Laboratoire de sociologie du travail et de l'environnement social, 2007). Notre thèse actualise les propos, se différencie par sa méthode et sa spécialisation dans le maintien à domicile en prenant un angle plus large que la prise en charge de la dépendance. Les textes se complètent dans une lecture multidisciplinaire des politiques publiques japonaises.

Enfin, les travaux sur l'architecture des logements au Japon sont nombreux en français. Citons notamment les travaux de Philippe Bonnin (2014), Jacques Pezeu-Massabuau (2017) ou ceux de Marc Bourdier (1993). Ces écrits exposent les fondements de ce qu'est l'architecture du logement à la japonaise, mais peu abordent de front la question du vieillissement. La thèse en prend donc les enseignements pour y révéler les enjeux qui se posent aujourd'hui dans un contexte de vieillissement de la population. Comprendre le logement japonais est en cela essentiel que le maintien à domicile en est directement affecté.

2.2 La littérature institutionnelle japonaise

La littérature institutionnelle japonaise a été particulièrement mobilisée. Si les publications étaient disponibles en version anglaise, ces dernières étaient privilégiées par rapport à celles en japonais. Elles permettaient de gagner du temps sur la traduction des termes, souvent techniques.

Les institutions japonaises publient un grand nombre de documents riches qui ont été considérablement mobilisés dans la thèse. Entre autres, les documents publiés par le ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme⁴ sur les différentes lois ; les publications du ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales⁵, notamment pour les livres blancs et les rapports annuels sur la société vieillissante, les publications du bureau des statistiques du Japon (Statistics Bureau of Japan), en particulier le *Japan Statistical Yearbook*, et enfin, les statistiques du portail gouvernemental des statistiques (e-stat.go.jp). Pour les études de cas, ce sont plutôt les documents publiés par les gouvernements locaux qui se sont révélés pertinents.

2.3 Le choix des études de cas

Un travail par études de cas est apparu comme le moyen le plus efficace de répondre à notre problématique en observant l'influence des politiques publiques sur les actions concrètes mises en place à l'échelle locale. L'échelle locale correspond d'ailleurs, d'une part, à ce qui est favorisé par le gouvernement central nippon, et, d'autre part, au vécu du quotidien des aînés. Dans ces conditions, les études de cas ont été sélectionnées pour refléter une diversité de situations et d'initiatives.

Pour construire ces études de cas, le premier séjour de terrain (avril à juin 2019) a servi d'enquête exploratoire, complété par un deuxième séjour de février à mars 2020⁶. Il a facilité l'identification des acteurs locaux travaillant pour le maintien des personnes âgées dans leur domicile. Des entretiens menés avec ces derniers ont mis en exergue des projets, des mesures, ou des organisations auxquels ils portaient une attention particulière. Ce sont ces projets, mesures, ou organisations qui ont été choisis comme étude de cas. Deux initiatives ont ainsi été retenues et analysées au sein l'arrondissement d'Adachi et trois au sein de l'arrondissement de Bunkyō (les deux sont des arrondissements de Tōkyō).

⁴ Plus connu sous son nom anglais ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism et son acronyme MLIT.

⁵ Plus connu sous son nom anglais ministry of Health, Labour and Welfare et son acronyme MHLW.

⁶ Des entretiens avec des acteurs institutionnels, avec des personnes âgées, des questionnaires, l'arpentage de quartiers, la visite de logements, la prise de photographies, etc. ont constitué le travail mené sur le terrain.

2.4 Des acteurs locaux et des personnes âgées qui ont façonné la réflexion

Les acteurs rencontrés lors des enquêtes ont largement façonné la réflexion. De nombreux autres ont également fermé leurs portes aux échanges, en particulier les agents de mairie, ne souhaitant pas répondre aux demandes d'entretien. Les acteurs qui ont accepté d'échanger se sont montrés d'un dévouement particulier pour nous orienter, nous fournir les documents et informations dont nous avons besoin. La barrière de la langue a parfois suscité quelques incompréhensions et difficultés, mais n'a pas eu de conséquences notables pour la suite. Le tableau 1 témoigne des rencontres et entretiens effectués durant le premier (avril - juin 2019) et deuxième (février - mars 2020) séjour de terrain. 17 personnes ont été rencontrées à une ou deux reprises. Ce sont des agents de mairie, des travailleurs sociaux, des professeurs d'université, des acteurs associatifs et des professionnels de l'industrie du logement. Les guides d'entretien et les relances ont été préparés en amont et il était relativement aisé de mener les entretiens. Ils ont été transcrits par la suite et analysés thématiquement.

Les thématiques abordées étaient leur perception du vieillissement de la population, les actions menées en faveur des aînés et leur connaissance des acteurs.

Certaines personnes ont été rencontrées lors de la phase exploratoire en dehors des deux terrains d'enquêtes. Deux contacts ont été établis en dehors de la ville de Tōkyō : une responsable de la ville de Fukuoka, rencontrée par l'intermédiaire de la responsable de la promotion communautaire et du bien-être de l'arrondissement de Bunkyō et un analyste politique japonais de l'OCDE rencontré à l'occasion d'une conférence en France.

Le déséquilibre en matière de nombre d'acteurs rencontrés entre l'arrondissement de Bunkyō et celui d'Adachi s'explique de deux façons. D'une part, le responsable de la promotion communautaire et du bien-être de l'arrondissement de Bunkyō a été un véritable pilier dans notre ouverture au terrain. Nous n'avons pas trouvé de même intermédiaire dans l'arrondissement d'Adachi. D'autre part, la crise sanitaire, les confinements et les restrictions d'entrée sur le territoire japonais ont affecté notre capacité à retourner sur le terrain et à mener d'autres entretiens.

Tableau 1 : Acteurs locaux rencontrés en 2019 et 2020

Localités	Fonctions des personnes rencontrées	Lieux des fonctions exercées	Dates des entretiens / échanges
Arrondissement de Bunkyō	Responsable de la section logement	Département des aides sociales, division de la politique des aides sociales de la mairie	26 avril 2019, 20 février 2020
	Agent senior de la section logement	Département des aides sociales, division de la politique des aides sociales de la mairie	26 avril 2019, 20 février 2020
	Responsable de la promotion communautaire du bien être	Conseil local de protection sociale	Rencontres multiples entre avril 2019 et février 2020 et échanges informels physiques ou par message
	Travailleuse sociale	Conseil local de protection sociale	Rencontres multiples entre avril 2019 et février 2020 et échanges informels physiques ou par message
	Gérant d'association	Association de quartier Kōmaji no Uchi	16 avril 2019, 18, 21 mai 2019 et échanges informels physiques ou par message
	Instructeur	Organisation de réadaptation physique à but non lucratif	7 mai 2019
	Professeur émérite politiques sociales	Université préfectorale de Tōkyō	23 avril 2019
	Responsable de centre	Centre de consultation pour les personnes âgées	7 mai 2019
	Professeur de droit	Toyo University	13 mai 2019
Arrondissement d'Adachi	Responsable de la planification de l'habitat	Département de la construction urbaine, division de l'habitat	31 mai 2019, 19 février 2020 et échanges formels par emails
	Responsable de la promotion de la planification	Département des aides sociales, division de la promotion des mesures en faveur des personnes âgées, section de la promotion des soins intégrés communautaires	19 février 2020

	Responsable d'association	Association Hogaraka Network	22 février 2020
Ville de Fukuoka	Responsable	Association à but non lucratif Yuzuriha	12 avril 2019
Arrondissement de Meguro	Gérant de magasin	Magasin de consultation « conciergerie » sur le logement et la vie de l'entreprise Tokyu	16 juin 2019
Arrondissement de Shinjuku	Coordinatrice de Showroom	Showroom Tokyoïte de Lixil	8 mai 2019
Arrondissement de Shibuya	Employée de l'Agence de Renouvellement Urbain (UR)	Bureau de l'UR	29 avril 2019
Tōkyō	Directeur	<i>Service Grant Japan</i> (organisation de soutien aux OBNL en fournissant des services pro bono) à l'initiative du Tōkyō Hometown Project	24 avril 2019 et échanges formels par email
Paris	Analyste japonais des politiques principales	OCDE – Division des villes, des politiques urbaines et du développement durable	7 janvier 2020
Tōkyō	Responsable centre de recherche	Centre de recherche de l'entreprise Lixil	30 mai 2019
Tōkyō	Professeure honoraire et conseillère de la Société de recherches et d'études du « care » social au Japon	Université Kinjo, Ishikawa Université Paris Descartes	3 juin 2019

D'autres activités ont été menées afin d'enrichir les données d'enquêtes. La plupart faisaient suite à l'invitation d'acteurs locaux à y participer :

- Participation à une réunion de l'organisation Tōkyō Hometown Project. Cette réunion consistait à réunir des travailleurs sociaux afin de leur apporter des conseils sur la mise en place de projets communautaires en lien avec des associations de quartier. Nous y avons été conviée par le Directeur de l'organisation *Service Grant Japan*, impliquée dans Tōkyō Hometown Project.
- Réunion des services d'aides sociales et de santé (travailleurs sociaux, infirmiers, médecins, etc.) pour discuter de situations sociales complexes (15 mai 2019). Par exemple, les professionnels se sont réunis pour discuter des solutions à apporter à une personne âgée victime de violence de la part de son mari, alcoolique. Nous y avons été conviée par les travailleurs sociaux du Conseil local de l'arrondissement de Bunkyo.
- Participation à une activité de *mimamori* (見守り). Le *mimamori* est une activité de veille auprès des personnes âgées. Le 18 mai 2019, nous nous sommes rendue avec des membres de l'association *komaji no uchi* et accompagnée de travailleurs sociaux au

domicile de cinq personnes afin de constater de leur bonne santé. Cette activité est détaillée dans le chapitre 6.

- Contribution à un événement réunissant associations, habitants âgés et représentants de la mairie d'Adachi (22 février 2020). L'événement visait à encourager la communication entre représentants des aînés et représentants du secteur public. Un membre d'association de quartier nous y a conviée.
- Visite accompagnée des bailleurs de logements sociaux et visite accompagnée d'un étudiant de l'Université Préfectorale de Kyōto d'une banlieue pavillonnaire (février 2020).
- Visites de lieux d'exposition des industriels du logement (Panasonic et Lixil principalement) afin d'étudier l'adaptation des acteurs de la production du logement au vieillissement de la population.
- Marches exploratoires avec prise de photographies pour saisir les caractéristiques sociales et urbaines, avec et sans accompagnement.

2.5 Un questionnaire passé à un échantillon de personnes âgées

Des questionnaires comportant des questions ouvertes ont été passés auprès de 35 personnes âgées de 65 ans ou plus, majoritairement en petit groupe. Parmi elles, 26 sont des femmes. En outre, 16 sont âgées de plus de 75 ans et 23 sont propriétaires de leur logement (dont 15 de maisons individuelles). Six personnes vivent avec leurs enfants et 12 vivent seules. 12 vivent depuis plus de 40 ans dans leur logement actuel. Les questions portaient de manière globale sur leurs conditions de logement.

Ces questionnaires avaient trois axes et cinq questions libres⁷. Le premier servait à approcher les conditions de vie des personnes interrogées et leur perception du logement. Le deuxième axe portait sur leur connaissance et leur perception de l'offre d'adaptation du logement. Le dernier axe s'intéressait à leur connaissance du cadre juridique et réglementaire, des institutions et de leurs effets ou non sur le quotidien. Les questions libres concernaient leur logement actuel et idéal, leur perception des objets de compensation au vieillissement, l'image ou la définition qu'ils donnaient aux personnes âgées. Les réponses ont été combinées dans un tableau, puis analysées.

Les questionnaires ont été passés majoritairement en groupe : une première partie auprès des membres de l'association *komaji no uchi* avec qui nous avons été en contact par l'intermédiaire de la responsable du Conseil local. Sur les conseils de cette dernière, nous nous sommes rendue dans des réunions de locataires de logements publics et dans des clubs de sport pour personnes

⁷ Le questionnaire est disponible en annexe 2.

âgées. Des questionnaires y ont été passés. En outre, nous avons été systématiquement accompagnée dans l'arrondissement de Bunkyō par des travailleurs sociaux. Cela facilitait la démarche : les individus questionnés étaient mis en confiance et nous étions aidée s'il y avait beaucoup de questions. Les personnes se portaient facilement volontaires et les questions étaient dans l'ensemble bien comprises. Toutefois, la nature des questions ne suscitait pas toujours de réactions. La question de la pertinence des sujets est évoquée dans le chapitre 2.

2.6 Neuf entretiens avec des personnes interviewées dans leur domicile

Neuf personnes ont été rencontrées à leur domicile⁸ pour des entretiens individuels et semi-directifs (dont deux à deux reprises), cinq étaient des hommes. Parmi elles, la majorité vient de l'arrondissement de Bunkyō, une de l'arrondissement d'Itabashi et deux autres de l'arrondissement d'Adachi⁹. Six de ces personnes sont propriétaires de leur logement, dont deux de maisons individuelles. Deux sont locataires de logements sociaux et une personne vit chez son fils. Seulement deux personnes, des hommes, vivent avec leurs épouses. Deux n'ont jamais eu de famille et les autres sont veuves et veufs. Les entretiens individuels reprenaient les grandes thématiques du questionnaire.

⁸ À l'exception d'une personne qui vit chez son fils et que j'ai rencontré dans un restaurant à côté de chez elle.

⁹ D'autres entretiens étaient prévus dans l'arrondissement d'Adachi mais ont été annulés en raison de la crise sanitaire.

Tableau 2 Personnes rencontrées en entretien

Noms fictifs	Lieu de résidence	Type de logement	Composition du ménage	Tranche d'âge	Nombre de fois rencontrées
Monsieur Kobayashi	Bunkyō	Maison	Vit seul	Plus de 65 ans	Deux
Madame Tanaka	Bunkyō	Maison	Vit seule	Plus de 75 ans	Deux
Monsieur Ikeda	Bunkyō	Appartement	Vit seul	Plus de 75 ans	Une
Madame Fujiwara	Bunkyō	Appartement	Vit seule	Plus de 75 ans	Une
Monsieur Nakamura	Bunkyō	Appartement (public)	Vit avec sa conjointe	Plus de 65 ans	Une
Monsieur Hashimoto	Bunkyō	Appartement (public)	Vit avec sa conjointe et leur fille	Plus de 65 ans	Une
Monsieur Ono	Adachi	Appartement	Vit seul	Plus de 75 ans	Une
Madame Kojima	Adachi	Appartement	Vit chez son fils et avec sa belle-fille	Plus de 75 ans	Une
Madame Onishi	Itabashi	Appartement	Vit seule	Plus de 75 ans	Une

Dès le début de la thèse, un des objectifs était de rencontrer des personnes âgées dans leur espace de vie. Connaissant la langue japonaise, mais n'étant pas bilingue, le guide d'entretien ainsi que les questions de relance étaient déjà largement préparés et répétés en amont. L'enregistrement audio n'a jamais posé de problème. Toutefois, les personnes âgées tendaient à utiliser un vocabulaire avec lequel nous n'étions pas toujours familière. Nous avons parfois des difficultés à saisir immédiatement leur propos. C'est à la réécoute et durant la transcription que leurs propos devenaient compréhensibles. Il est possible que ce manque de connaissance de la langue ait empêché des relances pertinentes.

Les deux autres temps imaginés de l'entretien (visite et photo) ont été bien plus compliqués à mettre en place. Après quelques tentatives soldées par des échecs, nous n'avons pas collecté de données intéressantes et avons décidé de ne pas continuer. Monsieur Kobayashi est la seule personne ayant accepté de nous faire visiter son logement à l'exception de la salle de bains et des toilettes. À l'inverse, Monsieur Hashimoto nous a uniquement montré sa salle de bains (en plus de la pièce où nous avons eu l'entretien).

Enfin, c'est en grande partie grâce à la responsable du Conseil local de l'arrondissement de Bunkyō que nous avons eu accès aux personnes interrogées dans l'arrondissement. Les entretiens ont débuté avec Monsieur Kobayashi et Madame Tanaka qui connaissent très bien la

responsable. Elle était présente aux premiers échanges, mais nous avons ensuite eu un contact direct avec eux et avons pu nous entretenir à leur domicile seule. Nous avons également rencontré et interrogé Madame Fujiwara en sa présence. L'entretien de Monsieur Ikeda s'est déroulé avec deux de ses collègues (travailleurs sociaux). Les autres entretiens ont été possibles par l'intermédiaire d'associations ou de connaissances avec lesquelles nous avons établi un contact direct (mail aux associations par exemple). Nous nous sommes également rendue dans un café communautaire, mais sans grand succès (cinq questionnaires passés, mais pas de rendez-vous pour des entretiens). Madame Tanaka a gardé contact, de façon informelle, et nous avons échangé à plusieurs reprises par message.

3. Contexte de réalisation de la thèse

3.1 Une thèse CIFRE dans un réseau de recherche

Cette thèse a bénéficié d'une CIFRE au sein de Leroy Merlin Source (LMS). Lors de la signature du contrat, cinq axes de recherche (correspondant aux thématiques de la thèse) ont été définis comme faisant partie de nos missions. Ces axes devaient faire l'objet de rendus sous forme de contributions, publiées sur le site de LMS. Contrairement aux difficultés dont peuvent faire part certains doctorants en thèse CIFRE, aucun problème ne s'est posé dans notre cas. Nous avons été en mesure de dédier l'intégralité des trois années à la thèse.

3.1.1 Fonctionnement de Leroy Merlin Source et intérêt pour la recherche

Leroy Merlin Source est le réseau de recherche de l'entreprise Leroy Merlin France. Depuis 2005, le réseau mobilise des chercheurs, professionnels et acteurs de l'habitat dans le but de produire des connaissances sur l'habitat, l'habiter et l'habitant (avec une approche tournée vers les sciences humaines et sociales, le design, l'architecture et l'art). Ces connaissances sont produites par l'intermédiaire d'appels à recherche, appelés « chantiers de recherche ». Ces chantiers sont conduits par des chercheurs, professionnels et acteurs de l'habitat, à qui il est laissé la possibilité de s'associer avec d'autres professionnels. Ils donnent lieu à des rapports publiés en libre accès sur le site internet du réseau¹⁰. En outre, certaines recherches ont été réalisées avec des laboratoires universitaires, des institutions publiques, des entreprises privées ou des associations (sous différentes modalités). Les membres du réseau sont réunis en trois grands axes thématiques :

- Habitat et autonomie,
- Habitat, environnement et santé,

¹⁰ Leroymerlinsource.fr

- Usages et façons d’habiter.

Plus récemment, des réflexions ont été engagées autour de l’habitat durable et les différentes dimensions qui le compose (habitat dans son milieu, bien vivre chez soi, enjeux écologiques et énergétiques, numérique, nature). C’est sous ce nouvel angle que sont dorénavant pensés les chantiers de recherches.

Deux fois par an, nous avons assisté aux réunions des groupes de travail « Habitat et autonomie » et « Usages et façons d’habiter »¹¹. Ces réunions étaient l’occasion de partager les actualités des membres du réseau (recherches et travaux en lien / financés ou non par LMS). Elles permettaient également de croiser des professionnels de vocations et de champs disciplinaires divers : chercheurs, designers, psychologue, et autres professionnels sensibilisés aux questions de l’habitat. Dans le contexte de la thèse, elles ont aussi été l’opportunité de partager des connaissances et d’obtenir des conseils auprès des membres.

3.1.2 *Entrelacement du travail en entreprise et du travail de thèse*

Notre travail au sein de LMS s’est concrétisé par la publication de contributions, disponibles sur le site internet du réseau¹² :

- La toilette et le bain au Japon en 2020,
- Flexibilité et plasticité du logement au Japon en 2021,
- Customisation de masse et pratiques de bricolage – le marché du logement et du bricolage au Japon en 2022,
- La cuisine au Japon en 2022

L’ensemble des publications, ou du moins leurs enseignements ont été intégrés à la thèse. C’est le cas de la toilette, du bain et de la cuisine (chapitre 2, section 4.4.3), de la flexibilité et de la plasticité dans une approche historique, de la customisation de masse pour expliquer le stock du logement actuel (chapitre 2, section 4.1).

¹¹ Les rencontres ont été perturbées par la crise sanitaire et amenées en partie à se faire à distance.

¹² Exemples des contributions en annexe (numéro 4)

4. Une thèse en cotutelle

La thèse a également été réalisée en cotutelle avec l'Université Préfectorale de Kyoto (KPU) dans le département des *Housing studies*. Cette cotutelle a été possible grâce à des contacts préalablement établis avec l'université et en particulier avec notre codirectrice de thèse. La cotutelle n'a toutefois pas prédéterminé les terrains d'études qui se sont construits selon leur pertinence et selon les acteurs rencontrés.

4.1 Conséquences de la crise sanitaire

Comme de nombreux doctorants, la thèse a été marquée par la crise sanitaire et les confinements successifs qui ont débuté au retour du deuxième séjour de terrain sur l'archipel, en mars 2020. Deux autres séjours étaient envisagés et compris dans l'accord de cotutelle. Toutefois, les restrictions d'entrée sur le territoire japonais (en plus d'avoir fermé rapidement ses frontières) ont considérablement réduit les possibilités de retour. Après de longs mois d'attente, la décision a été prise, en concertation avec la direction de thèse, de commencer à rédiger la thèse. En effet, les matériaux collectés lors des deux séjours ont donné suffisamment de matière pour y construire les études de cas. Malgré une différence de nombre de cas présenté entre les deux arrondissements, une partie de mes interlocuteurs sur le terrain est restée joignable via messagerie instantanée, email ou visioconférence. Finalement, le travail n'a jamais été stoppé.

5. Le plan de thèse

La thèse est composée de trois parties comportant chacune deux chapitres.

La première partie (« Construire une recherche sur le Japon depuis la France ») et les deux chapitres qui la composent rassemblent le parti pris théorique et les grands enseignements tirés de l'étude du Japon mis en perspective avec la France.

Dans le premier chapitre (« Positionnement et définitions de la recherche »), il est tout d'abord proposé de revenir sur les nombreux termes et définitions essentiels à la compréhension de la recherche (les vieillesses, le maintien à domicile, les questions de traduction, etc.) Puis, dans une deuxième section, le cadre théorique de l'innovation sociale est abordé. Ce cadre est mobilisé dans l'analyse des études de cas.

Le deuxième chapitre (« Approches différenciées d'un phénomène mondialisé – leçons et perspectives sur l'expérience japonaise vue depuis la France ») quant à lui, est nourri des réflexions tirées de l'étude d'un pays étranger. Sur les questions de maintien à domicile plus précisément, trois dimensions devaient être éclaircies. Le Japon, ses habitants et sa culture sont

appréciés en France. Toutefois, certaines informations et idées qui circulent sur le pays s'apparentent à des préconceptions erronées. Pour ne pas tomber dans une description ethnocentrée des sujets qui nous intéressent dans la thèse, ce chapitre est consacré, dans un premier temps, aux perceptions des vieillesse et des vieillissements au Japon et en France. Dans un deuxième temps, la perception politique des enjeux sociaux est explorée. Dans un troisième temps, les différences et les similitudes entre la France et le Japon sur le cadre bâti, le confort et l'habiter sont exposées.

La deuxième partie (« Les politiques publiques face au vieillissement de la population depuis l'après-guerre ») de la thèse développe de façon plus approfondie les politiques publiques japonaises en faveur des personnes âgées et de leur maintien à domicile depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale.

Le troisième chapitre de la thèse (« Évolution de l'habitat après-guerre et prise en compte tardive du vieillissement de la population à l'après-guerre au Japon ») est consacré d'une part aux politiques de l'habitat, à la standardisation du logement, et aux nouveaux acteurs de la production du logement. Ces éléments, qui ont fait suite à la Seconde Guerre mondiale, ont participé à créer un stock de logements et une façon d'habiter qui subsiste aujourd'hui. D'autre part, les premières grandes mesures favorables aux personnes âgées sont abordées dans le chapitre. L'intervention de l'État, principalement résiduel, s'amplifie à partir des années 1960. Enfin, nous montrons qu'après une vague de mesures progressives, l'État est revenu en arrière avant de s'engager de nouveau dans la production d'une politique de maintien à domicile plus globale, illustrée par les *Gold Plan*.

Le quatrième chapitre (« La montée des besoins et l'intensification des mesures à partir des années 2000 ») aborde les deux dernières décennies. Il est l'occasion de dresser un état des lieux des principaux dispositifs favorables au maintien à domicile des personnes âgées dans l'archipel. Ce chapitre se compose de deux sections. La première concerne l'ensemble des mesures affectant directement ou indirectement l'habitat des personnes âgées. La deuxième concerne la dernière grande loi en date et les mesures qui l'accompagnent avec la création de l'assurance de soins de longue durée et du système de soins intégrés communautaires. Enfin, l'ensemble de cette partie est éclairé par des références à la situation française. Ces sections participent à donner des points de repère au lecteur. Elles sont également l'opportunité de mettre en perspective les enseignements du Japon.

La troisième partie (« Le système de soins intégrés communautaires à l'épreuve des territoires : études de cas dans deux arrondissements de Tōkyō ») développe les deux terrains d'étude. Dans le chapitre 5 (« Identifier des études de cas sur des territoires différenciés »), une description détaillée des deux arrondissements étudiés de la ville de Tōkyō est donnée. Cette description

développe la méthode de sélection des terrains et décrit leurs caractéristiques urbaines et sociodémographiques. Les deux arrondissements étudiés apparaissent ainsi dans leurs différences. L'intérêt des enquêtes menées sur ces deux terrains est mis en avant. Par ailleurs, le maillage des nombreuses parties prenantes locales du maintien à domicile est présenté.

Le sixième et dernier chapitre de la thèse (« Des initiatives locales pour le maintien à domicile des aînés analysées au prisme de l'innovation sociale ») explore les cinq études de cas sélectionnées sur les deux terrains d'enquête. Celles-ci révèlent la grande diversité de mesures mises en œuvre dans les deux arrondissements. Cette diversité passe par les acteurs qui en sont à l'origine, ceux qui y sont associés et les finalités visées. Chacun de ces cas est analysé selon le cadre théorique présenté dans le premier chapitre de la thèse. Une synthèse sous forme de diagramme de Kiviat, reprenant la grille de lecture établie, est présentée pour chacun des cas. Un bilan est dressé de leur analyse et de celle des politiques publiques au prisme de l'innovation sociale.

Partie 1 – Construire une recherche sur le Japon depuis la France

Cette partie, composée de deux chapitres, aborde la construction de la recherche, centrée sur le Japon, depuis la France. Le premier chapitre pose les termes de la recherche ainsi que le cadre analytique. Les expressions employées pour désigner les vieillesse, les vieillissements et les personnes âgées sont nombreuses. L'hétérogénéité des situations de vie tend à être gommée par des emplois inappropriés de ces différents termes. Nous tentons donc de les clarifier. Nous revenons également sur la notion de maintien à domicile, ce qu'elle signifie dans divers contextes et la définition qui en a été retenue pour la thèse. La traduction des principaux termes japonais et le fonctionnement des collectivités territoriales au Japon sont par ailleurs abordés dans ce chapitre. Enfin, nous justifions l'utilisation de l'innovation sociale comme cadre théorique d'analyse. Cette approche permet de rendre les études de cas intelligibles et appropriables.

Le deuxième chapitre s'intéresse à l'expérience faite du Japon et des enjeux du vieillissement vue depuis la France. Quatre aspects marquants de cette expérience sont abordés. Nous explorons tout d'abord, celle de la perception des vieillesse et du vieillissement. Ensuite, nous nous attardons sur la notion de *care* (au sens de Joan Tronto), sur les manières de l'aborder sur l'archipel et ces principaux pourvoyeurs. Puis, nous nous intéressons à la perception politique des enjeux sociaux, avant de nous pencher sur l'habiter, le cadre bâti et le confort. Aborder ces différents aspects constitue une tentative de neutralisation des dangers de l'ethnocentrisme.

Chapitre 1 : Positionnement et définitions de la recherche

Ce premier chapitre vise à positionner et définir les termes de la recherche.

Dans un premier temps, il s'agit de déterminer les cadres de définition de la vieillesse, du vieillissement et des personnes âgées. Nous revenons sur la construction de ces définitions et appréhendons leurs usages. En effet, ces termes sont régulièrement utilisés ensemble, mais couvrent des réalités différentes. Le vieillissement, par exemple, est un processus alors que la vieillesse est un état. En outre, les deux tendent trop souvent à être homogénéisés. Pourtant, il y a autant de vieillissements et de vieilleses que d'humains. Les facteurs sociaux, environnementaux et biologiques, propres à chacun, influencent l'expérience qui en est faite. De plus, les significations données à l'âge et aux personnes âgées sont abordées ici dans l'objectif d'y apporter des éclairages et des nuances. Par exemple, l'emploi du mot « senior » est parfois utilisé dans la littérature comme synonyme de personne âgée, alors que son origine et sa signification première s'inscrivent dans un domaine spécifique, le marketing.

Le maintien à domicile, le *aging in place*, ainsi que le maintien dans le quartier sont également des définitions appréhendées dans cette section. Ces termes sont utilisés par des acteurs différents, mais à des fins similaires. Nous exposons les définitions qui en ont été faites et en quoi elles seront utilisées de façon synonyme dans cette thèse, en retenant un critère commun : celui d'offrir aux personnes âgées le choix de leur lieu de vie. Enfin, nous abordons la question de la traduction des termes japonais dans l'ensemble du manuscrit. Les choix de traduction, se fondant en partie sur les traductions anglaises, seront exposés et justifiés. Les termes les plus couramment rencontrés et ayant posés des enjeux de traduction sont présentés dans un tableau de correspondance.

Dans un deuxième temps, nous développons le cadre théorique et analytique principal de la thèse, celui de l'innovation sociale. L'analyse d'un pays étranger faisant face aux enjeux inédits de vieillissement de sa population soulève de nombreuses questions méthodologiques. Ces questions sont abordées dans ce chapitre et dans le suivant. L'innovation sociale, telle que définie dans la littérature internationale, permet de décrire et d'analyser les réponses à ces enjeux. Elle offre des éléments de réflexion pertinents dans le cadre de la thèse et rend possible l'exploration des études de cas, croisées aux politiques publiques, en rendant compte des multiples facettes du vieillissement. En outre, l'appréhension des principaux travaux sur le sujet a permis la construction d'une grille d'analyse multicritères et multiniveaux et se traduira graphiquement par l'utilisation de diagrammes de Kiviati. Les résultats de l'analyse des cas se fondent donc à la fois sur des critères déjà éprouvés par la recherche et sur une représentation visuelle de ces derniers.

1. Définir les termes de la recherche

1.1 Vieillissements, vieilleses, personnes âgées

Le vieillissement et la vieillesse sont deux notions différentes. Le vieillissement est un processus, c'est un « phénomène biologique aux implications nombreuses tant au niveau individuel (somatique, psychique) qu'au niveau collectif (démographique, économique, politique) » (Foucart, 2003). Parler de vieillissement de la population est donc un abus de langage. Il s'agit plutôt de l'augmentation de la part de personnes âgées dans une population.

La vieillesse est un état. C'est cette deuxième notion qui est mobilisée ici. En effet, c'est l'état de vieillesse qui est utilisé pour décrire une personne âgée et puisqu'il existe autant d'états de vieillesse que de personnes, nous parlons plutôt des vieilleses.

L'âge chronologique est la définition la plus courante de la vieillesse, le même pour tout le monde, indépendamment des expériences de vie. Une fois passé ce seuil fatidique, les personnes sont considérées comme « âgées ». Cette définition de la personne âgée est utilisée dans les textes de loi, dans les statistiques et par les organismes internationaux. Néanmoins, deux autres définitions existent pour qualifier un individu de « âgé » : la définition « biologique », fondée sur des critères physiologiques et une définition « sociologique », plus sensible, basée sur le ressenti, sur la perception (de soi-même, des autres et de son environnement) et sur les événements de vie. En outre, une multitude de termes sont utilisés dans la littérature pour désigner cette partie de la population (senior, troisième âge, etc.).

1.1.1 Les personnes âgées selon les seuils ou l'âge chronologique

Si l'on reprend les mots de Jean Foucart, « l'âge n'est pas une donnée naturelle, même s'il sert d'instrument pour mesurer l'évolution biologique des individus comme celle des animaux : instrument de mesure, il ne saurait donner corps à ce qu'il mesure ». C'est également une notion sociale et économique. Les catégories d'âges sont un outil de classification des individus, leur assignant des rôles, des obligations et allant jusqu'à les opposer (Foucart, 2003). Elles sont fondées sur l'âge chronologique, soit le nombre d'années écoulées depuis la naissance. C'est une construction avant tout sociale qui affecte l'ensemble de la population, et plus négativement certains individus, dont les personnes âgées. Vincent Caradec et François de Singly soulignent d'ailleurs que « chaque société décide de ce qu'est la vieillesse de trois manières : en lui assignant une place dans le parcours des âges ; à travers les représentations qu'elle lui associe ; en structurant les rapports entre générations » (Caradec et Singly, 2016). Cette place qui est assignée aux individus est souvent le résultat d'une vision linéaire « du temps de la vie » (Foucart, 2003).

En France, plusieurs facteurs expliquent l'utilisation de l'âge chronologique comme un palier auquel correspondrait une spécialisation des individus. Il correspond à une forme d'institutionnalisation et de régulation des existences individuelles. Cela se traduit par une standardisation des parcours de vie : la jeunesse comme préparation au travail (l'école) ; l'âge adulte comme période de productivité ; la vieillesse comme moment de prise en charge par les systèmes de pensions (Caradec et Singly, 2016; Rennes, 2009). Cette spécialisation des âges correspond par ailleurs au développement des études statistiques au XVIIIe siècle (Hummel, 2002). De ce fait, les personnes sont considérées comme âgées lorsqu'elles atteignent le seuil des 60-65 ans et au-delà. Ce palier est également associé à l'âge du passage à la retraite. En 1962, le départ de l'âge à la retraite se faisait à 62 ans alors que l'espérance de vie était de 67 ans pour les hommes et de 73,6 ans pour les femmes (Ennuyer, 2011). La retraite et la fin de vie étaient alors assimilées. Être à la retraite signifiait être âgé. Malgré l'allongement de la durée de vie, l'équivalence « personne retraitée » et « personne âgée » est restée (Ibid.). Aujourd'hui, ce palier est encore utilisé dans la mise en place de mesures à destination des personnes âgées. C'est le cas de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qu'il est possible de percevoir à condition d'être âgé d'au moins 60 ans (Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches, 2022a). Ces usages de l'âge chronologique sont à différencier des publications gouvernementales à des fins de communication au grand public¹³. Dans ces dernières, le palier utilisé est celui des 75 ans, voire des 85 ans (Ministère de la Santé et de la Prévention et Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées, 2019a). Le palier des 60-65 ans est repris abondamment par les institutions nationales et internationales (l'OMS, l'INSEE, Bureau des Statistiques du Japon, etc.). Il est utilisé systématiquement dans les documents traitant du vieillissement de la population. Néanmoins, il fait débat et son utilisation est de plus en plus nuancée. C'est ainsi que sont apparus des sous-catégories et de nouveaux découpages statistiques pour désigner la population âgée. C'est le cas de l'INSEE, qui dans ses données les plus récentes, présente une autre tranche d'âge : les 75 ans et plus.

Un découpage des âges des vieillesse a également été tenté par le *Joint Committee of Japan Gerontological Society and the Japanese Geriatrics Society*¹⁴. Il se fonde notamment sur l'allongement de la durée de vie en bonne santé pour réévaluer le seuil du début des vieillesse à 75 ans. Pour cela, cette approche propose le classement suivant :

¹³ Par exemple, sur le site « Vie publique » édité par la Direction de l'information légale et administrative, l'entête de l'article dédié au vieillissement de la population mentionne les personnes âgées de plus de 85 ans (Vie publique, 2021b).

¹⁴ Les membres sont des professionnels de la santé et des chercheurs en sciences du vieillissement. Leur objectif est de s'engager dans "la promotion de la recherche concernant la médecine gériatrique, la diffusion des connaissances dans ce domaine, la collaboration [...] afin de faire progresser le développement de la médecine gériatrique et de contribuer au développement de la culture académique au Japon ainsi qu'à la société en général".(The Japan Geriatrics Society, s. d.)

- Les individus âgés de 65 à 74 ans seraient dans le *pre-old age* (âge de la prévieillesse),
- Les individus âgés 75 ans et plus seraient dans le *old age* (âge de la vieillesse),
- Les individus âgés 90 ans et plus seraient dans le *oldest old* ou *super old* (âge de la grande vieillesse).

Ce comité met l'accent sur la nouvelle vitalité de la société japonaise, mais est conscient que l'appropriation d'une nouvelle définition risque d'avoir des conséquences sur les politiques publiques. Par exemple, l'attribution des aides sociales, telles que l'assurance des soins de longue durée, est possible à partir de 65 ans au Japon.

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le seuil des 60 ans est encore largement employé. Ce seuil est repris dans plusieurs de ses publications, mais toujours avec précaution, notamment parce que l'espérance de vie des pays représentés est très variable.

L'antenne de l'OMS à Kobe au Japon, nuance et propose de nouveaux seuils (WHO Centre for Health Development Kobe, 2004) :

- Personnes âgées (âgées, âgées) ou *old people (old old)* : personnes de 75 ans à 84 ans entre les « jeunes âgées » (60 - 74 ans) et les « plus âgées » de 85 ans et plus.
- Personnes âgées ou *older person* : une personne ayant atteint un certain âge qui varie selon les pays, mais souvent associés avec l'âge du départ à la retraite.
- Personnes les plus âgées ou *oldest old person* : personnes âgées de 85 ans et plus en continuité de « jeunes âgées » (60-74 ans) et des « âgées, âgées » (75-84 ans).

Par ailleurs, le seuil des 60-65 ans est encore largement employé dans le but de quantifier les évolutions démographiques, de distribuer et de réglementer les aides à destination des personnes âgées. Pourtant, il ne prend pas en compte des facteurs importants tels que le sexe et les catégories socioprofessionnelles, facteurs déterminants de la santé physique et mentale. Certains démographes ont interrogé cette pratique, notamment en proposant une définition alternative de l'entrée dans la vieillesse. C'est le cas notamment du démographe et sociologue américain Norman Ryder qui propose de retenir un seuil fondé sur les années qui restent à vivre (qui ne signifie pas en bonne santé) (Desjardins et Légaré, 1984). En partant de ce principe, les femmes sont considérées comme âgées plus tardivement que les hommes (Ibid.).

1.1.2 Les personnes âgées selon l'âge biologique

L'âge biologique a été utilisé dans la littérature médicale pour désigner les personnes âgées. Alors que l'âge chronologique se calcule en fonction du nombre d'années écoulées depuis la naissance, l'âge biologique prend en compte la condition physiologique.

L'Académie Nationale de Médecine définit l'âge biologique ainsi (Académie Nationale de Médecine, 2017) :

« État anatomique et fonctionnel des organes d'une personne ainsi que la quantité de réserves physiologiques lui permettant de répondre à un stress quelconque (sollicitations environnementales, maladie, accident, stress psychologique (perte d'un proche)). Certains ont proposé d'estimer un âge biologique, mais pour l'instant aucune des méthodes préconisées n'a de base scientifique » (Ibid.).

Malgré l'absence de méthode unanimement reconnue pour fonder l'âge biologique d'un individu, l'emploi de critères physiologiques pour catégoriser une personne comme « âgée » permet aux individus de 65 ans et plus de ne pas se sentir automatiquement « vieux ». De ce fait, un individu peut être âgé chronologiquement, mais non biologiquement (Ennuyer, 2011).

Enfin, l'âge biologique et « l'état anatomique et fonctionnel des organes » sont influencés grandement par l'environnement dans lequel les individus évoluent : alors que l'espérance de vie (dans un même pays) est la même pour tous à la naissance, selon l'INSERM, par exemple, les égoutiers et les éboueurs vivent 17 ans de moins que la moyenne (Smiarowski, 2020).

1.1.3 Les personnes âgées : entre pertes et gains cognitifs

Les personnes âgées sont régulièrement perçues négativement en raison des conséquences de la modification de leur fonctionnement cognitif comme la perte de mémoire, de l'attention ou l'affaiblissement des habilités visuospatiales (Ska et Joannette, 2006). La cognition « dans son sens large » est définie par Bernadette Ska et Yves Joannette comme « l'ensemble des capacités mentales permettant l'acquisition et le maintien de connaissances. Elle correspond à la faculté de traiter, de transformer et d'emmagasiner des informations pour les réutiliser » (Ibid.). Le vieillissement induirait donc une modification de ce fonctionnement cognitif, à la fois sur le système nerveux, sur la neuroanatomie (masse du cerveau), la neurophysiologie (taille des neurones et contacts synaptiques) et la neurochimie (comme la dopamine) (Ibid.). Les recherches ont montré que le maintien d'activités physiques et mentales permettrait une meilleure conservation des capacités cognitives. Face à ce constat, des chercheurs ont cherché à montrer que les pertes s'accompagnent de gains. Ces derniers sont acquis par un mécanisme de compensation. Par exemple, face à une perte de fluidité dans les discours verbaux, la capacité

à produire plus de mots grâce à un plus grand vocabulaire viendrait totalement compenser la perte (Angel et Isingrini, 2015). Le vieillissement entraînerait alors une réorganisation de la stratégie cognitive. Les personnes âgées ne sont pas capables de « moins », mais de « autrement ».

1.1.4 Les personnes âgées et leurs qualifications

De nombreux termes sont utilisés pour qualifier les vieillessees et les personnes âgées. Sans en faire une liste exhaustive, certaines expressions sont utilisées plus fréquemment que d'autres. Parmi elles, se trouvent (Caradec et Singly, 2016) :

Tableau 3 Les termes pour qualifier en France les vieillesse, les personnes âgées et leur origine

Expressions	Qualifications	Origines
Troisième âge	Vieillesse	<ul style="list-style-type: none"> • Expression diffusée dans les années 70 • Troisième âge comme nouvelle jeunesse en opposition à la vieillesse • Passage d'une politique retraite à une politique en lien avec les modes de vie et à « l'insertion dans la société » • Transformations sociodémographiques : augmentation de l'espérance de vie, accroissement de la richesse produite et mutation culturelle (retraite plus valorisée)
Quatrième âge	Vieillesse	<ul style="list-style-type: none"> • Expression qui vient à la suite du troisième âge • Le quatrième âge marque une période de vie moins active et une dépendance plus importante. Désigne des personnes plus âgées que le troisième âge • Témoigne de l'incohérence de l'homogénéisation des personnes âgées (dans ce sens, le cinquième âge est parfois utilisé pour désigner des personnes encore plus âgées)
Vieillesse dépendante	Vieillesse	<ul style="list-style-type: none"> • Tournant gestionnaire des années 80-90 et passage à la « vieillesse dépendante » • Médecins gériatres passent du vocabulaire de l'invalidité et du handicap à la dépendance • Légitimation de la dépendance par les politiques publiques et l'institution d'une grille (Aggir) pour mesurer et classer les personnes âgées
Seniors	Personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> • Terminologie qui vient du monde du marketing : vise les personnes âgées les plus jeunes, dynamiques, avec des revenus suffisamment élevés pour consommer, c'est un marché potentiel. C'est aussi un terme utilisé dans le monde du travail (voir plus bas dans la même case du tableau). • Notion peu claire dans son emploi : 50 ans et plus (pour le dictionnaire – Larousse, Le Robert), 60 ans et plus (abonnements à des revues par exemple), parfois même 45 ans et plus (dans le monde de l'entreprise) • Différents profils de seniors ont également émergé : les actifs (autonomes), les passifs (fragilisés), les dépendants (grands fragiles)
Aînés	Personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> • Autre terme utilisé pour désigner les personnes âgées • Se rapproche d'une définition active des personnes âgées, à partir de 60 ans • Utilisé souvent avec le possessif « nos aînés », qui accentue le rapport entre générations et ajoute un sentiment de propriété • Forte dimension de familiarité • Utilisé par les élus locaux et les politiques

Source : Caradec et Singly, 2016 ; Dreyer *et al.*, 2017 ; Vercauteren, 2011 – adaptation de l'auteure

Les catégories utilisées et les termes employés sont sujets à débat, mais ils existent pour plusieurs raisons : quantifier, distribuer, définir une catégorie de consommateurs, etc. Ces classifications opposent les « vieux » aux « jeunes », dont l'image est plus positive. Le « bon vieux » est d'ailleurs celui qui contribue à la société (par une seconde vie professionnelle, par sa consommation de biens et de services, etc.), comme les « jeunes ». Les représentations négatives du vieillissement et les injonctions du bien vieillir empêchent les individus de se sentir concernés par les politiques publiques et ainsi d'anticiper leur propre vieillesse.

Il convient d'étudier le vieillissement de la population sans homogénéiser la vieillesse, expérience propre à chaque individu. Nous désignons par personnes âgées ou aînés les individus qui sont ou qui vont expérimenter leur propre vieillesse à court ou moyen terme comme résultante de leur parcours de vie (sexe, lieu(x) de vie, catégorie socioprofessionnelle, structure familiale). La vieillesse est une perception individuelle de la transformation et éventuellement de l'altération de ses fonctions physiques, intellectuelles et sociales vis-à-vis de ses expériences et de son environnement physique et social.

L'objet de la thèse n'étant pas de proposer de nouvelles définitions des personnes âgées, des vieillesse ou du vieillissement, c'est uniquement à des fins pratiques que le seuil des 65 ans est utilisé. L'emploi est critiquable, mais il est identique dans les deux pays étudiés. Les termes de seniors, de troisième âge, de quatrième âge et de vieillesse dépendante ne sont pas utilisés dans la thèse. Leur emploi renvoie à des significations particulières qui ne correspondent pas aux individus âgés et aux situations auxquels il est fait référence. Les principaux termes japonais sont décrits à la section 1.3 mais l'emploi des termes personnes âgées, vieillesse et vieillissements sont appropriés pour parler de l'archipel.

1.2 Maintien à domicile, *aging in place* et quartier

Selon le site de l'assurance maladie française, la notion de maintien à domicile « englobe l'ensemble des moyens mis en œuvre pour qu'une personne en perte d'autonomie puisse rester à son domicile » (Assurance Maladie, 2022). Les moyens identifiés sont des prestations médicales (soins d'hygiène par exemple), techniques (aménagement du logement), financières, administratives, de services (par exemple, le ménage à domicile) (Ibid.). Le maintien à domicile en tant que choix personnel est absent de cette définition. Elle témoigne d'une vision technique et gestionnaire.

La description retenue par Bernard Ennuyer semble correspondre à une réalité plus juste. La notion de domicile, tout d'abord, induit l'idée d'inclusion sociale en opposition au sans domicile fixe, exclu socialement (Ennuyer, 2014). C'est également une notion juridique ; le « lieu où la loi présume qu'une personne se trouve pour l'exercice de ses droits et

l'accomplissement de ses devoirs » (Ibid.). Par ailleurs, le domicile correspond à une certaine matérialité de l'espace habité. Il est différent du chez soi qui soulève des questions d'identité et des valeurs symboliques. On peut avoir une habitation, un domicile et ne pas se sentir chez soi (Ibid.).

Bernard Ennuyer revient aussi sur les débats en défaveur de l'emploi du terme « maintien » qui aurait des connotations négatives, faisant référence au maintien carcéral. Pourtant, la signification du maintien est celle d'une continuité, de faire durer, de conserver, de protéger et de défendre (Ibid.). Le maintien à domicile doit être avant tout une question de choix. C'est « **l'expression du désir** de nombreuses personnes qui ont **fait le choix** de demeurer dans leur domicile jusqu'au bout de leur âge et de leur vie, c'est-à-dire qu'elles ont souhaité continuer à vivre et mourir chez elles »¹⁵ (Ennuyer, 2007). Le respect de ce choix passe aussi par l'acceptation d'une prise de risques.

Alors que l'expression maintien à domicile est principalement employée en France ; au Japon c'est davantage le maintien dans le quartier qui est retenu. Dans les publications officielles, c'est la formule « 住み慣れた地域 » (*suminareta chiiki*) qui est utilisée pour exprimer l'idée du maintien « dans le lieu de vie avec lequel on est familier ». Cette conception concorde avec celle du *aging in place* ou « vieillir sur place » en français. Ce concept est également utilisé comme cadre théorique par les universitaires japonais (Kubo *et al.*, 2020) (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2017).

Ann Forsyth et Jennifer Molinsky ont interrogé les définitions attribuées au *aging in place* dans la littérature grise et scientifique (Forsyth et Molinsky, 2021). Elles y trouvent un manque de cohérence et ont identifié trois approches sur le sujet. La première est une approche « descriptive » : ne jamais déménager, rester chez soi le plus longtemps possible, rester dans le même quartier. La deuxième est fondée sur les soins : rester dans un hébergement médicalisé, recevoir des soins progressivement à domicile. La troisième est normative : *aging in place* apparaît alors comme « idéal des politiques publiques ou en tant qu'exercice du choix » (Ibid.). Au total, ce sont sept définitions qui en découlent.

¹⁵ En gras dans le texte original

Tableau 4 : Traduction des définitions identifiées par Ann Forsyth et Jennifer Molinsky (2021)

Définition : les personnes âgées devraient/peuvent	Raisons et/ou motivations	Exemple de politiques	Potentielles conséquences négatives/involontaires
Ne jamais bouger	Simplicité apparente de ne pas déménager, familiarité de l'environnement, économies de coûts liées au fait de ne pas déménager	Aménagement du logement existant	Limitation de l'offre ; problèmes de modification du logement ; difficultés de fourniture de services ; coût des services à domicile en fin de vie ; blocage sur place.
Rester sur place le plus longtemps possible	La simplicité, ainsi que des options à un stade avancé de la vie	Fournir des options pour des soins avancés en fin de vie	Si seules les personnes très malades sont placées dans des logements et des maisons de soins, il pourrait y avoir des effets de surconcentrations de personnes très fragiles ; différentes interprétations du « plus longtemps possible » au sein du ménage/de la famille
Rester dans le même environnement	Permet des modifications tout en conservant la familiarité de l'environnement.	Fournir des options de logement dans un même environnement	Les options peuvent ne pas être disponibles ou être plus coûteuses
Rester hors des institutions	Peut être partout, y compris loin de la famille	Des options de soins flexibles en dehors des établissements ; rendre les maisons de retraite moins repoussantes	Inefficacité, soins de moindre qualité, pression sur les ménages
Ne pas bouger entre les institutions	Ne pas changer d'institutions d'hébergement	Options de soins flexibles dans les établissements	Obstacles réglementaires, formation du personnel
Avoir des choix	Choix personnels	Options de logement individuel	Le déménagement peut être une meilleure option
Idéal politique à multiples facettes	Choix de l'utilisateur, économique pour le gouvernement	Fournir des options de logement, y compris leur modernisation (adaptation) ; communautés adaptées aux personnes âgées.	Le déménagement peut être une meilleure option pour l'ajustement

Source : Forsyth et Molinsky, 2021 – traduction de l'auteure

En France, les politiques publiques se situent plutôt du côté du « ne jamais bouger » ou de celui du « rester le plus longtemps possible ». Au Japon, elles s'inscrivent dans le « rester dans le même environnement ».

En outre, les autrices proposent de s'intéresser aux alternatives à cette expression, comme le *aging in the right place* défendue par Stephen Golant (vieillir au bon endroit). La dimension émotionnelle et l'attachement ne sont pas à négliger dans le vieillir sur place (Pani-Harreman *et al.*, 2021).

Enfin, le quartier est une notion qui revient régulièrement dans le maintien à domicile, le *aging in place*, ou le *suminareta chiiki*. Au Japon, elle est même centrale. Pour Jean-François Pérosse, le quartier peut être caractérisé de quatre façons :

- 1) Il peut être conçu en tant que « fraction d'espace urbanisé, comme micro unité territoriale, construite »,
- 2) Il peut être une « division administrative et échelon de base de la vie politique urbaine »,
- 3) Il peut être caractérisé par une activité principale qui lui « confère sa coloration »,
- 4) Il peut être appréhendé par sa « socio-confessionno-ethnique » ou « défini par sa population dominante ».

Dans le contexte de la thèse, lorsque nous évoquons le maintien à domicile, c'est avec une vision large du domicile. Le chez soi ne s'arrête pas aux quatre murs du logement, mais renvoie à une perception individuelle de l'environnement de vie, qui s'étend possiblement au quartier. Les termes du maintien à domicile et dans le quartier sont utilisés de façon synonyme dans le reste de la thèse. Ils désignent le choix laissé aux personnes âgées de leur lieu de vie.

1.3 La traduction des termes japonais

La traduction et la transcription des termes japonais en français n'ont pas été réinventées dans la thèse. Nous nous appuyons ici sur les règles retenues par Sophie Buhnik dans sa propre thèse en 2015. Les locutions japonaises retranscrites en écriture romaine seront en italiques selon la méthode Hepburn modifiée¹⁶. Les accentuations présentes dans la langue japonaise seront par ailleurs reportées (par exemple Tōkyō et non Tokyo). En outre, même s'ils sont inexistantes en japonais, des espaces entre les mots seront ajoutés pour rendre la lecture plus aisée.

Les noms japonais seront donnés dans le sens de présentation française, le prénom d'abord puis le nom de famille, à l'inverse du sens japonais. Enfin, lorsque la traduction anglaise des termes

¹⁶ La méthode Hepburn est utilisée pour romaniser le japonais selon une retranscription phonétique de la langue. La version modifiée est celle le plus couramment utilisée.

ou expressions est répandue et usitée à l'étranger, leur transcription s'appuie directement dessus. Par exemple, le système de soins intégrés communautaires est la traduction de l'expression anglaise *community-based integrated care system*. C'est le cas des acronymes également tel que le ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme connu en anglais sous l'acronyme MLIT (Ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism), utilisé même dans l'adresse du site internet du ministère.

Tableau 5 : Correspondance des termes japonais régulièrement rencontrés dans la thèse

Japonais	Prononciation	Anglais	Français
高齢者	Kōreisha	Elderly	Personne âgée, personne d'un âge avancé
老人	Rōjin	Old person	Personne âgée, vieil homme, vieillard, vieille femme, vieux (plus négatif)
お年寄り	O toshi yori	Elderly	Personne âgée (plus honorifique)
社会福祉協議会	Shakai fukushi kyōgikai	Council of Social Welfare	Conseil local de protection sociale
福祉	Fukushi	Welfare; well-being; social welfare; social security	Bien-être (social)
福祉事業	Fukushi jigyō	Welfare work	Aide sociale, assistance publique
福祉政策	Fukushi seisaku	Welfare policy	Politique sociale
介護	Kaigo	Nursing ; care; caregiving; caring	Soins (donnés) à une personne malade ; soins aux personnes âgées
介護ビジネス	Kaigo bijinesu	Care business	Secteur (commercial) de l'aide à domicile
介護保険	Kaigo hoken	Long Term Care Insurance	Assurance de soins de longue durée
在宅介護	Zaitaku kaigo	Home care	Soins à domicile
要介護度	Yō kaigo do	Required care level/nursing care level (between 1 and 5 based on assessment of care requirements)	Degré de dépendance ; par extension degré d'autonomie
要介護認定	Yō kaigo nintei	Long-term care certification/primary nursing care requirement authorization (a 5-level graded system under health insurance)	Évaluation du degré d'autonomie
ケア	Kea	Care	Soins, approche davantage tournée vers l'attention, la bienveillance, etc.
医療	Iryō	Medical care	Soins médicaux, traitement médical
施設	Shisetsu	Institution, facility, establishment	Établissement, équipement

地域包括ケアシステム	Chiiki hōkatsu kea shisutemu	Community-based integrated care system	Système de soins intégrés communautaires
支援	Shien	support; backing; aid; assistance	Soutien, appui, aide, assistance
住宅	Jūtaku	Residence, housing, residence building	Logement, habitation, maison (utilisé pour crise du logement, frais du logement, quartier résidentiel, etc.)
自宅	Jitaku	One's home, one's house	Sa maison, son domicile
住まい	Sumai	Dwelling, house, residence, address	Maison, logement, demeure
居宅	Kyotaku	Residence, dwelling, home	Résidence, logement, maison
在宅	Zaitaku	Being in, being at home	À domicile (在宅ケア aide à domicile, 在宅医療 soins à domicile)
政策	Seisaku	Political measures, policies	Politique (extérieure, financière, économique, etc.)
対策	Taitaku	Measure; provision; step; countermeasure; counterplan;	Mesure, disposition; moyen (ex. mesures préventives)
制度	Seido	System; institution; organization	Système, institution, régime
設備	Setsubi	Equipment; facilities; installation; accommodations; conveniences; arrangements	Équipement, installation, accommodations, adaptation
高齢者あんしん相談センター	Kōreisha anshin sōdan sentā	Elderly Consultation Center	Centre de consultation pour les personnes âgées
住み慣れた地域	Suminareta chiiki	Familiar neighborhood	Quartier dans lequel on a l'habitude d'habiter / avec lequel on est familier

Source : réalisation de l'auteur

1.4 Le fonctionnement des collectivités territoriales

Le principe de l'autonomie locale au Japon (élection des représentants et compétences accordées) est inscrit dans le chapitre 8 de la Constitution de 1946 (Centre japonais des collectivités locales, 2013). Le Japon ne possède que deux niveaux de collectivités :

- Les départements ou préfectures, au nombre de 47 (cf. carte 1). Ils sont administrés par des gouverneurs élus au suffrage universel pour 4 ans (Aveline-Dubach *et al.*, 2015). La plupart (39) comptent plus d'un million d'habitants (Centre japonais des collectivités locales, 2013). Les nombreuses fusions des communes ont permis leur montée en puissance. Les 47 préfectures ne possèdent pas toutes le même statut : 1 *To* (都) (Tōkyō),

1 *Dō* (道) (territoire d'Hokkaidō), 2 *Fu* (府) (départements urbains d'Ōsaka et Kyōto), 43 *Ken* (県) (départements « classiques ») (Schebath, 2000).

- Les communes sont au nombre de 1 718 (Ministry of Internal Affairs and Communications, s. d.). Elles sont administrées par des Maires élus au suffrage universel pour 4 ans (Aveline-Dubach *et al.*, 2015). Elles ont connu de multiples fusions réduisant leur nombre de 70 000 à 1 718 communes (Centre japonais des collectivités locales, 2013). La taille des municipalités varie considérablement, de 170 à 3 700 000 habitants. Leur dénomination change selon leur population, *Shi* (市) pour les villes, *Chō* (町) pour les bourgs et *Son* (村) pour les villages (Aveline-Dubach *et al.*, 2015). Trois autres statuts permettent également de distinguer les plus grandes d'entre elles. Les *Shitei toshi* (指定都市) — « villes spéciales », au nombre de 30, comptent au moins 500 000 habitants et possèdent des compétences particulières qui se rapprochent de celles des départements (Schebath, 2000). On y trouve des villes comme Ōsaka ou encore Kyōto. Les *Chūkaku-shi* (中核市) — « villes centres », au nombre de 48, comptent plus de 200 000 habitants, comme les villes de Kanazawa ou d'Hakodate. Leurs compétences sont plus limitées (Ibid., 2000).

En outre, la ville de Tōkyō possède un statut particulier. Elle est à la fois département, métropole et ville capitale (Ibid., 2000).

Des intercommunalités ont été mises en place en 1969 visant à mutualiser certaines ressources (Schebath, 2000). Leur instauration implique la création d'une structure administrative spécifique et la réalisation d'un plan de développement et d'aménagement (Ibid., 2000). Les collectivités ont également la possibilité de créer des entreprises publiques locales pour mettre en œuvre certains services publics (approvisionnement en eau, transports publics, etc.) (Schebath, 2000). Elles se rémunèrent sur les services qu'elles proposent et sont en concurrence avec des entreprises privées. La plupart sont sous autorité des communes (Ibid.).

Le budget des collectivités est équivalent à celui du gouvernement central. Elles bénéficient de systèmes de péréquation permettant le transfert de taxes et de subventions de l'État aux collectivités (Centre japonais des collectivités locales, 2013). En matière d'imposition locale, les taxes sont fixées par l'État. Les municipalités et les départements sont en mesure de faire varier les taux dans des fourchettes limitées et sous réserve d'approbation par l'échelon supérieur. Leurs ressources propres ne représentent qu'un tiers de leur budget.

Les enjeux engendrés par le vieillissement de la population sont transversaux et partagés par les différents niveaux de collectivités : la sécurité sociale pour l'État, les centres de soins

publics pour les préfectures, le système de soins intégrés communautaires pour les communes, etc.

Carte 1 : Préfectures japonaises



Source : GIS Geography, 2017

2. L'innovation sociale comme grille d'analyse des politiques et mesures de maintien à domicile des personnes âgées

L'analyse d'un pays étranger pose de nombreuses questions méthodologiques pour s'affranchir des cadres de raisonnement ethnocentrés. Nous avons fait le choix d'analyser les études de cas, croisées aux politiques publiques, à l'aide du cadre théorique de l'innovation sociale qui est apparu comme le plus satisfaisant pour plusieurs raisons. Le vieillissement de la population, en particulier au Japon, soulève des enjeux inédits pour l'archipel et pour tous les pays concernés par un phénomène similaire. Ces enjeux appellent des réponses tout aussi inédites. De plus, ces défis sont avant tout sociaux puisqu'ils concernent des changements sociodémographiques profonds et des populations fragiles (nous y reviendrons dans le chapitre suivant en mobilisant la notion de *care*). En outre, le vieillissement de la population concerne une multitude de secteurs sociaux et économiques (logement, services sociaux, santé, privé, public, etc.) et une grande diversité d'acteurs. La variété des échelles d'intervention est par ailleurs importante. L'innovation sociale donne la possibilité de prendre en considération l'ensemble de ces éléments et offre un cadre tout désigné d'analyse des réponses apportées aux enjeux du vieillissement.

Définir l'innovation sociale est un exercice difficile. De nombreux chercheurs s'y sont essayés et de multiples interprétations en ont été données. L'innovation sociale a été appréhendée dans plusieurs disciplines, ce qui explique la variété des travaux disponibles sur le sujet. Les contextes sociaux, culturels et politiques ont aussi influencé les significations qui lui ont été attribuées. Juan-Luis Klein *et al.* parlent d'effet du cadre institutionnel qui agit de trois façons sur l'innovation sociale ; par la régulation (par ses lois et règles), les normes (« arrangements sociaux fondés sur des obligations intériorisées ») et les biais cognitifs (vision de la société par les acteurs) (Klein *et al.*, 2019). En outre, l'utilité qui lui est conférée concerne un ensemble de champs d'action divers : participation citoyenne, politiques publiques, organisation du travail, etc. (Besançon *et al.*, 2014).

Bien que la notion d'innovation sociale ait suscité un intérêt particulièrement marqué depuis le début des années 2000, son utilisation remonte bien au-delà. Les auteurs du rapport européen *Social Innovation as a Trigger for Transformations — The Role of Research* soulignent que le récit de l'innovation sociale peut-être retracé par les grands événements sociétaux des siècles passés : construction des États-providence, mouvements d'émancipation, etc. (Moulaert *et al.*, 2017). Ils mettent également en avant que l'utilisation première du terme d'innovation renvoyait à l'idée de changement, voire de révolution. Toujours selon ces derniers, c'est en 1858 que l'expression « innovateur social » est employée pour la première fois par William L. Sargant qui marque la relation entre « innovation » et « social ». Max Weber et Joseph

Schumpeter quant à eux, évoquaient l'innovation sociale dès les années 1930 (la formule « invention sociale » pour le premier) (Hillier *et al.*, 2004).

Le nombre des publications en sciences sociales mentionnant l'innovation sociale a crû au cours des années 1990, mais la plupart étaient limitées aux sciences du management et de l'administration. L'innovation sociale était alors utilisée en tant que « stratégie d'entreprise », notamment en vue d'améliorer la compétitivité (Moulaert *et al.*, 2005). L'innovation technologique a connu plus de succès.

Par la suite, l'innovation sociale a pris de l'importance en tant qu'outil d'analyse de la société, de ses évolutions et de ses systèmes de gouvernance. Les années 2000 et 2010 ont été marquées par les publications en sciences sociales portées sur ces sujets (Ibid.). À cela s'ajoute l'échelle de l'utilisation de la notion, à la fois dans des contextes locaux, nationaux ou internationaux. Entre autres, elle a été utilisée au sein de l'Union européenne comme un « concept structurant » pour lutter contre la pauvreté (Ibid.).

Six recherches internationales menées sur ces questions depuis le début des années 2000 ont contribué à structurer notre approche de l'innovation sociale :

- La recherche du BEPA piloté par le Bureau européen des conseillers en politique (Bureau of European Policy Advisers, 2014) ;
- Les typologies d'innovations sociales identifiées dans le rapport TEPSIE (*Theoretical, Empirical and Policy Foundations for Social Innovation in Europe*) (TEPSIE, 2014) ;
- Les classifications centrées sur les acteurs et les dynamiques économiques par le SIMPACT (*Social innovation economic foundation empowering people*) (Rehfeld et Terstriep, 2017 ; Spila *et al.*, 2016) ;
- L'exposé du groupe TRANSIT qui défend le « pouvoir transformateur » de l'innovation sociale (Moulaert *et al.*, 2005 ; TRANSIT, 2017) ;
- La recherche SIMRA (*Social Innovation in Marginalised Rural Areas*) qui se focalise sur les initiatives sociales dans les territoires ruraux (*SIMRA Social Innovation in Marginalised Rural Areas*, s. d.) ;
- Le projet CRESSI (*CReating Economic Space for Social Innovation*) dont les préoccupations sont économiques (*Creating Economic Space for Social Innovation*, s. d.)
- Les typologies du rapport SI-DRIVE (*Social Innovation : Driving Force of Social Change*) (Howaldt *et al.*, 2017).

Dans le cadre de cette thèse, les approches des groupes de recherche TEPSIE et SI-DRIVE ont été plus amplement étudiées. Elles sont les plus appropriées, d'une part au regard des réalités des terrains et d'autre part, vis-à-vis des disciplines dans lesquelles s'inscrit ce travail.

Afin de faciliter la restitution des courants de l'innovation sociale, le choix a été fait de les présenter de la façon suivante.

En premier lieu, nous éclairons les différences, mais aussi les similitudes entre innovation technologique et innovation sociale afin d'éviter les confusions possibles entre ces deux aspects. Deuxièmement, nous exposons les éléments de définitions présentant l'innovation sociale comme un moyen de rupture avec les systèmes culturels, sociaux, politiques et économiques. Ce raisonnement, habituellement partagé par les auteurs francophones, confère un caractère plutôt politique aux initiatives. Troisièmement, nous présentons les visions de l'innovation sociale s'inscrivant en accord avec les systèmes culturels, sociaux, politiques et économiques. Cette perception circule davantage dans les recherches anglo-saxonnes. Dans un quatrième temps, nous exposons les tentatives de classification et de typologies. Enfin, et avant de décrire l'utilisation faite de l'innovation sociale dans la thèse, nous exposons les limites de ce cadre d'analyse.

2.1 Les définitions de l'innovation sociale

2.1.1 *L'innovation technologique vs l'innovation sociale*

La prédominance de l'innovation technologique (dans la littérature et dans le débat public) sur l'innovation sociale incite à tirer des parallèles entre ces deux types d'innovations. Malgré des différences certaines, leur complémentarité est évidente. Juan-Luis Klein *et al.* le soulignent ainsi : « la qualité de l'innovation technologique est de plus en plus corrélée à son inscription sociale, à l'intérieur des entreprises comme au sein des systèmes institutionnels » (Klein *et al.*, 2019). Jean Hillier *et al.* le rappellent également, « l'innovation présente une dimension sociale et organisationnelle, même lorsque l'on se concentre sur l'innovation technologique » (Hillier *et al.*, 2004). Plus largement, les auteurs ayant travaillé sur l'innovation sociale tendent à revenir sur la définition de l'innovation donnée par Joseph Schumpeter¹⁷. Il est identifié comme la première source de réflexion sur cette thématique. Joseph Schumpeter a d'ailleurs été le premier à voir l'innovation sociale telle une nécessité pour l'appropriation et la pérennisation de l'innovation technologique (Ibid.).

¹⁷ Schumpeter différencie l'innovation de l'invention, c'est l'exécution de nouvelles combinaison productives. Il distingue 5 formes d'innovation qui sont l'innovation de produits, de procédés, de modes de production, de débouchés et de matières premières (Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance, s. d. ; Lakomski-Laguerre, 2006)

Les chercheurs de l'Institut Jean-Baptiste Godin ont dressé le tableau des similitudes et des ruptures entre innovation sociale et technologique (résumés dans le tableau 6). Ce qui ressort de cette comparaison est que toute innovation est avant tout une réponse, portée par un ensemble d'acteurs, à des besoins ou à des problèmes. Une fois appliquée, elle rompt avec ce qui existait précédemment (Contribution de l'Institut Godin, 2013). À l'inverse, ce qui distingue les deux types d'innovation est, d'une part, l'origine de son émergence ; de la « pression du marché » pour l'innovation technologique et de la « pression plus sociale et politique, voire environnementale », pour l'innovation sociale (Ibid.). D'autre part, avec l'innovation sociale, le rapport au changement est davantage centré sur la reconfiguration des acteurs « vers la société » et vers de nouveaux systèmes économiques et politiques avec une mise en valeur des citoyens (Ibid.). En outre, la troisième distinction est celle de la nature du résultat ; plutôt matériel pour l'innovation technologique et plutôt immatériel pour l'innovation sociale. Enfin, la diffusion de l'innovation technologique passe par sa commercialisation, une sorte de mise à l'épreuve qui confirme, ou non, le passage de l'invention à l'innovation. La propagation de l'innovation sociale se traduit quant à elle par l'appropriation qu'en font les acteurs (Ibid.). Malgré les différences énoncées, la frontière entre innovation sociale et innovation technologique est en réalité moins nette. Des liens et des correspondances existent entre ces deux catégories.

Depuis les années 2000, l'innovation sociale est de plus en plus utilisée. L'attention n'est plus uniquement portée sur l'innovation technologique. Louise Dandurand appelle cette phase celle de la « généralisation » (Besançon *et al.*, 2014). Cela s'explique en partie par le « passage progressif d'un modèle de développement à dominante manufacturière à un nouveau modèle » (Ibid.). L'innovation sociale serait de ce point de vue une solution aux différentes crises que traversent les sociétés occidentales (crise sociale, politique, économique, etc....) (Ibid.). Cette évolution est visible à l'échelle d'institutions internationales telles que l'OCDE et la Commission européenne. Par exemple, l'Europe a mis en avant l'innovation sociale dans sa stratégie « Europe 2020 » en vue de répondre aux besoins de la population dans un contexte de restriction budgétaire, de changements démographiques et de mondialisation (Ibid.).

Tableau 6 : Continuités et ruptures de l'innovation technologique et de l'innovation sociale selon l'Institut Godin

Innovation technologique et innovation sociale : continuités et ruptures			
Étapes	Continuités	Ruptures	
		Innovation technologique	Innovation sociale
Emergence	<ul style="list-style-type: none"> - Résolution de problème - Ressources liées à la recherche scientifique 	<ul style="list-style-type: none"> - Pression du marché - Recherche davantage issue des sciences naturelles et du génie 	<ul style="list-style-type: none"> - Pression sociale et politique - Recherche davantage issue des sciences humaines et sociales
Processus	<ul style="list-style-type: none"> - Intervention d'une pluralité d'acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Processus descendant 	<ul style="list-style-type: none"> - Processus ascendant
Résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Articulations possibles entre des éléments matériels et immatériels 	<ul style="list-style-type: none"> - Davantage matériel 	<ul style="list-style-type: none"> - Davantage immatériel
Diffusion	<ul style="list-style-type: none"> - La diffusion comme élément majeur de la définition 	<ul style="list-style-type: none"> - Diffusion par la commercialisation, le marché est une procédure d'évaluation de la diffusion 	<ul style="list-style-type: none"> - Traduction par les acteurs, recours à une économie plurielle composée des mécanismes d'échanges, de redistribution et de réciprocité

Source : Contribution de l'Institut Godin, 2013

Malgré l'intérêt grandissant pour l'innovation sociale, sa définition est loin d'être consensuelle. Nous avons choisi de présenter un résumé des différentes acceptions du terme en distinguant les théories l'inscrivant dans une dynamique de rupture et celles qui la situent sans remise en cause des systèmes actuels.

2.1.2 Les définitions qui inscrivent l'innovation sociale dans une dynamique de rupture

Dans un certain nombre de publications, l'innovation sociale est présentée et/ou définie en tant que moyen de rupture avec un système préexistant (politique, économique, social ou culturel), vers une autre façon de procéder. Par exemple, pour Besançon *et al.*, ce qui fait l'innovation, au-delà de la nouveauté, c'est la rupture avec les pratiques habituelles (Besançon *et al.*, 2014). Entre autres, elle est perçue comme un instrument de démocratisation et d'appropriation par les citoyens de leur environnement. Ses objectifs ou ses finalités dépassent le cadre de l'innovation en tant que telle. Cette appréciation est partagée en majorité par les auteurs francophones. Cette manière de concevoir l'innovation sociale est aussi politique puisqu'elle propose un autre modèle de société qui se veut plus juste.

Les chercheurs de l'Institut Godin ont classé l'innovation sociale selon les différentes approches disponibles sur le sujet. La première est celle de l'entreprise sociale qui émerge en grande partie du réseau des chercheurs EMES (Emergence of European Social Enterprises) (Contribution de l'Institut Godin, 2013). La deuxième est celle dite « institutionnaliste », mise en avant par le CRISES, au Québec (Ibid.). Bien que la première approche considère l'entreprise comme productrice d'innovation sociale, elle ne cherche pas en premier lieu le profit et son action sociale se traduit aussi bien dans sa finalité que son processus. L'innovation n'est pas le fait unique d'un individu, mais d'un collectif démocratique. Les aspects économiques et sociaux de l'entreprise sociale sont imbriqués. Jacques Defourny a énoncé les critères d'une entreprise sociale selon deux dimensions. Emmanuelle Besançon *et al.* (2014), les ont repris ainsi :

Tableau 7 dimensions économiques, entrepreneuriales et sociales de l'entreprise sociale selon Emmanuelle Besançon, Nicolas Chochoy et Thibault Guyon

Dimension économique et entrepreneuriale	Dimension sociale
<ul style="list-style-type: none"> - Activité continue de production de biens et/ou de service - Autonomie dans la gestion - Prise de risque économique élevée - Emplois rémunérés limités 	<ul style="list-style-type: none"> - Objectif explicite de service à la communauté - Initiative venant d'un groupe de citoyens - Pouvoir de décision décorrélé du capital - Dynamique participative et démocratique - Distribution des bénéfices limitée

Source : Besançon *et al.*, 2014

Par ailleurs, ces auteurs considèrent les pratiques comme porteuses d'innovation sociale dès lors qu'elles peuvent être « qualifiées de pratiques solidaires » (Ibid.). Ils définissent les

pratiques solidaires comme toutes actions relevant de la justice, de la démocratie, de la réciprocité, de la proximité, etc. (Ibid.). Selon eux, cette spécification supplémentaire rend la théorisation de l'innovation sociale plus complète. En France, par exemple, l'innovation sociale est très utilisée dans le cadre de l'Économie sociale et solidaire (ESS).

La dynamique de rupture passe donc également par le pouvoir accordé aux citoyens. En effet, l'innovation sociale apparaît ainsi comme un moyen d'augmenter les capacités des individus à agir dans et sur la société. Elle marque un tournant dans l'organisation des citoyens rompant avec les systèmes actuels. Dans l'ouvrage collectif, *The international handbook on social innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research*, les auteurs abordent cet aspect de la définition comme des « solutions progressives pour tout un tas de problèmes d'exclusion, de privation, d'aliénation, le manque de bien-être et toutes les actions contribuant positivement et significativement au progrès et développement humain » (Moulaert, 2013).

Dans cette même perspective, Jean Hillier *et al.* caractérisent l'innovation sociale selon trois dimensions : la satisfaction des besoins non satisfaits — ajoutant qu'ils ne sont pas ou plus perçus comme importants pour le marché ou l'État ; des changements dans les relations sociales ; et surtout, une « augmentation de la capacité sociopolitique et de l'accès aux ressources nécessaires à la matérialisation des droits, à la satisfaction des besoins humains et à la participation (dimension d'*empowerment*) » (Hillier *et al.*, 2004). Dans leur argumentaire, les auteurs posent ainsi une vision politique de l'innovation sociale.

Par ailleurs, ils distinguent dans leurs travaux quatre mouvements dans lesquels l'innovation sociale a été « soit mobilisée, soit analysée » (les trois premiers correspondent à la deuxième catégorie de définition) (Ibid.) :

- D'abord, dans les sciences de gestion dans la littérature des années 1990. Dans cette approche, c'est le capital social et son rôle dans l'organisation de l'économie ainsi que dans le secteur à but non lucratif qui est mis en valeur.
- Ensuite, l'innovation sociale est référencée dans les théories croisant le domaine de la gestion et les recherches scientifiques notamment pour ce qui est de l'analyse des externalités positives sociales et environnementales d'une activité économique.
- Puis les auteurs ont identifié l'utilisation de l'innovation sociale dans la « création intellectuelle et sociale » au sein des sciences des arts et de la créativité (« création intellectuelle et sociale » définie par Mumford en 1992).
- Enfin, l'innovation sociale se retrouve dans le développement territorial surtout mis en exergue par Frank Moulaert et Pavlos Delladestima dans *Globalisation and Integrated Area Development in European Cities* en 2000 (Moulaert et Delladetsima, 2000). Cette

approche propose d'anticiper les problèmes du développement local par l'organisation du développement à l'échelle du quartier (*Integrated Area Development*). Cette conception donne davantage d'importance aux aspects démocratiques et participatifs des citoyens dans la gouvernance locale.

Dans cette dernière perception de l'innovation sociale, les transformations apportées s'inscrivent dans une dynamique de rupture avec les modèles sociétaux. Cette rupture entraîne des changements institutionnels, mais aussi dans les « comportements collectifs et individuels » (Ibid.).

Frank Moulaert *et al.*, quant à eux proposent de revenir sur le modèle ALMOLIN¹⁸ (ALternative MOdels for Local INnovation) développé dans le cadre de la recherche financée par la Commission européenne SINGOCOM (Social INnovation in GOVERNance in—local—COmmunities) au début des années 2000 (Moulaert *et al.*, 2017). À travers ce modèle, les auteurs examinent le rôle de l'innovation sociale dans l'essor des communautés de quartier. Ils tirent plusieurs grandes conclusions de cette analyse :

- Tout mouvement a pour origine une vision philosophique ou normative large (par exemple la solidarité sociale), adaptée aux contextes politiques, sociaux et culturels locaux ;
- L'accent est mis sur la communauté (cf. définition de Klein *et al.*, section 2.3.2 du même chapitre), une gouvernance démocratique et la notion d'identité locale ;
- Une « réémergence » de l'économie sociale et de l'entraide ;
- Des tensions entre les initiatives locales et le gouvernement central, en raison de la résurgence de la démocratie locale ;
- Des tensions entre l'innovation sociale et l'institutionnalisation : en tant que processus relationnel, pour perdurer, l'innovation doit être adoptée et diffusée, ce qui la rend fragile. À l'inverse, une trop forte institutionnalisation peut l'éloigner de son but premier ;
- Des tensions entre les communautés et la société dans son ensemble ;
- L'innovation sociale par la finalité opposée à l'innovation sociale par le processus : elle est souvent mise en avant en tant que procédé, mais les auteurs défendent un retour aux solutions concrètes face aux problèmes soulevés.

En outre, toute innovation sociale répond à des besoins humains et entraîne des transformations dans les relations humaines et sociales — notamment à travers la gouvernance —, une augmentation des capacités sociopolitiques et un accès facilité aux ressources nécessaires pour

¹⁸ Le modèle ALMOLIN a pour objectif d'aider à la classification des études de cas observés dans la recherche ainsi qu'aider à la théorisation.

satisfaire lesdits besoins (Ibid.). Les auteurs l'envisagent donc en tant que synonyme de changements dans les institutions pour contribuer à une meilleure « inclusion sociale ». Le terme d'institution recouvre les lois, régulations, organisations, mœurs, mécanismes et processus de socialisation (Ibid.).

Cette première section a donc exposé les analyses des auteurs concevant l'innovation sociale comme un potentiel de rupture avec les institutions au sens de Frank Moulaert *et al.* Cette rupture passe par une appropriation et une transformation des institutions par les citoyens.

2.5.1 Les définitions qui ancrent l'innovation sociale dans les systèmes actuels

Dans un autre registre, un certain nombre d'auteurs, principalement anglo-saxons, ont contribué aux travaux sur l'innovation sociale. Leur conception n'est pas celle d'une rupture vis-à-vis d'un système, mais plutôt de l'amélioration de ce système. Elle existe donc en accord et au sein même du contexte duquel elle découle.

La littérature japonaise partage sur ce point beaucoup de similitudes avec la littérature anglo-saxonne. Kanji Tanimoto apparaît comme l'un des chercheurs ayant le plus publié sur ce sujet ; beaucoup d'auteurs japonais se réfèrent à ses textes. Il s'est largement appuyé sur les théories anglo-saxonnes dans son approche de l'innovation sociale, notamment à travers son étude de la ville de San Francisco et de l'entrepreneuriat social (Tanimoto, 2008a, 2008 b ; Tanimoto *et al.*, 2007). Il définit l'innovation sociale en tant que « développement de nouveaux biens et services répondant aux problèmes sociaux tels que la santé, l'éducation, l'environnement et l'aide aux pays du Sud, etc. La création de nouveaux schémas d'organisation pour fournir ces biens et ces services est aussi une autre caractéristique » (Ibid.). Cette interprétation, relativement généraliste, ne s'inscrit pas dans un mouvement de rupture vis-à-vis de la structure économique actuelle ni dans une revendication démocratique.

Ken Aoo, quant à lui, souligne l'évolution de l'emploi des théories de l'innovation sociale, notamment européennes, qui divergent des approches traditionnelles et qui se concentrent davantage sur les portées de l'innovation à l'échelle macro, à ses effets sociaux et aux changements systémiques (Aoo, 2019.). Au Japon, la littérature sur le sujet est principalement développée par des chercheurs formés à des approches économiques et d'entreprises. Il y a peu d'interactions avec la recherche européenne. Enfin, Ken Aoo précise que les analyses japonaises de l'innovation sociale sont orientées vers des études de cas et l'écosystème les entourant (Ibid.). À l'inverse, depuis les années 2000, les théories nord-américaines sont passées de préoccupations purement économiques et entrepreneuriales à une vision intégrant des éléments plus divers, notamment ceux de la littérature européenne (Ibid.).

Selon Nadine Richez-Battesti, reprise par l'Institut Jean-Baptiste Godin, deux courants se complètent dans la littérature anglophone (Contribution de l'Institut Godin, 2013 ; Richez-Battesti *et al.*, 2012). D'une part, l'école des recettes marchandes qui conçoit l'entreprise sociale comme une forme d'organisation qui permet de résoudre les problèmes de financement des organisations à but non lucratif ou qui développent elles-mêmes des activités lucratives (Ibid.). Aujourd'hui, cette appellation désigne toute entreprise lucrative ou non qui déploie une activité économique marchande au profit d'une finalité sociale (Ibid.). D'autre part, l'école de l'innovation sociale met l'accent sur les innovations portées par des entrepreneurs dont les capacités et la volonté sont déterminantes dans l'accomplissement de l'objectif social (Ibid.). L'entrepreneuriat social est apparu dans les années 1980-90 plutôt dans le monde anglo-saxon (en 1993, l'Université de Harvard lance la Social Enterprise Initiative) (Besançon *et al.*, 2014). Il se diffuse ensuite à travers des fondations et des associations.

L'association Ashoka, une des premières à travailler sur ces questions, dont la création remonte à 1980, définit l'innovateur social comme « quelqu'un qui met ses qualités entrepreneuriales au service de la résolution d'un problème social et/ou environnemental à grande échelle » (Ibid.). Ainsi, l'innovation sociale dépend des capacités de l'individu entrepreneur.

Ces approches s'inscrivent davantage dans des logiques de marché et ne sont pas réellement en rupture avec les modèles (économiques, sociaux, etc.) actuels. Emmanuelle Besançon *et al.* résumait cette vision « porteuse d'une solution à un problème ou besoin donné » qui « va être le fruit de la volonté d'un ou de plusieurs individus motivés par l'altruisme. Cet altruisme va s'incarner à travers deux figures, l'entrepreneur et le mécène, pour lesquels le profit n'est pas un objectif ; le mécène sera représenté par des particuliers fortunés, des fondations, voire des grandes entreprises ou groupes économiques » (Besançon *et al.*, 2014).

2.1.3 Les tentatives de classification et de typologies

Plutôt que de développer de nouvelles théories, d'autres chercheurs se sont intéressés à la classification, voire à la création, de typologies de l'innovation sociale.

Nobuyoshi Ohmuro, qui s'inspire largement de la littérature anglo-saxonne ainsi que de celle de Kanji Tanimoto, propose une typologie en prenant en compte trois composantes : le point central de l'analyse, les objectifs identifiés et les méthodes d'application (Ohmuro, 2009). Nous en proposons ici la traduction (cf. tableau 8).

Cette typologie met en évidence les théories s'inscrivant dans une dynamique de rupture (« refonte des systèmes sociaux », « changement institutionnel », etc.) (Moulaert, OCDE, etc.) et celles qui reposent sur une amélioration de l'existant (Tanimoto, Mulgan, etc...). La colonne

intitulée « méthodes » montre plus clairement ces différences (par exemple, type 1-A « approche par l'entreprise » vs type 1-C « activités citoyennes »).

Tableau 8 : Typologies des théories de l'innovation sociale selon Nobuyoshi Ohmuro

Types	Résumé — focus	Objectifs	Méthodes
Type 1-A <ul style="list-style-type: none"> • Omuro (2004) • Tanimoto (2006 ; 2008) • Mulgan (2006) 	Les solutions aux problèmes de la société sont trouvées par des acteurs tels que les entreprises, les organisations à but non lucratif et ONG, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Solutions aux sans-abris • Promotion de l'emploi des personnes en situation de handicap • Solutions aux problèmes d'éducation (personnes jeunes et âgées) • Solutions aux problèmes liés au VIH • Poursuite d'une nouvelle économie sociale par les coopératives sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche par l'entreprise • Analyse par la fonction de l'entreprise sociale • Approche par les réseaux d'acteurs
Type 1-B <ul style="list-style-type: none"> • Nelson et al (2006) • Phills et al (2008) 			<ul style="list-style-type: none"> • Collaboration des entreprises et des entreprises sociales • Partenariat entre secteurs
Type 1-C <ul style="list-style-type: none"> • Westley (2006) • Gibson-Graham (2009) 			<ul style="list-style-type: none"> • Activités citoyennes, mouvements sociaux dont les coopératives • Systèmes complexes et approche écologique
Type 2-A <ul style="list-style-type: none"> • Harada (2002) • Hirota (2004) • Mahdjoubi (1997) 	Changements dans les systèmes d'économie sociale et changement dans la société de consommation par la fourniture de nouveaux services sociaux et par la responsabilité sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Innovation du système hospitalier • <i>Convenient stores</i> • Services de livraison à domicile, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche par l'entreprise • Changement dans les façons de vivre et dans les habitudes de consommation par l'innovation
Type 2-B <ul style="list-style-type: none"> • Marris (1969) • Morelli (2007) 		<ul style="list-style-type: none"> • Soutien aux personnes fragiles • Design innovant pour le développement durable 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche par l'entreprise • Respect/accomplissement des devoirs sociaux
Type 3 <ul style="list-style-type: none"> • Drucker (1993) • OECD (1996) • Simon (2002) • Hamalaine (2007) 	Refonte des performances économiques et sociales dans la restructuration des systèmes tels que la santé, le bien-être social et l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> • Corriger les problèmes de chômage et corriger les disparités régionales • Refonte des systèmes sociaux tels que la santé, le bien-être social et l'éducation 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation des processus d'ajustement structurel dans l'industrie, les communautés et dans la société • Application de la théorie des systèmes et changements structurels : processus de changement des normes et des règles

Type 4 • Moulaert (2009)	Créer de nouvelles connexions sociales entre les individus basées sur la satisfaction	• Amélioration de la gouvernance publique • Développement local • Urbanisme	• Mouvements démocratiques tels que les mouvements citoyens et mouvements sociaux • Changement institutionnel • Participation d'acteurs aux objectifs différents • Participation
-----------------------------	---	---	---

Source : Ohmuro, 2009 - traduction par l'auteure

Les projets européens comme le SI-DRIVE s'attardent sur des questions méthodologiques. Le SI-DRIVE présente diverses méthodes de classification et de typologies de l'innovation sociale. Premièrement, il est possible de cataloguer l'innovation par ses résultats ou sa finalité ; une production de services, de produits ou de nouveaux processus (Howaldt *et al.*, 2017).

Deuxièmement, on peut les classer en fonction du degré de nouveauté (Ibid.) :

- Une nouveauté radicale ;
- Une innovation incrémentale ou un niveau de nouveauté plus faible. Il s'agit plutôt d'améliorations de l'existant ;
- Une innovation modulaire, c'est-à-dire qui introduit de nouvelles composantes dans l'existant ;
- Une innovation architecturale, à l'opposé de l'innovation modulaire. Elle n'intègre pas de nouveaux éléments, mais les structure différemment (par exemple, le développement d'une version miniature d'un ventilateur).

Troisièmement, il est possible de distinguer deux types d'innovation organisationnelle. D'une part, celle s'inscrivant dans un processus descendant, qui émane d'un « leader stratégique ». D'autre part, celle inscrite dans un mouvement ascendant, qui provient des employés (Ibid.). Elle peut également être apportée par des parties extérieures à l'organisation ou migrée de son espace de création vers une structure externe pour sa mise en place et son usage. Aussi, l'innovation est classée selon son objet ; elle est durable (environnementale, sociale, etc.), frugale (créer le plus de valeur possible pour un maximum de personne avec le minimum de moyen), sociale ou technologique (Ibid.).

Enfin, le contexte social, culturel, économique et politique influence le développement de l'innovation sociale. C'est ce que Jean Hillier *et al.* appellent le *path dependency* qui se répercute, entre autres, sur la stratégie d'innovation sociale, le niveau de « mobilisation des ressources » et l'utilisation de modèles ou pratiques anciennes réinventées (Ibid.). Cette vision est résumée dans le tableau 9 qui classe l'innovation sociale selon les grands courants de pensée.

Tableau 9 : Périodes et contextes sociaux qui ont influencé les transformations, réformes et innovations sociales

Period/time Stress on nature of SI	Social transformation	Social reform	Micro-social innovation
Antecedents 15th-16th-17th-18th century	... revolutionary innovator	Innovation as Heresy ...?	Guilds - Cooperations
19th century	Socialist revolutions targeting capitalism – Rather pejorative meaning but evolving towards taking care of the social	Especially in the French tradition: more positive ... Socialism is only one of the meanings of SI Religious innovation and ethical renewal	Cooperatives Socio-political organisations Social Innovator William Sargant in 1858
End 19th-20th century: two stages in modernity			
1. Consolidation of social economy	Workers and intellectual struggle culminating in rise of mixed economy	Legal and administrative system for social + cooperative economy	Organisation and governance of social and cooperative enterprises
2. Building of the welfare state	From capitalism to welfare capitalism	Labour and social laws	
2.1. Social and cultural emancipation (as of 1960s)	Anti-patriarchial and authoritarian movements	Cultural rights; Changes in educational system; Economic democracy	New models of participation and self-governance
2.2. The new urban question (as of 1970)	"Les régions et villes qui perdent" – Protest movements- Neighbourhood committees and urban movements	Increasing importance of urban policy instruments (Poverty Programme, Urban, other sections of	Neighbourhood planning by civil society actors, neighbourhood committees, new urban initiatives, IAD
2.3. Social and solidarity economy (SSE)	Two new waves of economic precarisation leading to union protests and new social economic movements	New laws and regulations establishing the SSE – Neoliberalism versus new grassroots economies – strong ideological conflicts	New governance models for SSE, networking and association building
2.3. Socio-ecological movements	Identity seeking and community building beyond the (market) economic Rediscovery of the political (equity for all) Bottom-linked governance (Spanish big cities)	New urban and rural commons, LEDs, reinventing public space, generalising social protection	New urban commons, small scale agriculture and local development experiments, 'new' villages, post-foundational initiatives

Source : Moulaert *et al.*, 2017

Cette classification offre une perspective sur l'évolution du concept d'innovation sociale, mais n'est pas suffisante pour en faire une étude complète. Afin d'avoir une compréhension plus fine de l'innovation sociale, il est important d'en saisir les limites.

2.2 Les limites de l'innovation sociale et de ses définitions

Les chercheurs de l'institut Godin considèrent qu'aucune définition théorique ne permet d'identifier suffisamment précisément les projets d'innovation sociale (Contribution de l'Institut Godin, 2013). Les auteurs du rapport TEPSIE recommandent quant à eux de se méfier des interprétations « réductionnistes » en opposition de celles « holistiques » (TEPSIE, 2014). Pour finir, il est important de mettre en relief certaines des limites soulignées par les auteurs que nous avons mis en avant

Tout d'abord, l'innovation sociale est montrée par les grandes institutions internationales, mais aussi par les États comme un outil de modernisation des politiques publiques, notamment dans le domaine social (Besançon *et al.*, 2014). Cela se traduit par la croyance en la capacité du secteur privé et en celle des citoyens à compenser les « manquements » des pouvoirs publics en matière de soutien social. Poussée à l'extrême, cette vision de l'innovation représente le danger d'une trop grande délégation, plus ou moins explicite, accordée au secteur privé et aux citoyens qui pourrait conduire les pouvoirs publics à se retirer des questions sociales¹⁹.

Des limites sont également identifiables dans les comportements économiques des porteurs de l'innovation (principalement référencées dans la littérature anglo-saxonne). En effet, selon certains auteurs (de l'Institut Godin notamment), l'innovation sociale ne doit pas se réduire à une activité philanthropique dépendante uniquement du bon vouloir et des capacités d'investissements des porteurs de projets. À cela s'ajoute l'instauration d'un rapport hiérarchique et de pouvoir entre le porteur de l'innovation et ses bénéficiaires (Caillé, 2007). Dans cette perspective, le rapport TEPSIE alerte contre les approches centrées autour de l'entreprise sociale ou de l'innovateur social (TEPSIE, 2014). Elles omettent les capacités d'action de la sphère publique et oublient les limites inhérentes au secteur privé (Ibid.)²⁰.

¹⁹ Cette vision est comparée également aux théories du *New Public Management* qui consiste à appliquer les logiques de fonctionnement du secteur privé à la sphère publique.

²⁰ Dans le rapport TEPSIE une tentative d'éclaircissement des différences entre entreprise sociale, entrepreneur social et innovation sociale est faite. Puisque ces aspects de l'innovation sociale ne sont pas discutés plus en détails, en voici un simple résumé. Selon eux, l'innovation sociale est bien plus globale que l'entreprise sociale, elle-même recouvrant plus de réalités que l'entrepreneur social. Il peut exister des relations entre eux comme par exemple l'entrepreneur social créateur d'une entreprise sociale produisant de l'innovation sociale (TEPSIE, 2014).

Jean Hillier *et al.* quant à eux, mettent en garde contre une vision des « comportements innovateurs » limités à ceux de « comportements optimaux » dans un contexte de profits économiques (Hillier *et al.*, 2004) ; les aspects sociaux étant alors relégués au second plan.

À l'inverse, les auteurs soulignent la limite des projets portés par le secteur public. L'innovation sociale relève d'une logique de moyen à long terme difficilement compatible avec le temps des élus (élections sur le temps court), dont l'adhésion peut se révéler nécessaire.

Concernant les échelles de développement de l'innovation sociale, la croyance excessive dans les capacités des institutions et organismes locaux est perçue comme une limite (Moulaert, 2013). Son utilisation abusive ne tient pas compte des contextes nationaux et internationaux qui influencent pourtant l'innovation. Par ailleurs, le pouvoir central risque de déléguer trop largement ses compétences sociales vers des localités qui ne sont pas en mesure d'assumer ce rôle. Pour faire face à ces difficultés, Frank Moulaert *et al.* proposent de considérer l'articulation des différentes échelles (locale, nationale, internationale) ainsi que les dynamiques d'innovation à travers les institutions (Moulaert *et al.*, 2017).

En outre, la question de la mesure de la « nouveauté » et de la perception des « besoins²¹ » se pose. Ces deux notions, pourtant au centre des réflexions autour de l'innovation sociale, ne semblent pas disposer de définitions claires. D'une part, il est difficile d'apprécier la nouveauté, en particulier lorsqu'il s'agit du domaine social. D'autre part, la notion de « besoin » est soumise au contexte dans lequel l'innovation prend place. Les besoins « ne sont ni universels ni intemporels, correspondent à un contexte économique, social et culturel donné, sont parfois imposés par ce contexte, et enfin peuvent être source d'aliénation pour les individus devenus dépendants » (Contribution de l'Institut Godin, 2013). Le rapport TEPSIE donne une conclusion similaire en argumentant la difficulté de définir ce qui est « social » (social dans la finalité, dans le processus, dans les besoins exprimés, etc.). Les auteurs le résument ainsi : « ce qui apparaît comme “social” (bénéfique) à un groupe, à un moment donné, dans une strate sociale ou région particulière, peut se révéler inapproprié, voire préjudiciable pour d'autres ».

Enfin, les approches francophones de l'innovation sociale sont plus politiques, ce qui rend difficile leur utilisation dans un contexte japonais, peu revendicatif (cf. chapitre 2). De plus, en s'appuyant sur les enquêtes de terrain réalisées dans le cadre de cette thèse, les initiatives empruntent en réalité plusieurs caractéristiques de ces mouvements. Il est donc complexe de recourir à une seule théorie. Afin de construire une grille d'analyse pertinente pour examiner les innovations sociales en réponse aux impératifs du vieillissement de la population au Japon,

²¹ La définition du besoin n'est pas universelle et peut se concevoir de différents points de vue (physiologique, psychologique, sociologique, etc.) (Dreyer *et al.*, 2016)

plusieurs éléments, décrits dans la section suivante, sont utilisés. C'est ceux que nous retenons pour l'analyse des études de cas et des politiques publiques de la thèse.

2.3 Éléments de définition retenus pour la thèse

Face à cette multitude d'interprétations, nous avons choisi de faire ressortir les éléments communs pertinents dans le cadre de la thèse (du point de vue du champ disciplinaire, mais aussi des études de terrain). Nous ne proposons pas une nouvelle définition de l'innovation sociale, mais nous utilisons ce qui a été produit par la recherche et les institutions afin de construire la grille de lecture.

2.3.1 *Les éléments communs aux innovations sociales*

Les chercheurs du groupe TEPSIE ont mis en avant les traits communs à toute innovation sociale et ses caractéristiques fréquentes, mais non systématiques. Cette manière de présenter l'innovation sociale offre une plus grande souplesse que dans les autres approches. Dans le cas de la thèse, elle fournit des éléments permettant de construire une grille d'analyse (TEPSIE, 2014).

Tableau 10 : Éléments communs et ceux qui sont fréquents, mais non systématiques aux innovations sociales

Les éléments communs aux innovations sociales	Les éléments fréquents, mais non systématiques
<ul style="list-style-type: none"> - Nouveauté : l'innovation est considérée comme « nouvelle » à partir du moment où elle est « nouvelle au contexte dans lequel elle apparaît ». Elle peut être ancienne dans d'autres. - Réponse à des besoins sociaux individuels et/ou collectifs : intention de répondre à des besoins sociaux ; peut aussi jouer un rôle dans « l'articulation ou la formation des besoins sociaux » par leur légitimation et leur reconnaissance. - Mise en pratique : l'innovation se distingue de l'invention puisqu'elle est mise en pratique. - Engagement et mobilisation des bénéficiaires : ces derniers sont mobilisés et engagés dans le développement de l'innovation ou dans la gouvernance. Il est possible de les impliquer par un acteur tiers qui connaît bien leur situation et est en mesure de défendre leurs intérêts (porte-parole, personne-ressource, défense des intérêts, pairs, professionnels, aidants, tiers, etc.). - Transformation des relations sociales : transformation des relations sociales par l'amélioration de l'accès aux décisions et aux ressources ; <i>empowerment</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> - Action ascendante : l'innovation sociale prend plutôt forme de façon ad hoc et les actions menées sont plus ascendantes. - Un niveau important d'inconnues, notamment sur la capacité de l'innovation à être appropriée. - À l'inverse, l'innovation sociale peut facilement s'ancrer dans les mœurs et les normes. Une fois diffusée et institutionnalisée, elle perd son caractère innovant et d'autres pratiques voient le jour. - Production de conséquences inattendues.

Source : TEPSIE, 2014 – adaptation de l'auteure

En outre, l'innovation peut prendre de multiples formes : un service, un produit, une pratique, un processus, une règle, une réglementation ou plusieurs formes à la fois.

Enfin, l'appropriation et la diffusion sont des éléments essentiels à l'innovation. Si elle n'est pas appropriée ou diffusée, l'innovation en reste au stade de l'invention. Yoshikazu Fujisawa *et al.* relèvent également que le soutien des élites est nécessaire à son institutionnalisation et pérennisation (Fujisawa *et al.*, 2015). En complément, le capital humain est particulièrement important dans la création et la mise en application des innovations. Au Japon, les organisations non lucratives ont un rôle prépondérant.

2.3.2 Le territoire, les dynamiques collectives et les communautés

Bien que les limites de l'utilisation excessive de l'échelle locale aient été soulevées, le territoire est très présent dans les dynamiques d'innovation sociale étudiées. Jean Hillier *et al.* approchent le territoire par la question de son développement. Ils soulignent qu'il est « indissociable de l'accroissement général du bien-être, et d'une promotion du sentiment de justice, et que l'absence de cette condition entrave le développement » (Hillier *et al.*, 2004). Cet angle d'analyse prend en considération l'ensemble du contexte social, culturel, politique, économique ainsi que la totalité des parties prenantes d'une localité. Les « participations non marchandes » ayant d'ailleurs toute leur place dans l'étude de l'innovation sociale (Ibid.).

S'intéresser au territoire passe également par l'appréhension des dynamiques sociales qui le constituent. L'innovation sociale est créatrice de nouvelles relations territorialisées : « elle met en œuvre des dynamiques collectives qui visent la modification des rapports sociaux (entre l'état et les collectivités territoriales ou entre l'État et les entreprises à but lucratif) » (Rousselle, 2013). Dans cette perspective, les réseaux d'acteurs locaux et leurs échanges sont particulièrement importants, à la fois dans le processus de création de l'innovation (systèmes de gouvernance par exemple) et dans sa finalité. Par ailleurs, les transformations sociales sont susceptibles d'être appréhendées non pas en tant que produits de l'innovation sociale, mais comme conséquences des « dynamiques et des interactions » à différentes échelles d'intervention et d'innovation (TEPSIE, 2014). À la croisée de ces deux éléments, la notion de « communauté » correspond à la description des dynamiques à la fois sociales et territoriales de l'innovation. Selon Juan-Luis Klein *et al.*, la communauté devient « synonyme de lieu qui facilite l'exercice d'une liberté positive par la capacité d'auto-organisation [...] elle inclut des relations volontaires admettant l'égalité des participants dans une interdépendance assumée » (Klein *et al.*, 2016). L'affirmation d'interdépendance assumée est à nuancer. L'interdépendance peut être conscientisée ou non. Jean Hillier *et al.* ainsi que Frank Moulaert et Jacques Nussbaumer proposent également de s'appuyer sur la notion de « communauté » en vue d'étudier les dynamiques d'innovations sociales sur un territoire. Elle regroupe aussi « la nature

des interactions au sein de groupes humains définis selon les critères géographiques, sociologiques, politiques ou économiques ». Cette notion est particulièrement intéressante puisqu'elle est largement utilisée au Japon. Elle est l'échelle privilégiée des interactions humaines et du développement des innovations sociales. La communauté est donc un important capital social.

Ces différentes caractéristiques empruntées à plusieurs théories résonnent avec l'approche institutionnaliste présentée dans la littérature francophone.

2.3.3 L'approche institutionnaliste : un cadre d'analyse adapté au cas japonais

L'approche institutionnaliste reprend les éléments détaillés précédemment. Elle est également en accord avec les théories avancées par Hillier *et al.*, notamment dans leur approche du développement territorial (Hillier *et al.*, 2004). Nadine Richez-Battesti identifie aussi ces aspects, mais c'est la définition institutionnaliste énoncée par l'Institut Godin qui semble la plus pertinente pour la thèse (Richez-Battesti *et al.*, 2012). Elle se fonde sur deux définitions. La première est celle du Groupe de Travail sur l'Innovation Sociale (GTIS). L'innovation sociale est appréhendée en tant que « nouvelle approche, pratique, intervention ou produit », qui sert l'amélioration d'une situation ou la résolution d'un problème social et qui est portée par des institutions, organisations ou encore des communautés (Contribution de l'Institut Godin, 2013). La seconde définition portée par le Centre de Recherche sur les Innovation Sociales (CRISES) reprend ces mêmes éléments, mais appuie davantage sur les transformations sociales dans une démarche politique (Ibid.).

Ce choix s'explique notamment par la prédominance des aspects territoriaux dans cette approche de l'innovation sociale. En effet, le sens d'appartenance et de communauté étant particulièrement développé au Japon, ils correspondent aux dynamiques décrites dans la conception « institutionnaliste » de l'innovation sociale. Par ailleurs, cette approche est, pour les chercheurs de l'Institut Jean-Baptiste Godin, la vision la plus complète de l'innovation sociale. En ce sens, elle prend en compte les effets de l'innovation et « la visée idéale du projet » (Besançon *et al.*, 2014 ; Contribution de l'Institut Godin, 2013). Cet élément est particulièrement intéressant pour l'étude des cas japonais d'innovation sociale et le cadre des politiques publiques qui les encouragent.

Tout comme les chercheurs de l'Institut Godin, Hillier *et al.*, parlent de mouvement « par le bas » et d'approche « inclusive et participative » de l'innovation sociale territorialisée. Dans la conception « institutionnaliste » classique de l'innovation sociale, le caractère de revendication politique de l'innovation sociale est notable. Toutefois, le Japon ne semble pas totalement s'inscrire dans cette définition notamment pour ce qui est des dynamiques entre la sphère

publique et les citoyens. Au contraire, au Japon, c'est sous l'impulsion des politiques publiques que se développe cette innovation. Le cadre établi par les pouvoirs publics durant la dernière décennie a donné l'opportunité à une multitude d'acteurs publics et privés de se saisir des enjeux du vieillissement de la population (cf. chapitres 4, 5 et 6). Sous cet angle, les initiatives nippones empruntent des éléments à l'interprétation « anglo-saxonne » de l'innovation sociale.

2.4 Grille d'analyse

Les études de cas que nous développerons dans cette thèse ne sont pas suffisamment nombreuses (cf. chapitre 6) pour permettre de dresser une typologie de ce qu'est l'innovation sociale (ou des formes qu'elle prend, soit de matériellement, soit dans les pratiques institutionnelles et individuelles) au Japon. Néanmoins, il est possible de mesurer leur adéquation avec les éléments mentionnés précédemment, notamment en les mettant en relation avec l'approche institutionnaliste.

Réaliser un schéma de positionnement, une des méthodes les plus utilisées dans l'étude comparative, ne restitue pas convenablement la complexité des études de cas. En effet, un schéma de positionnement oblige à faire des choix sur les critères exploités. Ils sont trop nombreux dans le cadre d'analyse qu'est l'innovation sociale. En choisir seulement quelques-uns risque de trop simplifier et de fausser l'analyse. Par exemple, le groupe de travail SI-DRIVE distingue plusieurs points d'entrée potentiels afin d'analyser l'innovation sociale : la portée de l'innovation (globale vs locale) ; sa capacité à exister seule ou en dépendance vis-à-vis d'autres acteurs ; si l'innovation émane d'un mouvement ascendant ou descendant ; le réseau d'acteurs et l'organisation de l'innovation ; jusqu'où l'innovation est ancrée dans le contexte social, etc.

Afin de restituer au mieux les critères qualifiant l'innovation sociale dans une perspective de comparaison, nous avons fait le choix d'utiliser un diagramme de Kiviat (appelé encore diagramme radar, en étoile ou en toile d'araignée). Le diagramme de Kiviat donne la possibilité de prendre en compte un nombre d'éléments suffisant ainsi que de leur attribuer des « niveaux » d'application.

Plus concrètement, 5 critères et 4 niveaux ont été retenus. Ces critères sont le résultat de l'analyse, non exhaustive, des définitions et des travaux portant sur l'innovation sociale. Ils en font la synthèse en mettant en exergue les principaux éléments de sa définition et qui nous semblent pertinents pour caractériser les cas étudiés. Les niveaux de correspondance associés à chacun de ces critères permettent de mettre en valeur les nuances et les différences entre ces approches (par exemple, le niveau de rupture). Grâce à ce positionnement, il est possible d'analyser une étude de cas selon son niveau de correspondance avec les éléments de définition de l'innovation sociale retenus.

Nous mettons en relief cinq critères d'analyse des études de cas :

- L'étendue géographique des initiatives sur les territoires. Sont-elles portées à l'échelle internationale, nationale, régionale ou locale.
- Le réseau d'acteurs mobilisés autour des projets étudiés et l'ampleur de ce réseau ; de l'entrepreneur social comme unique porteur à un réseau d'acteurs très développé.
- Les manières dont les initiatives sont en rupture (ou non) avec les normes, les réglementations préexistantes et le secteur public. Le niveau de rupture sera apprécié selon le degré d'implication du secteur public : mené par le secteur public ; par une collaboration avec le secteur public ; initié en dehors de la sphère publique, mais en concordance avec les normes et réglementations ; porteur d'une intention de rupture [sociale ou autre, voire politique].
- La mobilisation de citoyens volontaires dans les initiatives ; allant de la non-mobilisation aux projets entièrement portés par des volontaires.
- Le Logique de marché des initiatives en mesurant leur inscription ou non dans un raisonnement de marché et de profits.

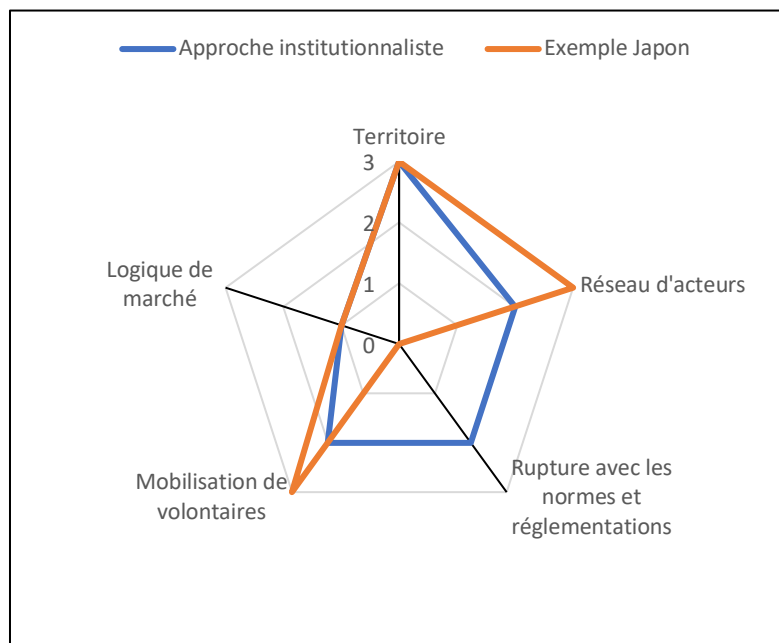
En utilisant ainsi ces critères, il est possible de réaliser des diagrammes de Kiviat mettant en perspective les innovations sociales déployées dans le cadre du maintien à domicile des personnes âgées au Japon.

Tableau 11 : Critères retenus pour le diagramme de Kiviati

Critères	Niveaux			
	0	1	2	3
Territoire	International	National	Régional	Local
Réseau d'acteurs	Entrepreneur social seul	Organisation sociale seule	Réseau d'acteurs peu développé	Réseau d'acteurs développé (<i>cluster</i> d'innovation sociale)
Rupture avec les normes, réglementations et le secteur public	Initiatives publiques	Initiatives en coopération avec le secteur public	Initiatives hors cadre public, mais en concordance avec les normes et réglementations	Initiatives en rupture, aspiration politique
Mobilisation de citoyens volontaires	Initiatives qui ne mobilisent pas de volontaires	Initiatives portées en partie par des volontaires	Initiatives portées en majeure parties par des volontaires	Initiatives portées uniquement par des volontaires
Logique de marché	Initiatives qui ne s'inscrivent pas dans une logique de marché ni de profits	Initiatives qui ne s'inscrivent pas dans une logique de marché, mais avec des besoins économiques	Initiatives qui ne s'inscrivent pas dans une logique de marché, mais qui tirent des profits limités	Initiatives qui s'inscrivent dans une logique de marché et de profits

Source : réalisation de l'auteur

Figure 3 : Exemple de représentation possible avec un diagramme de Kiviati



Source : réalisation de l'auteur

L'illustration ci-dessus d'un diagramme Kiviati s'appuie sur des données **fictives**. Il illustre simplement les possibilités de représentations et d'analyse par cette méthode.

Ce procédé est employé selon les critères de l'innovation sociale décrits lors de nos études de cas.

L'approche par l'innovation sociale donne ainsi les moyens d'appréhender les solutions proposées par un ensemble d'acteurs afin de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées. Utiliser cette notion, pourtant qualifiée de « quasi-concept » par certains, rend possible une comparaison de cas qui prennent place dans des environnements sociaux, culturels, économiques et politiques différents (TEPSIE, 2014).

Conclusion du chapitre 1

Le recensement des termes utilisés pour désigner les personnes âgées et les vieillesse témoigne de la grande hétérogénéité d'une partie de la population. L'expression « personnes âgées », retenue dans la thèse, est celle qui possède l'acception la plus large (au contraire de senior par exemple). Pour éviter les redondances néanmoins, le terme d'aînés est également employé. Nous avons également fait le choix de parler de vieillesse, insistant sur le caractère hétérogène de ce qu'elles désignent (vieillesse cognitive, physique, mentale) et de la perception que leur donne chaque individu. En outre, le maintien à domicile n'est pas utilisé ici pour désigner un enfermement dans le logement, mais pour nommer plus largement le lieu de vie que les personnes âgées ont choisi pour finir leurs jours.

De plus, ce chapitre a été l'occasion de clarifier l'utilisation des termes japonais ainsi que de simplifier leurs usages et leurs traductions. Ces questions ont représenté un travail de recherche et de compréhension conséquent.

Les éclairages apportés sur le fonctionnement et les compétences attribuées aux collectivités territoriales japonaises (sur leurs deux niveaux ; préfectures et communes) sont utiles afin d'appréhender la mise en œuvre des politiques nationales à l'échelle locale.

Enfin, le cadre d'analyse construit dans la dernière partie du chapitre a pour objectif de neutraliser les dangers de l'ethnocentrisme. L'innovation sociale est apparue comme une approche complète, permettant d'appréhender une multitude d'enjeux utiles à la compréhension des études de cas. Toutefois, de nombreuses théories existent à l'innovation sociale (approches inscrites dans une dynamique de rupture et celles qui s'ancrent dans les systèmes sociaux, culturels, économiques et politiques). L'enjeu a donc été de retirer les informations pertinentes au cadre d'analyse et de développer une grille d'analyse appropriée aux politiques publiques (chapitre 3 et 4) et aux études de cas (chapitre 6).

Chapitre 2 : Approches différenciées d'un phénomène mondialisé – leçons et perspectives sur l'expérience japonaise vue depuis la France

Appréhender un sujet de recherche et en assurer une restitution pose la question de l'interprétation du message par les destinataires selon leurs codes culturels, sociaux et moraux. Cela est d'autant plus complexe lorsque le sujet en question est un objet éloigné de notre quotidien. Comme un mantra, on se répète « je pense toujours depuis une situation, toujours absolument singulière, qui rassemble autour de moi les éléments d'un contexte pertinent pour moi, contexte fait de l'ensemble des facteurs qui valent auprès de moi, contexte des récits qui me précèdent, des vues du monde auxquelles j'ai l'habitude de me conformer, contexte intime de mon humeur, ou de mon projet, ou de la sédimentation de ma pensée antérieure par exemple » (Salanskis cité par Paillé et Mucchielli, 2012).

Dans le contexte de cette thèse, l'expérience faite du Japon est évidemment une expérience personnelle qui ne peut à elle seule capturer l'ensemble des situations singulières vécues par les habitants de l'archipel. S'ajoute à cette expérience la popularité du Japon en Occident. Un nombre important d'idées et de préconceptions circulent sur le pays. Il est peut-être « victime » de son succès et de l'imaginaire, très riche, qui l'entoure. De la même manière qu'Edward Saïd décrit l'Orient comme « une idée qui a une histoire et une tradition de pensée, une imagerie et un vocabulaire qui lui ont donné réalité et présence en Occident et pour l'Occident », le Japon, perçu par les Français, n'est pas celui des Japonais (Saïd, 2005, p.17). Le volume de documentaires, articles, livres et expositions consacrées au pays fait foi²². C'est un pays dont la mode ne cesse pas et dont beaucoup s'en veulent les connaisseurs. Si nous prêtons attention aux stéréotypes, les Japonais seraient polis, discrets, respectueux des aînés, ordonnés et propres, habiteraient dans des petits logements, entre la tradition et la modernité, auraient tous un robot à la maison, etc.

L'ethnocentrisme et ses dangers ont été définis par Summer dès 1906 comme la perception que « Notre propre groupe est le centre de toutes choses, tous les autres groupes étant mesurés et évalués par rapport à lui [...] Chaque groupe nourrit sa propre fierté et vanité, se targue d'être supérieur, exalte ses propres divinités et considère avec mépris les étrangers... Chaque groupe pense que ses propres coutumes sont les seules bonnes et s'il observe que d'autres groupes ont d'autres coutumes (folkways), celles-ci provoquent son dédain » (Summer cité dans Cuche, 2010). De fait, des difficultés ont été éprouvées à plusieurs étapes de la recherche. Cela a été le

²² Par exemple, l'exposition "Japon-Japonisme" au musée des arts décoratifs tenue en 2018/2019.

cas lors de la rédaction de guides d'entretien, de questionnaires et hypothèses de recherche. La prise de conscience des pièges de l'ethnocentrisme a été une étape fondamentale dans la réorientation du sujet (reformulation des questions, évolutions des thématiques abordées, etc.). En outre, des difficultés sont apparues lors de discussions avec d'autres chercheurs. Des questions nous ont été posées sur la pertinence des sujets abordés (pourquoi ne pas parler des robots / de la domotique ? Pourquoi ne pas explorer des modes d'habitat intergénérationnel comme en France ? Pourquoi ne pas regarder ce qui se fait en Chine ?).

Après des moments d'incertitudes et de doutes, pourquoi était-il si difficile de trouver des réponses à ces interrogations ? Tout simplement, car les enjeux n'étaient pas ceux-là au Japon, dans une vie quotidienne éloignée de l'imaginaire français. Ces thématiques ont été abordées lors des entretiens, mais le peu de réponses apportées a confirmé le manque de préoccupation pour ces sujets de la part des personnes concernées.

C'est la raison pour laquelle ce chapitre a pour objectif d'aborder les possibles points de tension dans une analyse des pratiques et politiques japonaises vues depuis la France. C'est sous les mots de Detienne que l'intention de ce chapitre se résume le mieux : « [apprendre] à se mettre à distance de son soi le plus animal, à porter un regard critique sur sa propre tradition, à voir, ou entrevoir, que c'est, vraisemblablement, un choix parmi d'autres [...] reconnaître les différences construites, en les faisant jouer les unes en regard des autres, c'est bien, c'est excellent même pour apprendre à vivre avec les autres, tous les autres des autres » (Detienne, 2009).

Quatre aspects de la perspective française sur le Japon se sont révélés importants dans la recherche. Tout d'abord, nous abordons les perceptions des personnes âgées, l'âgisme et les injonctions au bien vieillir. Puis, les théories du *care* exploitées comme outil d'analyse pour appréhender les relations entretenues entre la société et les personnes fragiles. Ensuite, nous verrons en quoi l'appréciation politique des enjeux sociaux au Japon influence la façon dont les enquêtes de terrain sont menées. Enfin, nous terminons le chapitre sur les perceptions de l'habiter, du cadre bâti et du confort et ce qu'elles sont susceptibles d'influencer sur les façons d'aborder le vieillissement au sein du logement.

1. Perceptions des personnes âgées, âgisme et injonctions

1.1 Représentation de l'individu âgé

En France, les représentations de l'individu âgé sont le plus souvent négatives. La notion d'âge chronologique (cf. chapitre 1, section 1.1.1), par exemple, est employée à plusieurs fins. Elle est utilisée par les grandes institutions publiques et privées dans une perspective purement gestionnaire : gestion de la retraite, de la dépendance, etc. Cette approche fait apparaître l'augmentation du nombre de personnes âgées, comme un problème qu'il faudrait régler, avec une multiplication des outils de catégorisation des individus entre dépendance et autonomie (Caradec et Singly, 2016). La dépendance est notamment devenue une catégorie légitime par la législation et la mise en place de la grille Aggir en 2001 (Ibid.). Les vieillesse et les problèmes assimilés ont un cadre de traitement. Lors de son discours du 23 septembre 2021 à Autun sur le grand âge et l'autonomie, le Premier ministre Jean Castex a parlé de la vieillesse comme « un problème » qu'il était possible de transformer en « solutions » ; ce qui suppose que « tout ça va donner beaucoup de travail, à beaucoup de professionnels » (Castex, 2021).

D'un point de vue historique, dans son livre consacré à la vieillesse, Simone de Beauvoir revient sur les nombreux peuples à travers les siècles qui ont considéré leurs membres les plus âgés soit comme une source de connaissance, de sagesse, voire des êtres mystiques, soit comme un poids pour le groupe auquel ils sont liés. Ils étaient alors laissés pour compte ou tués (Beauvoir, 1970). Ces effets de groupe étaient d'autant plus violents que les conditions de vie étaient dures.

Deux façons de considérer les personnes âgées se sont distinguées au fil des siècles en France. Premièrement, au XVIIIe siècle, une image des vieillesse « respectueuse[s] », de la « médiation » à « l'activité poursuivie jusqu'au terme de sa vie » (Caradec et Singly, 2016). Deuxièmement, au XIXe siècle s'est construite une vision de l'âge comme « problème social » par la médecine et la démographie, en particulier pour la classe ouvrière (Ibid.). Cette idée plus négative des vieillesse est aujourd'hui dénoncée, mais persiste. La canicule de 2003 en France, qui a particulièrement touché les personnes âgées, en est un exemple. Durant cette crise, la vieillesse a été « traitée médiatiquement comme une maladie, et [de] l'hécatombe, comme une endémie » (Ruaux, 2007).

1.1.1 L'âgisme et les stéréotypes négatifs : un problème de l'Occident ?

Les Nations Unies décrivent le phénomène des sociétés vieillissantes comme « en train de devenir l'une des plus importantes transformations sociales du XXIe siècle, avec des répercussions dans presque tous les secteurs de la société, notamment dans le monde du travail, sur les marchés financiers, vis-à-vis de la demande de biens et services, tels que le logement, les transports ou encore

la protection sociale. Le vieillissement de la population influence aussi profondément les structures familiales et les liens intergénérationnels. » (United Nations, s. d.). Alors que les transformations sont considérables et obligent à revoir notre conception de la société (dans ses formes urbaines, architecturales, mais aussi économiques et relationnelles), cette question n'est pas érigée en priorité ou médiatisée comme peuvent l'être d'autres préoccupations internationales telles que le changement climatique ou les crises économiques.

Les vieilleses sont un sujet souvent contourné ou associé à des perceptions négatives. De nombreux qualificatifs négatifs ou péjoratifs sont associés au terme de vieillesse (douloureuse, misérable, triste, etc.). L'emphase a aussi été mise dans les cultures occidentales sur la recherche de la santé et de la beauté fondée sur la jeunesse « qui ne laisse plus beaucoup de place à la vieillesse » (Kacprzak, 2017). Alicja Kacprzak reprend par ailleurs la citation de Jean-Claude Henrard qui met en exergue « l'importance du corps [en Occident] et l'idéal de la jeunesse [qui] se conjuguent pour donner du vieillissement une représentation de déclin universel lié aux restrictions des capacités physiques et mentales. [...] L'accent mis sur le corps fait que la vieillesse est confiée à la médecine » (Henrard cité par Kacprzak, 2017).

Illustration 1 : Couvertures de magazines aux États-Unis, en France et au Japon



Source : 2Seniors, 2016; AARP, 2020, p. 2; PR Times, 2019

Les couvertures de magazines démontrent le rejet du vieillissement en établissant un modèle irréaliste. Il y aurait de « bonnes » personnes âgées, dynamiques, souriantes, appréciées des médias et des « mauvaises » dont les signes de l'âge sont jugés trop visibles (actes et synthèse d'une journée d'étude consacrée aux représentations de l'âge, Leroy Merlin Source, 2008). Les représentations justes et plurielles ne sont pas encore une réalité.

Par ailleurs, des chercheurs ont constaté que les individus âgés sont particulièrement discriminés et que les représentations négatives véhiculées en société tendent à favoriser les

problèmes médicaux et cognitifs, voire participent à une diminution de l'espérance de vie (Adam *et al.*, 2013). De plus, elles entraînent des comportements de surcompensation de la part des générations plus « jeunes » (parler plus fort, phrases plus simples, etc.) (Ibid.).

Ces représentations suscitent et entretiennent l'âgisme. L'OMS définit l'âgisme comme « le fait d'avoir des préjugés ou un comportement discriminatoire envers des personnes ou des groupes en raison de leur âge. Ceux qui adoptent cette attitude considèrent que les personnes âgées sont fragiles, qu'elles ne sont plus « dans le coup », qu'elles sont incapables de travailler, physiquement faibles et lentes mentalement, handicapées ou inutiles. L'âgisme divise la société entre les jeunes et les vieux. Ces stéréotypes empêchent parfois les personnes âgées de participer pleinement aux activités sociales, politiques, économiques, culturelles, spirituelles, civiques et autres.[...] Ces stéréotypes [...] peuvent aussi nous empêcher de relever les défis du vieillissement de la population en nous empêchant de poser les bonnes questions ou de trouver des solutions novatrices » (Organisation Mondiale de la Santé, 2021). Selon les Nations Unies, une personne sur deux aurait déjà eu des comportements âgistes (Ibid.). Selon Robert N. Butler (1969), l'âgisme est le résultat d'une division entre « jeunes » et « vieux » et reflète « le profond malaise des jeunes et des adultes d'âge mûr face à la vieillesse. Il correspond à une aversion qu'ils ont à l'égard du vieillissement, de la maladie et de l'incapacité ainsi qu'à une peur de l'impuissance et de l'inutilité » (Butler cité par Coulmas, 2008). Par exemple, les « vieux » seraient des « parasites » pour les « jeunes », car ils profiteraient de leur travail à travers leurs contributions au système de pension par répartition (Bizzini, 2007). C'est évidemment faux puisqu'ils y ont contribué lors de leurs années d'activité. Ce phénomène de division s'est également confirmé lors de la crise sanitaire de la Covid-19. L'association Les Petits Frères des Pauvres, engagée contre l'isolement des personnes âgées, a mis en garde contre les comportements âgistes durant cette période. En effet, l'opposition des générations, en particulier l'idée que les plus jeunes seraient « sacrifiés » pour sauver la vie des plus âgés a beaucoup circulé²³. Aussi, lorsqu'il a été question de « trier » les individus à l'hôpital (en raison de ressources limitées), l'âge chronologique a été utilisé comme critère déterminant pour estimer la « valeur » des individus. Selon ce principe, les personnes âgées ne sont pas jugées prioritaires puisqu'elles auraient cumulé suffisamment d'années de vie.

²³ L'association a mis en avant des données sur la dépression et l'opposition des générations pendant les confinements (Petits Frères des Pauvres, 2021) : « Selon le sondage Odoxa, chez les 18-34 ans, 66 % estiment subir une détérioration de leurs relations sociales avec leur famille, amis et collègues. Ils sont aussi 56 % à avoir connu un état dépressif. Des résultats quasi-identiques à ceux observés par l'étude des Petits Frères des Pauvres en juin 2020 chez nos aînés : 720 000 personnes âgées n'avaient eu aucun contact avec leur famille durant le premier confinement et 650 000 personnes âgées n'avaient trouvé personne à qui parler. Enfin, pour **41 % des personnes âgées, le confinement avait eu un impact négatif sur leur santé morale**. ». « À un moment donné, vu la situation économique qui nous attend, peut-être faudrait-il dire à nos aînés de prendre leurs responsabilités, eux qui sont si prompts à nous traiter d'irresponsables, et se confiner d'eux-mêmes », estime Emeline, 28 ans, interrogée par l'AFP.

Lucio Bizzini souligne quant à lui que l'âgisme est le résultat d'une vieillesse fondée uniquement sous l'angle de l'âge chronologique (Bizzini, 2007). Arrivées au seuil fatidique des 65 ans, les personnes sont assignées à une nouvelle place dans la société, souvent peu valorisante.

Enfin, les sociétés occidentales se sont construites autour de la production d'une plus-value, principalement économique, des individus. Les personnes âgées ne semblent plus participer aussi directement à cette plus-value une fois à la retraite ou du moins pas dans la même proportion. Leur valeur diminue de ce point de vue (Beauvoir, 1970).

1.1.2 Qu'en est-il du Japon ?

L'approche de l'âge et des vieillesse est différente au Japon. L'âge n'est pas caché. Il peut même être mis en avant et célébré. La relation (sociale, culturelle et politique) aux personnes âgées est à la fois le fruit de traditions confucéennes, de l'industrialisation post-Seconde Guerre mondiale et de politiques publiques de prise en charge des besoins d'aide et de soins.

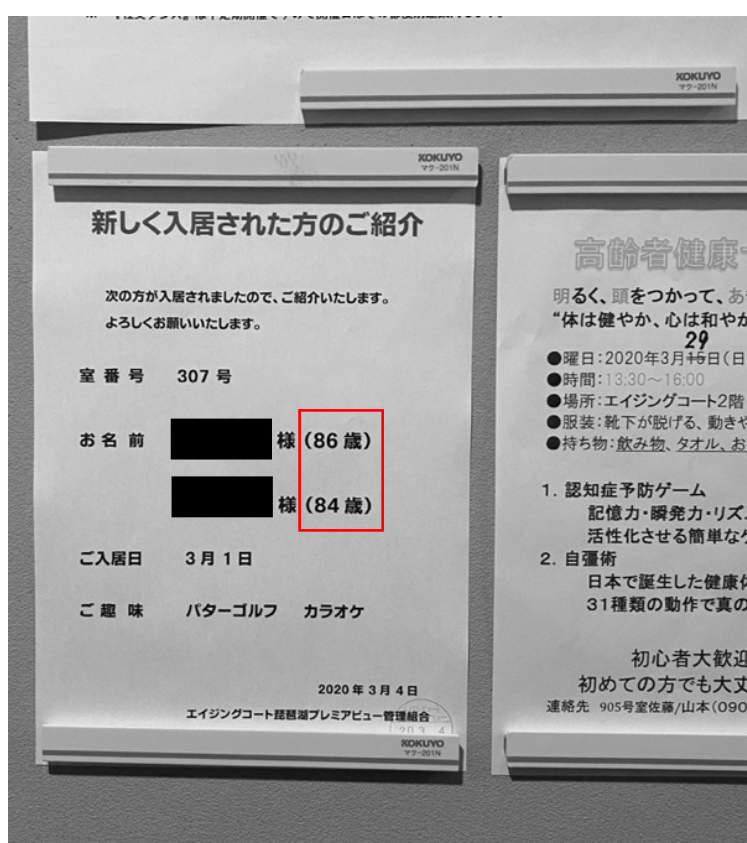
Avant la fin du XIXe siècle, différentes périodes de vie ont été définies pour attribuer une place aux individus dans la société : la période de l'apprentissage, l'âge adulte, le mariage, la fin de vie (Coulmas, 2008). Les individus étaient également hiérarchisés dans les différentes sphères de la vie quotidienne (famille, quartier, entreprise, etc.) (Ibid.). Plus les personnes avançaient en âge, plus elles gagnaient en respect. Les vieillesse étaient ainsi associées à une étape de vie positive. Par ailleurs, une fois à la retraite, ce respect se traduisait par une prise en charge systématique des besoins de l'individu par la famille. Avec l'industrialisation et l'exode rural de la fin du XIXe siècle, cette hiérarchie s'est transformée. Les personnes âgées se sont retrouvées seules alors que leurs enfants quittaient leur région natale. Certains problèmes liés à l'avancée en âge, tels que la diminution des capacités physiques ou mentales et le besoin d'accompagnement se sont alors révélés plus fortement. Aussi, alors que la réussite sociale était précédemment liée à la propriété terrienne, les enfants qui occupaient des postes en ville se sont mis à gagner de plus forts revenus et en tiraient une plus grande reconnaissance sociale (Ibid.).

La façon dont sont abordées les vieillesse par les pouvoirs publics conditionne sa perception en société. Le système de protection sociale mis en place au cours des années 1970 a participé au développement d'une idée de la personne âgée comme individu bénéficiaire de services (Martine, 2012). C'est au cours de cette même période que le vocabulaire pour désigner les aînés est passé de *otoshiyori* (お年寄り), terme respectueux, à *kōreisha* (高齢者), terme administratif (Ibid.). Bien que les politiques publiques aient participé à la construction de ce paradigme, elles contribuent aujourd'hui à un renouveau de cette perception en encourageant le vieillissement actif (par le travail et la communauté).

En outre, l'âgisme touche aussi le Japon (Martine, 2012; Toba, 2005). Toba le constate notamment par l'emploi d'adjectifs négatifs, par les plus jeunes générations, comme « solitaire », « sombre » pour parler des vieillesse (Ibid.). Dans une enquête auprès de 181 étudiants menée au début des années 2000, environ 34% d'entre eux estimaient que la société japonaise était respectueuse envers les personnes âgées et 37% considéraient que les individus âgés étaient exclus de la société (Ibid.).

Enfin, une des différences les plus marquantes entre l'Occident et le Japon est celle du tabou de l'âge chronologique. Certaines pratiques de célébration de l'âge continuent d'exister au Japon. Par exemple, la fête nationale, appelée « journée du respect des personnes âgées » (*keirō no hi*) est célébrée tous les ans depuis 1966. Aussi, l'âge chronologique est moins caché, c'est une donnée souvent présentée sans honte, que ce soit dans un cadre informel de discussion que dans un contexte plus formel (cf. photo 1).

Photo 1 : Affichage dans le hall d'un immeuble avec services à destination des personnes âgées. L'âge des nouveaux arrivants est affiché (86 et 84 ans)



Source : photo de l'auteure, 2019

1.1.3 *L'individu âgé au Japon : un membre actif de la société qui a toute sa valeur...*

La participation sociale et économique des personnes âgées au Japon est mise en avant par le gouvernement. Encourager l'activité des plus âgés serait une façon de « bien-vieillir » en bonne santé et de poursuivre un « but » dans la vie (Cabinet Office, 2018). Cette idée est ancrée dans la population. En effet, selon le rapport sur la société vieillissante, près de 40% des personnes de plus de 60 ans interrogées occupaient un poste rémunéré (Ibid.). Parmi les travailleurs, l'argent était le principal facteur de motivation pour leur poursuite d'activité (45,4%), mais presque 25% d'entre eux occupaient un poste pour les effets « bénéfique sur la santé » ainsi que pour prévenir les aspects négatifs du vieillissement (Ibid.). Par ailleurs, 22% d'entre eux considéraient le travail comme intéressant et stimulant pour la mobilisation de leurs savoirs et de leurs compétences (Ibid.). Les deux dernières raisons évoquées tendaient à être des facteurs plus importants au-delà de 64 ans (Ibid.).

Lorsque ce n'est pas un emploi rémunéré, les personnes âgées s'engagent dans des activités locales. Le rapport estime que 50% des personnes âgées de 70 ans et plus travaillaient ou étaient engagées dans des activités de volontariat, dans des activités locales (association de quartier par exemple) ou dans des activités récréatives et de loisirs (Ibid.). Une partie importante de ces engagements se faisait au sein d'associations locales, de voisinage et d'autogestion (Tokumitsu, 2018). Pour une majorité de participants âgés, s'engager dans une association représentait l'occasion de se « faire de nouveaux amis » (56,8%) et de « vivre une vie sereine » (50,6%) (Cabinet Office, 2018). Il n'y a donc pas de mise à l'écart systématique des citoyens âgés.

En comparaison, en 2022 en France, la part des 65 ans et plus engagée dans une association est estimée à environ 42% (Recherches et Solidarités, 2022). Les personnes âgées de 65 ans et plus sont d'abord impliquées dans des associations sportives (13,4%), puis dans les clubs du troisième âge et de loisir pour personnes âgées (13,1%) et enfin dans des activités culturelles (12,5%) (INSEE, 2018).

1.1.4 *...mais soumis à l'injonction du « bien vieillir »*

En juin 2016, le Cabinet du Premier ministre japonais a décidé de mettre en œuvre un plan pour une « dynamique d'engagement de l'ensemble des citoyens » (Cabinet du Premier ministre, 2016 ; Tobita, 2016). Ce plan avait pour objectif d'inciter la participation et l'implication des habitants de l'archipel dans la société et de créer une dynamique sociale qui viendrait stopper la baisse du nombre de naissances (Ibid.). Le plan devait également permettre aux individus de

vieillir en bonne santé²⁴ et de ne pas représenter un coût humain (pour les aidants familiaux qui sacrifient leur travail, leur vie de famille) ainsi que financier pour l'État (Ibid.). Cette ambition va de pair avec l'objectif de développement des communautés « en considérant toutes les générations » (Ibid.). Elle apparaît aussi dans des programmes éducatifs comme celui intitulé « activités de coopération communautaires pour l'apprentissage et l'éducation ». Dans ce dernier, l'objectif était de « soutenir la croissance des enfants qui dirigeront l'avenir et créeront des communautés, grâce à la participation d'un large éventail de résidents, y compris les personnes âgées, les entreprises et les organisations » (Ibid.).

Par ailleurs, les publications gouvernementales sont riches en représentations de personnes âgées actives dans la société. Dans une communication de février 2021, publiée par le bureau des relations publiques du gouvernement, la valorisation des personnes âgées a fait l'objet de plusieurs articles (Public Relations Office – Government of Japan, 2021)²⁵. Ainsi, il est mentionné « le potentiel d'une société super-vieillissante » grâce « aux seniors actifs » (Ibid.). Plusieurs exemples de personnes âgées pratiquant des activités sont mis en avant : une pharmacienne de 97 ans, une photographe de 92 ans, une *pom-pom girl* de 89 ans, etc. (Ibid.).

Il n'est d'ailleurs pas rare au Japon de croiser des travailleurs âgés : jardiniers, employés de gares, etc. Il existe des salons de l'emploi destinés uniquement aux personnes de plus de 55 ans ou aux personnes souhaitant retrouver du travail une fois à la retraite (Tokyo work center, s. d.). La participation des aînés à la vie économique et sociale du pays n'est pas la conséquence d'une perception particulièrement positive du vieillissement (Martine, 2012). Au contraire, la dégradation de l'image des personnes âgées depuis l'industrialisation s'est « accompagnée d'une pression sociale » (Ibid.).

Ces représentations de la personne âgée idéale diffusées au Japon ne reflètent pas l'ensemble des individus japonais, mais c'est sur elles que se fondent les mesures mises en place par le gouvernement pour favoriser le maintien à domicile.

1.1.5 Leçons et perspectives sur les perceptions des personnes âgées, sur l'âgisme et les injonctions à la participation

Aborder la question du vieillissement de la population au Japon, oblige à se distancier d'une vision obsolète de la société japonaise dans laquelle les personnes âgées sont respectées, voire vénérées. La place (culturelle, sociale et économique) qui leur est réservée dans la société est

²⁴ Le rapport parle « d'objectifs de vie »

²⁵ Le magazine « HIGHLIGHTING Japan » est décrit comme un magazine mensuel officiel et en ligne visant « à promouvoir la compréhension du Japon pour les personnes du monde entier, avec des thèmes variés ».

en réalité proche de celle qui leur est réservée en France. En effet, les personnes âgées sont perçues comme une population à part, homogène et souvent en opposition par rapport aux « jeunes ». De plus, il y aurait, d'une part, les « bonnes » personnes âgées, actives, qu'on ne voit pas, qui « ne font pas leur âge » et, d'autre part, de « mauvaises » personnes âgées, celles qu'on cache, qui coûtent du temps et de l'argent (à l'État), qu'il faut traiter.

Il y a néanmoins quelques différences entre les deux pays. L'âge chronologique est moins tabou au Japon et de ce fait, moins caché. Enfin, les personnes âgées sont encouragées à participer à la vie en société sur l'archipel, notamment par la vie associative. Cette valorisation de leur participation a tendance à s'apparenter à une injonction.

2. Théories du *care*

Les théories du *care* sont un outil d'analyse pertinent pour appréhender les relations entretenues entre la société et les personnes fragiles. Le terme de *care*, qui vient de l'anglais, est difficilement traduisible, car il englobe de nombreux sens. En français, on le trouve sous les termes de « soin », « souci », « sollicitude ». Plus qu'une expression, le *care* est aussi une attitude et des actions.

Le *care* est une théorie ou philosophie mise en lumière par Carol Gilligan en 1982 aux États-Unis avec son ouvrage *Une voix différente. Pour une éthique du care*. Selon elle, les décisions que prendraient les femmes seraient fondées sur leur relation aux autres tandis que les hommes s'appuieraient sur le calcul et le droit (Zielinski, 2010). En effet, le « prendre soin » est et a toujours été, en majeure partie, une pratique réservée aux femmes. Ce travail est souvent exercé de manière gratuite ou peu rémunéré. À cela s'ajoutent d'autres dimensions : l'âge, la race²⁶, la classe sociale, etc. qui influent sur les expériences vécues.

L'ouvrage a été perçu négativement par beaucoup de féministes qui y voyaient la réaffirmation de l'essentialisme (Ibos *et al.*, 2019b). Carol Gilligan s'est ensuite défendue par la réalisation de nouvelles enquêtes. Elle propose d'aborder ses résultats en tant qu'éthique féministe, soutien à un nouveau paradigme plutôt qu'une opposition des genres (Gilligan, 2009).

Le vieillissement de la population est l'occasion de se pencher sur les rapports qu'entretient la société avec l'autonomie, la dépendance et les pratiques du « prendre soin ».

Dans le contexte de la thèse et selon les thématiques abordées, seule une partie des théories ou philosophies du *care* est ici sollicitée. C'est l'approche développée par Joan Tronto, professeure de sciences politiques et féministe, qui sera plus particulièrement mobilisée. Elle positionne le

²⁶ Catégorie utilisée par les auteures américaines que l'on traduirait en France par « origine ethnique » ou « ethnicité ».

care dans une logique de devoir et de protection des plus fragiles. Selon Tronto, le *care* est une notion essentielle qui mérite d'être sortie de « la position périphérique qui est actuellement la sienne pour lui assigner une place plus proche du cœur de la vie humaine. À mesure que nous transformerons les frontières morales actuelles pour cerner le concept fondamental du *care*, nous aurons également à remanier d'autres aspects centraux de la théorie morale et politique. Nous aurons à repenser nos conceptions de la nature humaine et à passer du dilemme de l'autonomie ou de la dépendance à un sentiment plus élaboré de l'interdépendance humaine. Il nous faudra de plus comprendre de quelle façon notre théorie politique et morale actuelle intervient dans le maintien des inégalités de pouvoir et de privilèges et les « autres », ceux qui effectuent actuellement les tâches du soin dans notre société » (Tronto, 2009). Les concepts d'autonomie et de dépendance sont donc posés différemment et laissent place à la notion d'interdépendance. Les théories du *care* apparaissent comme particulièrement utiles pour aborder les vieillesse. C'est un outil de compréhension des concepts, mais aussi des relations entre individus, en particulier pour celles et ceux qui ont des besoins d'aide et de soins. Au Japon comme en France, ces situations sont perçues comme exceptionnelles et l'accroissement du nombre de personnes âgées et très âgées menace le paradigme actuel. À l'inverse, les théories du *care* soutiennent le principe de la vulnérabilité inhérente à la nature humaine qui suppose une interdépendance entre les êtres humains.

Joan Tronto et Berenice Fisher définissent le *care* en 1990 comme « une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre « monde » de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie. [...] nous incluons la possibilité que le soin s'applique non seulement aux autres, mais aussi à des objets et à l'environnement » (Tronto, 2009, 2013). Aussi, le *care* n'est pas seulement dyadique²⁷. Il est marqué par le fait culturel et est actif (il peut être une activité singulière, un processus et pas seulement une « préoccupation intellectuelle ou un trait de caractère »). En résumé, « le *care* est à la fois une pratique et une disposition » (Ibid., p.145).

Cette définition critiquée pour son étendue est précisée par Tronto selon quatre phases et quatre dimensions morales qui les accompagnent.

²⁷ Joan Tronto prend par exemple la relation mère-enfant qui est « *romancée* », « *de sorte qu'elle devient dans le discours occidental contemporain comme l'équivalent d'un couple romantique* » (Tronto, 2008)

Tableau 12 : Les quatre phases et les quatre dimensions de la morale du care

Phases	Dimensions morales
1/ <i>Caring about</i> – se préoccuper des besoins	Attention
2/ <i>Caring for</i> – accepter la responsabilité de ce besoin	Responsabilité
3/ <i>Caring</i> – le travail même du « prendre soin »	Compétence
4/ <i>Care receiving</i> – réception du soin et évaluation (du receveur et de celui qui produit le soin)	Réactivité

Source : Tronto, 2009, 2013 – traduction de l’auteure

L’utilisation de la notion de morale, comme le fait Joan Tronto, dans les théories du *care* fait l’objet de débats entre les chercheurs. En effet, Fabienne Brugère propose, à travers son analyse des courants du *care*, de se reposer plutôt sur l’éthique (Ibid.). L’éthique est opposée à la morale dans le sens où elle n’est ni construite de toute pièce, ni synonyme d’injonction. Une société façonnée par l’éthique plutôt que par la morale serait une société plus juste. En effet, là où la morale oblige les individus à se conformer à des préceptes extérieurs et, de fait, contraint les individus à des degrés différents selon leurs prédispositions, l’éthique les rend égaux. La morale « admet mal les cas particuliers et les récits de vie décalés ou atypiques » (Ibid.). Il n’y a pas de contrainte ou de conformité à l’éthique. Elle repose sur les relations, les liens fondés sur des « affects, d’histoires et de souvenirs communs » (Ibid.). L’éthique est une mémoire qui nourrit l’attention à l’autre de façon singulière.

Le *care* selon Joan Tronto invite à une nouvelle démocratie. C’est un changement de paradigme : le *care* met la focale sur les relations et la responsabilité préalablement à l’autonomie et aux obligations contractuelles.

Elle recommande une démocratie inclusive, la *caring democracy*, qu’elle définit comme un aspect particulier du *care*. L’objectif est de « pourvoir aux humains les capacités de bien vivre dans, et en atteignant les valeurs, d’une vie démocratique : liberté, égalité, justice ». La liberté est l’absence de domination, c’est la condition de voix égales. La justice est un processus continu d’attribution et de réattribution du soin (et des autres responsabilités) dans un cadre d’inclusion non dominé (Tronto, 2013). Elle ne se conçoit pas comme un système de distribution de biens, mais comme un système de relations et de vécus de ces relations (Ibid.).

Aborder le *care* c’est aussi mettre en exergue les relations de pouvoir. Alors que le soin est un aspect central et essentiel des vies humaines, il est souvent délégué aux personnes ayant un statut social considéré comme « moindre » (femmes, travailleurs précaires, etc.).

Les femmes ont été et sont encore en majeure partie responsables des activités du *care*. Avec une approche féministe de l'éthique, il ne serait plus uniquement la préoccupation des femmes dans un cadre privé, mais une considération publique, celle de la société dans son ensemble (Brugère, 2017).

2.1 Qui prend soin des personnes âgées ?

Dwan Lyon et Miriam Glucksmann distinguent quatre grands pourvoyeurs de soins : la sphère publique/l'État ; la famille/la communauté ; le volontariat/les organisations à but non lucratif ; le marché/les entreprises à but lucratif (Lyon et Glucksmann, 2008). Le soin ne se limite pas à une période particulière de la vie, il s'exerce et se reçoit en continu. Par conséquent, le *care* passe, entre autres, par des formes informelles. Roméo Fontaine définit l'aide informelle comme un transfert impliquant un aidant (producteur du soin) et un bénéficiaire (receveur du soin) (Fontaine, 2017). Les transferts « sont qualifiés de non marchands, au sens où ils n'ont pas de contrepartie immédiate et ne transitent pas par un marché. Ils sont majoritairement intrafamiliaux, car l'aidant informel est généralement un membre de la famille, et se font habituellement sous la forme de services rendus, les transferts intrafamiliaux financiers (en espèces ou en nature) étant relativement rare dans ce contexte » (Ibid.).

Lorsque le gouvernement japonais introduit en 1962 l'aide à domicile pour les personnes âgées (*rōjin katei hoshiin haken seido*), les aidants ne sont ni qualifiés ni diplômés (Guimarães *et al.*, 2014). Alors qu'aucun programme de formation n'est mis en place, ce sont les femmes en situation économique relativement précaire qui occupent ces fonctions, ne différenciant plus le travail du *care* et les tâches domestiques (Ibid.). Au milieu des années 1970, le gouvernement central se retire de la provision du *care* et en donne la responsabilité aux gouvernements locaux, aux communautés locales et aux organisations privées. Le soin aux personnes âgées à domicile est alors attribué à des femmes bénévoles. En 1976, un service de soins aux personnes âgées est mis en place avec une aide allouée. En 1982, l'aide à domicile pour les personnes âgées est modifiée et le nombre de bénéficiaires augmente en conséquence (Nekitani, 2011). C'est en 2000, avec l'introduction du système d'assurance de soins de longue durée²⁸ que se professionnalise le rôle des aidants (*kaigo hoken*). L'usage du terme « *kaigo* » désignant les soins de longue durée et en particulier ceux aux personnes âgées est amplement usité. Son emploi relativement nouveau sous-entend, selon Ruri Ito, « une situation d'instabilité dans laquelle les normes sociales concernant le *care* à destination des personnes âgées sont bouleversées par l'accélération intense du vieillissement de la population » (Ito, 2010). Aussi, l'objectif de ce système est double : différencier les soins médicaux du soutien et contractualiser

²⁸ L'ensemble des évolutions législatives est abordé de façon détaillée dans les chapitres suivants.

les coûts-bénéfices du *care* (Ibid.). Les travailleurs du *care* sont cependant très mal rémunérés en comparaison avec la moyenne nationale et les différences de salaires hommes-femmes s’y ajoutent (Ito, 2010). Résultat, selon le site *kaigo kyūjin*, site de recrutement dans les métiers du *care*, en 2020, le salaire moyen annuel d’un homme au Japon à temps plein, est de 244 840 yens dans le secteur du *care* contre 227 750 yens pour une femme (Kitagawa, 2020).

Malgré la professionnalisation du *care* et les changements sociaux qui ont redessiné la famille typique japonaise, les premiers aidants des personnes âgées restent les membres de la famille et plus particulièrement les femmes (Guimarães *et al.*, 2014). En outre, une partie significative des aidantes (environ 20%), sont âgées de 60 ans et plus (Care Work Foundation, 2020). Ce phénomène est qualifié de « soins pour et par les personnes âgées » (Cabinet Office, 2018). Avec la diminution du nombre d’enfants, ce sont les conjointes en particulier²⁹ qui occupent de plus en plus cette fonction. Selon Ruri Ito, « le care devient donc de plus en plus une affaire de relations conjugales au lieu d’une relation parents-enfants » (Ito, 2010).

Si le rôle d’aidant familial est valorisé socialement au Japon, la pression exercée sur les femmes pour tenir ce rôle est une préoccupation publique (Damamme, 2020). En effet, elles sont de plus en plus encouragées par les pouvoirs publics à participer à l’activité économique du pays par le travail. Leur taux d’emploi ne cesse d’ailleurs d’augmenter et a atteint 64,7% en 2015, au-dessus de la moyenne des pays de l’OCDE (58,5%). Néanmoins, le nombre d’heures travaillées est resté stable (hausse des temps partiels) et l’écart du taux d’emploi entre les hommes et les femmes est un des plus élevés des pays de l’OCDE (OCDE, 2017).

Tout comme au Japon, la fragilisation des couples, la réduction de la descendance et l’éloignement géographique des enfants vis-à-vis de leurs parents, ont participé à une reconfiguration des relations du *care* en France (Fontaine, 2017). Toutefois, les enquêtes menées démontrent l’importance du rôle familial dans la prise en charge des besoins des personnes âgées. Cette aide serait à la fois « plus fréquente, plus intense et plus étendue » (80% des personnes de 60 ans et plus nécessitant de l’aide à domicile obtiendraient de l’aide informelle) (Ibid.). Roméo Fontaine constate également d’une part que la prise en charge d’un parent âgé dépendant pèse désormais sur l’ensemble de la fratrie et non sur un individu en particulier et d’autre part que l’appel à des aidants professionnels n’est pas synonyme de « désengagement de la famille dans la prise en charge » (Ibid.). En outre, du fait de l’importance des activités réalisées en gré à gré ou de manière informelle, il est difficile d’estimer le coût des soins, leur nature et leurs pourvoyeurs. Selon une enquête de la Drees de

²⁹ Les hommes préférant leur épouse pour délivrer les soins (56,9%) et les femmes des professionnels de la santé (39,5%). 60% des aidants vivent avec les aidés (25% sont les épouses, 21,8% les enfants et 9,7% l’épouse du fils aîné) (Cabinet Office, 2018).

2008, le nombre d'intervenants au domicile de personnes fragiles était de 515 000 personnes, dont 97,5% de femmes, ayant en moyenne 44,9 ans (Guimarães *et al.*, 2014).

Les politiques publiques en France jouent un rôle important dans la façon dont le soin aux personnes âgées est perçu. En effet, depuis les années 1980, les politiques vieillesse ont été pensées dans une vision sanitaire et gestionnaire qui s'accorde avec des préoccupations économiques (Ennuyer, 2007, 2014). Cela a eu comme conséquence de concevoir le vieillissement de la population comme un problème qu'il fallait traiter ou comme une manière de créer de l'emploi. Cette perspective est donc éloignée des théories et philosophies du *care* (Ibid.). Les « solidarités publiques », qui seraient coûteuses, sont mises en opposition avec les « solidarités privées », qui seraient gratuites, faisant fi des coûts non financiers (Fontaine, 2017). En effet, le travail informel a des conséquences négatives pour les aidants sur leur participation au marché du travail (cotisations, inégalités femmes-hommes, renoncement à des opportunités professionnelles, etc.), sur leur état de santé et sur les personnes aidées qui peuvent être soumises à des maltraitances liées à l'épuisement des aidants.

Aurélié Damamme et Kurumi Sugita ont analysé le discours des aidants au Japon et en France auprès de respectivement 50 et 32 aidants. Leur enquête montre que les aidants français seraient plus enclins à recourir aux aides à domicile médicales et paramédicales (orthophonistes, psychomotriciens et physiothérapeutes) que les Japonais (Damamme et Sugita, 2020). Ils suggèrent un lien avec le système d'assurance maladie qui couvre l'ensemble de ces services hors des aides consacrées aux personnes en situation de fragilité ou de besoins d'aide et de soins. Les Japonais auraient plutôt tendance à faire appel aux aides à la vie quotidienne (repas, toilette, ménage, etc.) (Ibid.).

Enfin, les aidants en France se sont structurés à un niveau national au travers d'associations, d'une journée nationale³⁰ et d'une reconnaissance publique de leur rôle par l'introduction d'un congé de proche aidant (Direction de l'information légale et administrative, 2022).

Dans les deux pays, des tendances similaires se dégagent donc : un *care* d'abord familial, une reconnaissance politique et publique partielle, un rôle de pourvoyeur du *care* encore majoritairement féminin, mais une participation grandissante des hommes (Damamme, Sugita, 2020). Le maintien de la séparation entre les sphères publique et privée dans le *care*, alimente le « déni collectif de nos dépendances » à l'égard des fournisseurs de soins (Ibos *et al.*, 2019a). Dans l'ensemble, le vieillissement de la population au Japon et en France ne s'accompagne pas de profonds changements sociaux, culturels ou politiques, mais la visibilité liée au nombre

³⁰ La journée nationale des aidants a lieu tous les 6 octobre

d'aînés est l'occasion de repenser la place du vieillissement, des vieillesse et du *care* dans la société.

2.2 Leçons et perspectives sur les théories du *care*

Le vieillissement de la population est l'opportunité de s'intéresser aux théories du *care* qui offrent un autre cadre de pensée pour le rapport de la société aux populations fragiles. Pourtant, les idées présentées dans cette section, qui ne sont pas nouvelles, sont encore loin d'être concrétisées en France et au Japon. En effet, dans les deux pays, le soin et l'attention portée aux personnes âgées sont encore abordés par le prisme de la dépendance dans sa définition médicale. Le *care* n'est pas reconnu à sa juste valeur et les métiers associés ne sont pas valorisés. Il y a une opposition entre le *care* familial et le *care* public. En outre, les femmes, professionnelles ou non, restent les premières à exercer le *care*.

Des différences entre le Japon et la France sont toutefois visibles. La place de la femme (en particulier l'épouse) en tant qu'aidante, est plus marquée au Japon. Du fait de l'âge des aidantes (épouse âgée), l'archipel est entré dans une dynamique de soins « par et pour les personnes âgées » (Cabinet Office, 2018).

3. Perception politique des enjeux sociaux

Le vieillissement de la population entraîne de nombreuses conséquences sociales, culturelles, économiques et politiques. Ces enjeux sont toutefois perçus par les Japonais d'une façon différente des Français. Afin de nous extraire d'un cadre trop ethnocentré, nous tentons d'apporter ici des éclaircissements sur le rapport des Japonais aux enjeux sociaux.

3.1 Les communautés au Japon

3.1.1 Responsabilité collective cultivée au Japon

Alors qu'un déclin dans la participation aux associations de quartier en milieu urbain a été constaté ces dernières années, l'échelle locale a toujours été importante dans l'organisation de la vie sociale au Japon (Tokumitsu, 2018). En effet, jusque dans les années 1990, plus de la moitié de la population adhère à une association de quartier (Ibid.). Ces formes de communautés ont été considérées comme une spécificité japonaise. Elles ont participé à la fourniture de soins et de soutien aux populations les plus fragiles.

Goodman (1999) recense plusieurs systèmes communautaires qui se sont développés au fil des siècles (Midgley *et al.*, 1999) :

- Pendant le shogunat des Tokugawa (1600-1867), le pouvoir en place a instauré le « système des cinq familles » (*gonin gumi seido* – 5人組制度). Chaque groupement de cinq familles était responsable du bien-être du groupe, mais aussi responsable de ses actions (Tokumitsu, 2018). Ce système était une manière pour le pouvoir en place de s'assurer d'une autogestion des habitants. Il a même été qualifié d'outil de « contrôle social » (Esping-Andersen, 1997; Midgley *et al.*, 1999). Ces formes de soutien et de contrôle se sont transformées au fil des années et ont été renforcées à l'ère Meiji (1868-1912) (Ibid.). Elles sont considérées comme les ancêtres des associations de quartier (Midgley *et al.* 1999). Ce système témoigne de la responsabilité « déléguée » par le pouvoir en place aux formes de soutien tiers. Par ailleurs, il démontre l'importance historique de l'échelon local.
- Au début du XXe siècle, le Japon traverse une crise sociale caractérisée par les « émeutes du riz » (Souyri, 2016). Celles de 1918 ont cristallisé les tensions résultant de l'écart grandissant entre classes populaires et aisées. L'inflation, la hausse démographique et d'autres facteurs ont participé à l'augmentation de la demande en riz (Ibid). Néanmoins, la surface agricole n'ayant pas suivi la hausse de la demande, le prix du riz a augmenté de plus de 30% (Ibid.). Le sentiment d'abandon des classes populaires par le gouvernement s'est transformé en l'un des mouvements sociaux les plus importants de l'histoire du Japon (Ibid.). En réponse, le gouvernement d'Ōsaka a mis en place un système local de volontaires, appelés *homeniin*, en vue d'aider les habitants en situation de pauvreté (Midgley *et al.*, 1999). Ils avaient à leur charge 200 ménages dans une localisation géographique précise (Ibid.). Leur fonction de conseil et d'aide auprès des populations en situation de fragilité leur a donné une position particulière dans le contrôle social des populations, puis dans l'effort de guerre pendant la Seconde Guerre mondiale. Par la suite, avec l'occupation américaine de l'après-guerre et dans une démarche d'accès aux aides sociales par tous les citoyens, ce système s'est institutionnalisé (Ibid.). Ces volontaires ont alors été renommés les *minseijin*³¹ (民生委員) (Ibid.). Ils continuent aujourd'hui à intervenir localement, mais ont perdu en prérogatives.
- En 1950 et 1951 enfin est créé un nouveau statut de travailleurs sociaux payés et administrés par les gouvernements locaux, appelés *shakai fukushi shuji* (社会福祉主事). Leur rôle étant similaire à celui des *minseijin*, ces derniers sont relégués à un simple rôle de conseil auprès des populations (Midgley *et al.* 1999).

³¹ Les *minseijin* sont nommés par les collectivités locales (Suzuki, 2019)

Les politiques publiques récemment mises en œuvre pour répondre aux besoins de la société vieillissante s'inscrivent dans ce mouvement de longue durée de mise en valeur et de responsabilisation des communautés.

3.1.2 *Une responsabilité collective à ne pas confondre avec un groupisme culturel*

L'homogénéité du peuple japonais est une idée appropriée et véhiculée en Occident et au Japon, par des intellectuels et par le pouvoir central. Elle est donc, totalement ou en partie, une construction sociale et politique. Plusieurs événements ont particulièrement contribué à la construction de cette identité :

- Premièrement, la quasi-fermeture du pays au reste du monde de 1641 à 1842 (Souyri, 2010). Le pouvoir militaire en place à cette époque avait interdit les départs du Japon et limité les arrivées d'étrangers. Cette période est régulièrement citée pour expliquer les particularités du peuple nippon.
- Deuxièmement, le droit de la famille a pendant longtemps imposé certaines obligations en termes d'héritage et de hiérarchisation des enfants selon leur position dans la famille et leur sexe (Kato, 2013). Malgré l'abolition de ce système suite à la suite de la réforme du Code civil de l'après-guerre (1947), les pratiques familiales ont persisté (en particulier le fait que le fils aîné vive avec ses parents et hérite de la maison et/ou de la terre familiale) (Ibid.). Ce modèle, appelé *Ie* (家制度) en japonais, comprend d'ailleurs, dans sa traduction, à la fois la dimension matérielle du foyer et celle de la famille (Aveline-Dubach, 2015).
- Enfin, des écrits, appelés *Nihonjinron* (日本人論), ont participé à une forme « d'auto-orientalisation » du peuple japonais (Guthmann, 2010). Ils sont un ensemble de textes produits depuis l'après-guerre qui ont pour objet d'étude les Japonais³² et « la singularité absolue de la culture japonaise » (Ibid.). Guthmann remarque que « bon nombre de Japonais disent généralement d'eux-mêmes qu'à la différence des Occidentaux [...] ils accordent plus d'importance au groupe, à l'harmonie dans les rapports humains [...] Ces différences viendraient tantôt de leur caractère insulaire, des valeurs sociales issues de la riziculture ou encore des spécificités de leur langue qui serait unique au monde » (Ibid.). Les *Nihonjinron* cristallisent ces idées.

³² Le terme *Nihonjin-ron* peut être traduit par « écrits sur les japonais »

Désormais, l'importance du groupe prend forme à travers la structuration de réseaux et de communautés à l'échelle du quartier dans un contexte de vieillissement de la population, notamment dans le cadre des réseaux de veille des personnes fragiles.

De ce fait, s'est développé un attachement fort au groupe (en tant qu'identité nationale), plutôt qu'une reconnaissance assumée de la diversité des individus. La non-conformité au groupe est perçue négativement. Alan Macfarlane présente d'ailleurs le Japon comme « l'illustration parfaite du concept de « foule solitaire » composée d'individus seuls et réservés, qui trouvent très difficile de communiquer avec autrui » (Macfarlane, 2009).

Par ailleurs, l'individualité a été associée à la modernité (occidentale). Elle ne serait donc pas compatible avec la société « traditionnelle » japonaise. De même, ces questions sont souvent abordées de façon binaire. D'un côté, il y aurait des sociétés individualistes et de l'autre, des sociétés groupistes. Christian Galan, Jean-Pierre Giraud et Emmanuel Lozerand proposent d'analyser la relation « société-individu » par l'échelle du « je-nous » utilisée par Norbert Elias (Giraud et Galan, 2015). En effet, le travail d'Elias, présenté dans son ouvrage *La société des individus*, met en exergue l'interdépendance qui existe entre les individus. Aussi, la séparation faite entre des sociétés qui seraient individualistes et d'autres groupistes est, selon lui, le fruit de l'histoire de l'Occident moderne (Delmotte, 2010). En réalité, ces visions seraient similaires et complémentaires : les individus sont, pour l'une, dépendants d'autres individus avant même leur naissance et, pour l'autre, la société est dépendante de l'imbrication d'individus socialisés (Ibid.). Sous différentes formes, les individus agissent en rapport, en lien avec les autres. Bien que ces liens existent, ils ne sont finalement pas ou peu conscientisés puisque nous ne cessons de valoriser une supposée autonomie fondée sur l'indépendance (Elias, 1997).

Partant de ce principe, il est nécessaire de repenser le rapport individu-société au Japon par une plus grande sensibilité aux « espaces – concrets, sociaux, imaginaires – où elle [la singularité] se manifeste, car ceux-ci sont loin d'être homogènes » (Giraud et Galan, 2015). Les Japonais adapteraient leur « moi » à la position, au contexte dans lesquels ils se trouvent, plutôt que de « l'affirmer en l'imposant aux autres » (Ibid.).

Les tensions entre les injonctions collectives et les volontés individuelles sont cristallisées par le vieillissement de la population. En effet, se maintenir chez soi jusqu'au bout de sa vie est une volonté partagée par les individus japonais. Comme en France, c'est un lieu de l'intime, c'est un lieu d'identité sociale et psychique (Dreyer, 2017). Pourtant, avec l'avancée en âge, le rapport au chez soi est susceptible d'être renégocié : adaptation contrainte ou non de son environnement de vie, intervention de personnes tierces dans son quotidien, etc.

3.2 Une culture japonaise de la politique différente des revendications françaises

3.2.1 Rapport au politique des Japonais

Lors de nos enquêtes de terrain au Japon en 2019 et 2020, l'intérêt pour les questions politiques était peu mis en avant. Les sujets relatifs au vieillissement et notamment à sa prise en compte par les pouvoirs publics ne sont pas apparus comme une préoccupation pour les personnes rencontrées. C'est plutôt une forme de désengagement ou de contentement qui se manifestait³³. Ce constat interroge sur la participation des Japonais à la vie politique de leur pays. Les études menées sur le sujet se sont principalement focalisées sur la participation aux élections en l'absence d'autres types de mobilisation. Une baisse de la participation a été observée entre les années 1970 et 2000 (Jou et Endo, 2016). Il y aurait une volonté assumée d'éviter tout engagement politique (Ibid.). Ce phénomène est principalement observé chez les plus jeunes générations (Ibid.).

Historiquement, la contribution des habitants à la vie politique s'est institutionnalisée au Japon par les lois de décentralisation et d'autonomie locale des années 1990 (Premat et Iwabuchi, 2009). Le répertoire des mouvements politiques s'est diversifié, passant des mouvements de lutte contre la pollution dans les années 1960, à la participation aux projets urbains dans les décennies suivantes. Elle se caractérise en particulier par le mouvement des *machizukuri* (まちづくり) qui propose de penser les villes en réunissant l'ensemble des personnes concernées et créer ainsi une action collective (Ibid.).

Deux modèles de mobilisation politique ont été identifiés par Willy Jou et Masahisa Endo. D'une part, les mouvements sociaux et civiques qui ont pour objectif de changer une loi ou une réglementation et qui sont donc, de fait, politiques (mais pas nécessairement affirmés comme tels). Et, d'autre part, les mouvements de participation aux associations de quartier qui sont dans une logique d'affirmation du système politique existant par leur collaboration étroite avec les gouvernements locaux (Jou et Endo, 2016). Ils sont *top-down* et s'inscrivent dans une « dimension du management participatif et de la stratégie du partenariat public/privé pour décider de certains problèmes de la vie quotidienne » (Premat et Iwabuchi, 2009). Ainsi, la participation est à la fois encouragée, contrôlée, voire récupérée politiquement par les gouvernements locaux (Ibid.).

³³ Lorsqu'elles ont été interrogées, les personnes âgées japonaises parlaient de « *faire de leur mieux* » que de toute façon « *elles ne peuvent rien y faire* [pour leur propre situation ou celle du pays] » (extrait de carnet de terrain, 2019).

Si ce constat ne dresse pas le portrait d'un engagement politique soutenu des Japonais, les sondages de l'institut national de recherche japonaise en sciences statistiques, intitulés *The Study of the Japanese National Character*³⁴ révèlent néanmoins une conscience de l'importance du droit de vote.

En effet, en 2013, à la question « *supposez que vous n'êtes pas satisfait avec la société. Que feriez-vous ?* », pour 54% des personnes interrogées, le vote est un moyen d'exprimer cette frustration (The Institute of Statistical Mathematics, 2013). Aux dernières élections de la Chambre des représentants, le taux de participation était estimé à un peu plus de 55% (Fujibuchi, 2021). Les scandales de corruptions récurrents et l'adoption de valeurs post-matérialistes ont marqué la vie politique des habitants de l'archipel (Premat et Iwabuchi, 2009). Hormis le vote, les moyens d'expression politique sont moins mobilisés qu'en France. Les individus se situant aux plus grands extrêmes de l'échelle politique ont tendance à participer à des activités explicitement partisans (Jou et Endo, 2016).

Tableau 13 : Catégorisation des actions politiques et le niveau de participation au Japon et en France

Catégories d'actions	Japon	France
A déjà ou pourrait signer une pétition	76%	87%
A déjà ou pourrait participer à des boycotts	30%	70%
A déjà ou pourrait participer à une manifestation pacifique/légale	39% (seulement 6% ont déjà manifesté)	72% (41% ont déjà manifesté)

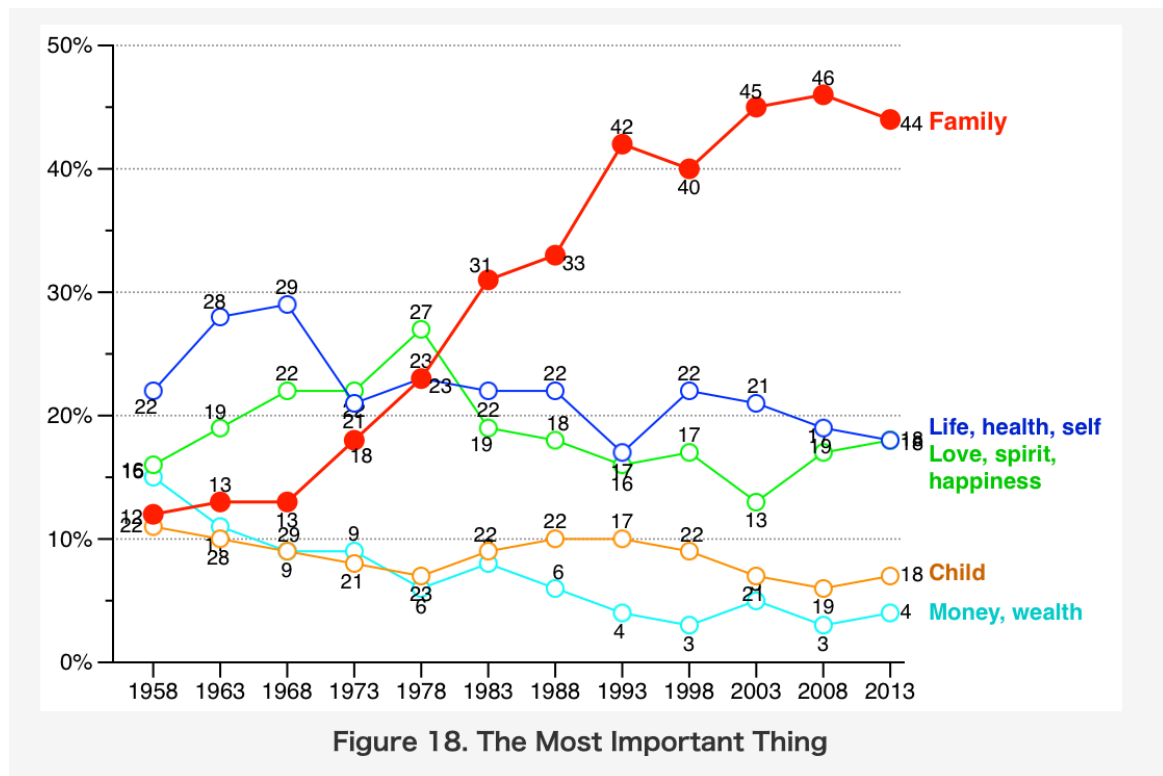
Source : World Values Survey Association, 2021

L'intérêt pour les questions sociales, souvent vecteur d'une participation politique, est loin de faire l'unanimité. À la question « *diriez-vous que vous tendez généralement à avoir une opinion sur une majorité de questions sociales ou tendez-vous à ne pas en avoir ?* », 48% des interrogés ont répondu ne pas en avoir (réponse plus ou moins uniforme selon les tranches d'âges) (The Institute of Statistical Mathematics, 2013).

³⁴ Depuis 1953 et tous les 5 ans le Institute of Statistical Mathematics (l'institut national de recherche japonaise en sciences statistiques) conduit des enquêtes à l'échelle nationale sur « *le caractère national japonais* ». L'objectif est d'appréhender les changements de la mentalité en posant les mêmes questions sur plusieurs années et de comprendre les tendances futures par l'ajout de nouvelles catégories de questions. Les enquêtés sont interrogés sur huit grandes thématiques : leurs attitudes concernant la vie et l'environnement, la religion, les enfants et la famille, les groupes sociaux, les hommes et les femmes, les problèmes sociaux généraux, leurs attitudes concernant la politique, la race et les Japonais (The Institute of Statistical Mathematics, 2013).

Dans l'ensemble, les préoccupations exprimées par les personnes interrogées sont en priorité la « famille » (44%), puis « la vie/la santé/moi-même » (18%). Elles semblent donc éloignées des préoccupations politiques.

Figure 4 : Ce qui compte le plus pour les Japonais



Source : The Institute of Statistical Mathematics, 2013

3.2.2 Leçons et perspectives sur la perception politique des enjeux sociaux

Les populations japonaises et françaises diffèrent sur leur perception politique des enjeux sociaux. Ce sont des aspects essentiels à appréhender pour réaliser des enquêtes de terrain, éviter des erreurs d'interprétation et des maladresses dans la construction des guides d'entretien.

En effet, les Japonais sont perçus en tant que société groupiste, mais ces interprétations sont à relativiser lorsqu'on les met en perspective avec la responsabilité collective historiquement cultivée.

De plus, les Japonais s'expriment moins politiquement. Les enjeux sociaux ne sont donc pas abordés de la même façon. Il n'est pas nécessairement pertinent d'interroger des enquêtés selon un cadre de réflexion politique. Au contraire, cela peut tendre à une forme d'ethnocentrisme.

4. Habiter, cadre bâti et confort

4.1 Image du parc et du marché du logement au Japon et en France

En 2018, il y avait au Japon 62,4 millions de logements (dont 54% de maisons) pour 54 millions de ménages (dont environ 60% sont propriétaires occupants) (Bureau des Statistiques du Japon, 2020). Les logements étaient composés en moyenne de 4,4 pièces pour une surface de 93m²³⁵. Parmi ces derniers, près de 14% étaient vacants, soit une progression de 8,1 points par rapport à 1973. Les prévisions de l'Institut de Recherche Nomura anticipent une hausse constante de la vacance (Nomura Research Institute, 2016). La chute du nombre d'habitants sur l'archipel contribue à cet effet, mais d'autres facteurs viennent amplifier cette tendance. Entre autres, le marché de l'occasion est moins attractif que celui du neuf (bien que des mesures publiques aient été mises en place pour allonger la durée de vie des bâtiments). Le prix du foncier a plus de valeur que la construction elle-même et les avantages fiscaux pour les propriétaires d'un bien immobilier résidentiel sont tels qu'il est souvent plus rentable de garder un logement vide (Buhnik, 2015). Les ventes de logements d'occasion représentaient seulement 15% des logements acquis par des ménages en 2018 (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2020).

En outre, le secteur de la construction de logement a des effets notables sur l'économie japonaise. En 2018, il représentait 3,8% du PIB (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2021c). L'intensité des productions se traduit par un parc « jeune ». En effet, 52% des logements au Japon ont été construits depuis 1991, ce qui en fait un parc très récent comparativement à la France. Le bois est le premier matériau utilisé (34% pour le bois résistant aux incendies et 23% pour le non résistant) suivi du béton armé (34%) (National Statistics Center, 2018a).

Les données accessibles en France sur le logement ne sont pas les mêmes que celles de l'archipel. Elles sont aussi révélatrices de préoccupations différentes. L'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) en donne néanmoins un portrait qu'il est possible de mettre en miroir avec le Japon. D'un point de vue statistique, les différences entre le logement au Japon et le logement en France ne semblent pas si nombreuses.

En 2021, la France comptait un parc d'environ 37,2 millions de logements, considérablement plus faible qu'au Japon (INSEE, 2021b). Le nombre de ménages s'élevait quant à lui à 30 millions pour un peu plus de deux personnes par ménage en moyenne (INSEE, 2019a). 58%

³⁵ Ces chiffres sont à prendre avec précaution puisqu'il s'agit de moyennes englobant aussi bien les logements qui sont localisés à la campagne, plutôt grands, et ceux des centres urbains, plutôt petits.

des ménages étaient propriétaires de leur résidence principale en 2018 (INSEE, 2019b). En prenant en compte les moyennes nationales, la structure des logements au Japon et en France sont comparables. En effet, en 2013, la surface moyenne d'un logement en France est de 91m² pour 4 pièces (INSEE, 2017).

Concernant le taux de vacance, il n'était pas aussi élevé en France en 2019 et se situait aux alentours des 8% (INSEE, 2022). Toutefois, ce taux a augmenté progressivement ces dernières années (6% en 2008) (Ibid.). La plus grande différence avec le Japon se trouve dans l'ancienneté du stock de logements et son poids dans le marché. En France, 90% des transactions immobilières se faisaient dans l'ancien (INSEE, 2017). De plus, les logements construits après 1999 ne représentaient que 15% du parc et ceux construits avant 1949 en représentaient 33% (Ibid.).

Les enjeux du secteur de la construction ne sont pas les mêmes puisque la production de logements neufs est plus faible en France qu'au Japon. Toutefois, le logement reste le premier poste de dépense des ménages (Ministère de la Transition écologique, 2018).

4.2 Composition des ménages au Japon et en France

Les compositions des ménages et les formes familiales ont beaucoup évoluées sur l'archipel depuis la Seconde Guerre mondiale. Jusqu'en 1945, le Code civil reposait sur la structure familiale de *l'ie*, avec une cohabitation de plusieurs générations au sein d'un même logement (parents âgés, le fils aîné, son épouse et leurs enfants). Le terme *ie* comprend la dimension matérielle et familiale de l'habitat (Aveline-Dubach, 2015).

Raymo et Kaneda, ont mis en évidence plusieurs éléments qui ont contribué aux évolutions des ménages (Traphagan et Knight, 2003) :

- Les personnes âgées compteraient moins sur leur proche qu'auparavant ;
- La cohabitation est envisagée seulement lors de situation particulière (décès ou maladie) ;
- L'amélioration de l'image des structures d'aides tiers (dont le nombre augmente) ;
- De meilleures conditions de santé ;
- La hausse des divorces et la baisse de la natalité³⁶.

L'exode rural, la valorisation de l'emploi salarié vis-à-vis de la propriété terrienne et l'évolution de la place des femmes dans la société (qui ne souhaitent plus vivre avec leurs beaux-parents et

³⁶ Le taux de fécondité s'élève à 1,4 enfant par femme (Bureau des Statistiques du Japon, 2020). Le taux de fécondité en France est, en 2019, de 1,87 (INSEE, 2020b).

être cantonnées au rôle de femme au foyer) sont aussi des critères qui ont contribué à l'évolution de la structure des ménages (Pelletier et Fournier, 2012).

Par ailleurs, le nombre de ménages au Japon a augmenté (malgré la diminution de la population à partir de 2011), passant de 38 millions en 1985 à 53 millions en 2015. Cela se traduit d'ailleurs par un nombre élevé de ménages composés d'une ou deux personnes. En effet, selon le *Statistical yearbook* en 2015, 35% des ménages étaient composés d'une seule personne (contre 21% en 1985) et 28% de deux personnes (18% en 1985) (Bureau des Statistiques du Japon, 2020). 32% des ménages composés d'une seule sont des personnes âgées de 65 ans et plus (National Statistics Center, 2020).

Quant à la France, le nombre de ménages ne cesse de croître. Entre 1999 et 2016, il a augmenté de 4,9 millions pour atteindre plus de 29 millions (INSEE, 2020a). Cela s'explique entre autres par la diminution de la taille des ménages avec plus de 30% d'entre eux qui sont constitués d'une seule personne (Ibid.). En outre, 14% des ménages en France composés d'une seule personne sont des personnes âgées d'au moins 65 ans (INSEE, 2021c).

Tableau 14 : Comparaison des ménages français et des ménages japonais

	Nombre de ménages (en millions)	Part des ménages composés d'une seule personne	Part des ménages composés d'une seule personne de plus de 65 ans
Japon	53	35%	32%
France	29	30%	14%

Source : National Statistics Center, 2020 ; INSEE, 2020, 2021

Ce portrait statistique ne suffit pas pour appréhender l'habitat dans ses différentes dimensions. Habiter en France et au Japon se comprend également sous d'autres formes. Entre autres, la notion de confort et l'utilisation des espaces du logement diffèrent d'un pays à l'autre.

4.3 Une perception du confort non universelle

4.3.1 *Le confort au Japon*

Le confort peut se traduire de multiples façons. Chacune de ces traductions donne une indication sur la perception du confort sur l'archipel. Les statistiques relatives à l'équipement

des logements fournissent également un aperçu sur les caractéristiques jugées importantes dans une habitation.

Cinq termes ont été retenus pour décrire le confort et ses différents aspects dans un contexte d'habitat-habiter :

- 1) *Kaiteki* (快適) est peut-être l'adjectif qui correspond le plus à la conception occidentale du confort. Il est composé de *kai* « joyeux, plaisant, agréable, confortable » et de *teki* « convenable, occasionnel, rare, qualifié, capable ». Selon le dictionnaire Obunsha, *kaiteki* est « une chose qui s'adapte bien à votre esprit et à votre corps et vous laisse un sentiment de satisfaction » (Yamaguchi *et al.*, 2013). Le terme inclut donc une dimension physique et spirituelle.
- 2) *Kiraku* (気楽) s'appréhende dans une perspective plus spirituelle que physique et se comprend comme le bien-être, la tranquillité d'esprit. Il se compose de deux signes *ki*, qui signifie « esprit » ou « atmosphère » et *raku* qui s'utilise aussi bien pour signifier « musique » et « aise ». Selon le dictionnaire japonais, *kiraku* se définit par l'absence de soucis, de difficulté (« sans soucis, sans difficulté. Inutile de s'inquiéter ») (Ibid.). Ce terme n'est pas utilisé habituellement dans l'habitat.
- 3) *Anraku* (安楽) se traduit par confortable, contentement, bien-être. Il est composé de deux signes, le premier signifiant « détendu, bon marché, faible, tranquille, reposé, contenté, paisible » et *raku* (cf. *kiraku*). Le terme *anraku* peut être utilisé pour qualifier un objet (*anraku isu* pour chaise longue) et un état (*anraku na seikatsu* pour une vie commode). C'est aussi le terme qui est employé par Yumi Sakyo qui compare les termes de *anraku* et de *comfort* dans la littérature médicale japonaise et anglaise (Sakyo, 2005). *Anraku* est également usité pour l'euthanasie (« mort confortable » ou *anraku shi*) (Ibid.). Ce terme est très rarement employé dans l'habitat.
- 4) *Sumigokochi* (住み心地) est appliqué aux lieux, en particulier les lieux de la vie quotidienne dans lesquels il est agréable d'être. Trois idéogrammes composent ce terme. Le premier signifie « habiter, résider, vivre », le deuxième « le cœur, l'esprit, l'âme » et le dernier « terrain, terre ». Les deux derniers idéogrammes sont aussi utilisés ensemble pour désigner une « émotion », une « sensation ». C'est donc littéralement « le terrain où vit le cœur, l'âme ». Ce terme renvoie par ailleurs à une notion de satisfaction avec son environnement de vie, dans lequel les besoins sont assouvis. Il est jugé plus subjectif que *kaiteki*.
- 5) *Kokoroyoi* (快い) décrit davantage un état ou une situation « confortable, commode, bien disposé, favorable, qui se sent à l'aise ». Il est également employé pour définir ce qui est « plaisant, charmant, délicieux ».

Dans l'habiter, le confort se déploie dans le rapport corps-espace (les espaces sont adaptés à des corps qui se sont eux-mêmes adaptés à ces espaces). Ce rapport est aussi culturel. Ce qui est perçu comme confortable pour un Occidental ne le sera pas forcément pour un Japonais. L'expérience relatée par Jacques Pezeu-Massabuau de l'architecte allemand Bruno Taut lors de son séjour de deux ans sur l'archipel en est l'exemple (Pezeu-Massabuau, 2002). Son expérience est marquée par des difficultés d'adaptation à la maison japonaise qu'il occupe. Cette maison correspond aux maisons « traditionnelles »³⁷ qui sont décrites dans de nombreux ouvrages, expositions, documentaires, etc. Pour passer d'une pièce à l'autre, seulement un mètre soixante-quinze de hauteur entre le sol et le linteau lui est laissé et il doit plier son corps pour passer la cloison (Ibid.). Ce qu'il ressent plus fortement encore est le manque d'intimité offert par la maison. Il se sent en constante vulnérabilité, à la vue, au son et aux odeurs (Ibid.). Ce sentiment est aussi lié à la porosité de la construction. La maison japonaise « traditionnelle » n'est pas ou peu isolée et sa température est celle de l'extérieur³⁸ (Ibid.). Un bon nombre de maisons et d'immeubles possèdent encore cette caractéristique. Les séjours de terrain le confirment : l'air circule, les murs sont fins, on entend et l'on ressent l'extérieur à l'intérieur. Dans la région d'Hokkaidō où le climat est plus rude, les logements sont toutefois plus performants d'un point de vue thermique.

Aujourd'hui, les articles scientifiques japonais, les publications des pouvoirs publics et de l'industrie du logement de l'archipel ont associé à la notion de confort dans l'habitat celle du confort thermique et de la qualité de la construction (Ministère de l'Environnement, s. d.; Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, s. d.; Rijal *et al.*, 2013). Par exemple, les préoccupations de l'industrie du logement sont principalement orientées vers la salle de bains et le risque de choc thermique, en particulier avec l'avancée en âge (cf. illustration 2). Le confort est aussi appréhendé au travers des matériaux faciles d'entretien.

Illustration 2 : Extrait du catalogue salles de bain de l'entreprise Lixil présentant leurs produits antichocs thermiques (isolation, air chaud)

³⁷ L'origine de la maison « traditionnelle » est abordée dans la section 2.1.1 du chapitre 3.

³⁸ « Son corps devient une gêne constante en se rappelant à lui sans ménagement. Froid ou chaud excessifs, humidité ou sécheresse selon la saison, courants d'air incessants affectent ses habitudes sensorielles. »



Source : Lixil, 2020, 2021

Enfin, les équipements du logement retenus par le bureau des statistiques japonais témoignent d'une certaine idée du confort matériel de l'habiter. Ces critères sont intéressants à deux niveaux. Premièrement, la préoccupation thermique est présente³⁹, mais dans une approche écologique : chauffage de l'eau par panneaux solaires, générateur alimenté par panneaux solaires et double vitrage (Bureau des Statistiques du Japon, 2020). Au total, 36% des logements sont équipés d'au moins une de ces aménités, en grande majorité en double vitrage (Ibid.). Deuxièmement, des équipements à destination des personnes âgées sont présentés⁴⁰ : main-courante, baignoire accessible, intérieur sans obstacle, largeur suffisante (des passages de porte et des circulations) pour le passage d'un fauteuil roulant. Au moins un de ces équipements est présent dans 51% des logements de l'archipel (82% sont des mains-courantes) (Ibid.). Avec le vieillissement de la population, cette couverture d'équipements spécialisés devrait continuer à augmenter.

³⁹ Elle apparaît au début des années 2010 dans les statistiques.

⁴⁰ Ils apparaissent au début des années 1990 dans les statistiques.

Illustration 3 : Équipements des logements au Japon selon le Bureau des Statistiques

Données basées sur le Housing Land Survey. Au 1er octobre. Logements occupés

En milliers de logements

(In thousands of dwellings)

Occupation du logement, type de logement	Total	Équipés d'installations favorisant les économies d'énergie			
		Eau chauffée par énergie solaire	Générateur alimenté par énergie solaire	Fenêtres à plusieurs battants ou à double vitrage	
	1)				
Total 3)	53,616	1,885	2,190	15,532	
Occupation du logement					
Propriété	32,802	1,790	2,060	12,577	
Location	19,065	76	130	2,955	
Type de logement					
Maisons individuelles	28,759	1,773	2,008	11,209	
Maisons mitoyennes	1,369	13	20	272	
Appartements	23,353	76	158	4,019	
Équipés avec un ascenseur	10,656	
Aménagé pour les personnes âgées	4,240	
Autres	136	3.5	3.5	32	
		Équipés d'installations pour personnes âgées			
Occupation du logement, type de logement	Total	Mains courantes	Baignoire facile à enjamber	Passage suffisamment large pour un fauteuil roulant	Sans marche à l'intérieur
	2)				
Total 3)	27,270	22,386	10,070	8,319	11,227
Occupation du logement					
Propriété	21,040	18,254	8,441	6,609	8,585
Location	6,230	4,132	1,629	1,710	2,643
Type de logement					
Maisons individuelles	17,393	15,880	6,558	4,509	6,143
Maisons mitoyennes	523	457	134	64	147
Appartements	9,290	5,991	3,357	3,728	4,917
Équipés avec un ascenseur	6,277	3,910	2,662	3,294	3,821
Aménagé pour les personnes âgées	3,125	2,138	1,514	1,828	2,117
Autres	65	58	22	18	20

1) Inclut les installations pour les personnes âgées, les installations favorisant les économies d'énergie

2) Les nombres ne sont pas nécessairement additionnés au total pour éviter les doublons

3) Inclut les logements dont le statut d'occupation n'est pas connu.

Source : Bureau des Statistiques du Japon, 2020 – traduction de l'auteur

4.3.2 *Le confort en France*

En France, le confort est aujourd'hui d'abord une notion matérielle. Il est défini comme « l'ensemble des commodités qui rendent la vie plus agréable, plus facile ; bien être en résultant » (Larousse, 2002). L'aspect matériel de ces définitions vient de la traduction du mot anglais *comfort* et c'est en 1842 que le concept apparaît dans le dictionnaire de l'Académie française (Ibid.). Toutefois, l'origine latine du terme signifiait « aide, assistance, courage, secours » (Ibid.) et le Larousse attribue d'ailleurs une troisième définition plus psychique « tranquillité psychologique, intellectuelle morale obtenue par le rejet de toute préoccupation » (Larousse en ligne, s.d.).

Les recherches sur le sujet ont permis l'identification de plusieurs périodes déterminantes dans la construction du rapport au confort en France :

- Le confort hygiéniste

Les mouvements hygiénistes du XIXe siècle ont vu le jour suite au développement des industries, à l'augmentation du nombre d'habitants dans les villes et à l'insalubrité grandissante (en particulier pour les classes populaires). Durant cette période, le confort était perçu comme « un élément de régulation sociale, témoignant que plus est pour le progrès de la société » (Le Goff, 1994). Cependant, il se limite aux besoins élémentaires.

- La technicisation du confort

La deuxième révolution industrielle (fin XIXe-début XXe siècle) marque un tournant vers des modes de grande consommation. L'habiter continue d'évoluer vers une spécialisation des pièces et l'on voit apparaître les premiers salons des arts ménagers (Ibid.).

- Le droit au confort et le confort minimum

Le début des Habitations à Bon Marché (HBM) à la fin du XIXe siècle ou les prémices du logement social (Driant, 2015), amorcent l'idée d'un « droit au confort ». Ce droit est la constitution d'un confort standard, « minimum » qui est garanti par la « technique » (Le Goff, 1994). Le chauffage central et l'eau courante en sont les deux éléments les plus importants (Ibid.).

- Le confort depuis les Trente Glorieuses, le confort « moderne »

Par la suite, la période des Trente Glorieuses (1945-1975) marque le passage « d'un monde du confort à l'état naissant » à un « monde du confort constitué » ou en voie de l'être » (Ibid.). Il se généralise à la fin des années 1970 avec la diffusion massive du chauffage central et d'un

pluriéquipement de base (Sèze, 1994). L'intégration de la notion de confort par l'INSEE en marque son institutionnalisation et sa codification ((Le Goff, 1994 ; Sèze, 1994).

- Le confort entre bien de consommation et recherche du bien-être

Le confort est devenu peu à peu un symbole de modernité, un facilitateur du quotidien. Il n'est plus uniquement un « luxe bourgeois », mais un « bien monétaire accessible », une « capacité à consommer » (Ibid.).

Aussi, il est désormais associé à la notion de bien-être, caractérisé par une dimension psychique ou par un « état agréable résultant de la satisfaction des besoins du corps et du calme de l'esprit » et par une « aisance matérielle qui permet une existence agréable » (Larousse en ligne, s. d.). La société est passée de la quête d'un confort matériel à la quête d'un bien-être psychique. Depuis l'affranchissement des besoins primaires, la quête du confort plutôt que le confort en lui-même est associée à un retour vers son monde intérieur, son corps et à son intimité, comme « une source de sensations et de plaisirs hédonistes, un corps de plaisance » (Sèze, 1994). Cette évolution de l'appréciation du confort, centrée sur le bien-être, tend à rejoindre la définition japonaise.

Selon l'INSEE, le confort repose sur une liste de critères et d'équipements quantifiables. Aussi, un logement est considéré comme n'ayant pas le « confort sanitaire de base » s'il n'a ni l'eau courante, ni baignoire ou douche, ni toilettes (INSEE, 2017). Dans l'enquête logement (2017), l'institut a recensé douze défauts jugés comme « graves » et qui représentent un danger (santé ou sécurité) pour le ménage occupant⁴¹. D'autres, jugés moins préoccupants, sont toutefois pris en compte : taux d'occupation du logement (en moyenne, les ménages sont constitués de 2,3 personnes et la surface moyenne est de 91m²), pollution sonore et environnement du logement (Ibid.). Cette appréciation de l'INSEE se rapproche d'une définition technique du confort, que l'on retrouve au Japon au travers des publications des pouvoirs publics et de l'industrie du logement.

⁴¹ Pas d'eau courante ; pas de WC à l'intérieur (ou pas de WC à l'intérieur ni à l'extérieur, si le logement n'a qu'une pièce) ; pas d'eau chaude ou pas de salle d'eau avec douche ou baignoire ; pas de système de chauffage ; pas d'installation pour faire la cuisine ; infiltrations ou inondations en provenance de l'extérieur, dues à une mauvaise étanchéité ou isolation des murs extérieurs, du toit ou du sol ; infiltrations ou inondations dans le logement causées par une fuite d'eau dans la plomberie ; façade principale très dégradée avec des fissures profondes ; vis-à-vis à moins de 10 mètres ; installation électrique dégradée (fils dénudés, prises mal encastrées) ; pas de prise de terre ; habitation de fortune.

Illustration 4 : Les défauts graves de confort en France selon l'INSEE

5. Opinion des ménages selon le nombre de défauts graves de confort de leur logement

	Aucun défaut	1 défaut	2 défauts ou plus	Ensemble
Conditions de logement actuelles				
Satisfaisantes ou très satisfaisantes	80,0	68,8	42,4	76,6
Acceptables	16,1	21,4	29,3	17,5
Insatisfaisantes ou très insatisfaisantes	3,9	9,8	28,3	5,9
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0
Proportion de ménages qui souhaitent changer de logement	20,2	28,9	43,5	22,6

Champ : France métropolitaine.

Lecture : 42,4 % des ménages occupant un logement qui comporte au moins 2 défauts graves de confort jugent leurs conditions de logement satisfaisantes ou très satisfaisantes. 20,2 % des ménages occupant un logement qui ne comporte aucun défaut grave souhaitent en changer.

Source : Insee, enquête Logement 2013.

Source : les conditions de logement en France – INSEE, 2017

Finalement, au Japon comme en France, la notion de confort se comprend de deux façons : une matérielle et une immatérielle. Les définitions qui en sont données tendent à favoriser une de ces facettes. La deuxième est plus développée en France et la seconde au Japon.

4.4 Les logements au Japon, grandes caractéristiques et différences avec la France

4.4.1 L'entrée

Dès l'entrée, le logement japonais et le logement français présentent des dissemblances notables. L'entrée japonaise se distingue par une différence de niveau avec le reste du logement. Elle marque un seuil, une transition essentielle entre l'espace extérieur, public, et l'espace intérieur de l'intime, privé. Les chaussures sont retirées à cet endroit. Dans les habitations les plus récentes, la différence n'existe plus, mais le seuil est toujours identifié par une différence de surface (par exemple, du carrelage dans l'entrée et du parquet pour le reste du logement).

Là où l'entrée est un élément indispensable de l'habitation japonaise, elle tend à disparaître en France. Selon Monique Eleb et Philippe Simon, cette disparition en France serait en partie liée à la contrainte de la réglementation sur l'accessibilité et à la diminution globale de la surface des logements (Eleb et Simon, 2013).

Photo 2 : Entrée du logement d'une personne âgée au Japon



Source : photo de l'auteure, 2019

4.4.2 La salle-salon

La salle – salon a souvent été une pièce « à tout faire » au Japon. Dans les habitations « traditionnelles », il n'y avait pas ou peu de meubles. Les activités y étaient menées en fonction des besoins et l'aménagement de la pièce était évolutif. Le soir, les *tatamis* (畳) étaient dépliés et les membres de la famille dormaient ensemble dans la même pièce. Désormais, la salle-salon ressemble bien plus à celles des habitations occidentales. On peut y trouver une table haute avec des chaises pour prendre le repas ou recevoir, un canapé, une table basse et une télévision. Il est toutefois plus rare de recevoir chez soi sur l'archipel. Les rencontres se font plutôt à l'extérieur et les repas avec des amis ou des collègues le sont principalement au restaurant.

En France, la salle-salon est une pièce familiale. C'est également un lieu de réception à la fois formelle et informelle. Alors qu'il existait traditionnellement une salle à manger dédiée à la réception et distincte du salon, la diminution de la taille des logements et les changements de mœurs tendent à la faire disparaître (Eleb et Simon, 2013).

Photo 3 : Salles-salon de personnes âgées en France



Photo 4 : Salle-salon d'une personne âgée au Japon



Photo 5 : Maison témoin au Japon



Photo 6 : Salles-salon de personnes âgées en France



Source : photos de l'auteure, 2019, 2020, 2021

4.4.3 La cuisine

La cuisine est, probablement, avec la salle de bains, la pièce la plus différente entre le Japon et la France. En effet, les Français accordent beaucoup d'importance à la cuisine et y investissent de l'argent (Eleb et Simon, 2013; Leroy Merlin Source, 2020). Elle est devenue lieu de réception, lieu familial ou lieu intime. Les cuisines ont également été ouvertes sur le séjour, notamment en raison des règles d'accessibilité, ce qui les a propulsées de plus en plus souvent au cœur de la maison.

La cuisine japonaise a moins de significations qu'en France, mais son importance a grandi à partir des années 1970. Tout d'abord, c'est une pièce peu mise en avant, la femme qui en avait la charge était d'ailleurs nommée *okusan* ou, littéralement, « personne de la pièce du fond ». La cuisine équipée, telle que nous l'entendons en Occident, s'est développée au Japon en premier lieu pour les classes les plus aisées avant de se populariser à l'ensemble du pays dans les années 1950 (Bonnin, 2014). La cuisine japonaise s'est également ouverte sur la salle-salon. Elle est toutefois différenciée de la cuisine française sur le plan de l'esthétique et de l'organisation de l'espace. Les cuisines sont standardisées et se ressemblent. Les équipements occupent un pan de mur avec quelques meubles, des plaques, un réfrigérateur, un évier. Elle est très fonctionnelle. Deux modèles principaux sont proposés par l'industrie du logement au Japon : la « cuisine système » et la « cuisine sectionnelle ». La première se compose de modules (meuble évier, table de cuisson, etc.), indépendants et non reliés les uns aux autres. La deuxième comporte plusieurs blocs sur lesquels sont posés le plan de travail et l'évier. La « cuisine sectionnelle » est perçue comme moins hygiénique, car des aliments sont susceptibles de glisser entre les meubles. Elle est toutefois plus modulable.

Photo 7 : Cuisine d'une personne âgée en France



Photo 9 : Cuisine d'une personne âgée au Japon



Photo 8 : Cuisine d'un logement public refait à neuf avant son occupation



Source : photos de l'auteure, 2019, 2020, 2021

4.4.4 La chambre⁴²

La chambre telle que nous la connaissons en Occident n'existait pas au Japon avant l'occidentalisation des logements (diffusion de ce type de logement après-guerre). Les membres du foyer dormaient ensemble dans le même espace (ce n'était pas nécessairement le cas pour les ménages les plus aisés). Les futons étaient dépliés à même le sol, sur les *tatamis*. La « modernisation » des habitations a délimité les pièces par des murs rigides (Ozaki, 2002). La chambre s'est alors équipée de meubles, bien plus fixes que les futons. Toutefois, l'espace de la chambre est encore régulièrement partagé entre parents et enfants. Les enfants dorment généralement avec leurs parents lorsqu'ils sont en bas âge.

En France, la chambre est l'espace le plus intime et le plus personnel, séparé du reste du logement. C'est également un marqueur de statut social. La taille de l'habitation se compte en nombre de chambres : plus il y en a, plus aisé on est. Idéalement, les enfants ont leur propre chambre qu'ils personnalisent. Elle devient une sorte d'habitation dans l'habitation : ils y dorment, jouent, travaillent (Eleb et Simon, 2013). La chambre des parents est souvent moins occupée et personnalisée. C'est principalement un espace de repos (Ibid.).

4.4.5 La salle de bains

La salle de bains est une pièce importante d'un logement japonais. En effet, le lien des Japonais avec l'espace de toilette est marqué par l'histoire et porte de nombreuses significations spirituelles et culturelles, bien au-delà de l'hygiène (Clark, 1994). Par conséquent, elles ne sont pas familières à l'Occident et certains bains publics, qui comportent les mêmes codes, mettent des manuels d'utilisation à disposition des étrangers (Nouhet-Roseman, 2003). Bien que la salle de bains ait évolué (en particulier dans les années 1970 et la diffusion du *unit bath*), et qu'elle ait perdu son caractère sacré, les logements possèdent quasi systématiquement une baignoire (Bonnin, 2014). L'eau joue toujours son rôle purificateur en offrant un moment de relaxation loin des soucis de la journée. L'attachement au bain est tel que malgré les difficultés engendrées par le vieillissement de la population, les habitants de l'archipel ne renoncent pas à ce confort. Au contraire, l'industrie du logement trouve de nouvelles adaptations et solutions (abaissement de la douche, mains-courantes, etc.) afin de faire perdurer la culture du bain. L'aménagement type de la salle de bains est constitué de deux espaces : un premier, où se trouve le lavabo et un deuxième constitué, comme une seconde pièce, entièrement étanche, dans laquelle se trouvent

⁴² Nous n'avons pas eu l'opportunité de prendre de photos des chambres des personnes rencontrées au Japon, n'ayant jamais été invitée à y entrer.

douche et baignoire. Les habitants se lavent avant d'entrer dans le bain et l'eau peut être conservée pour les autres habitants du logement.

Photo 10 : Salle de bains dans un logement public japonais refait à neuf avant son occupation



Photo 11 : salle de bains d'une personne âgée en France



Source : photos de l'auteure, 2020, 2021

En France, la salle de bains, dont quasiment tous les logements sont pourvus, n'est ni équipée ni vécue de la même façon qu'au Japon. Tout d'abord, c'est un lieu d'hygiène, puis éventuellement, en fonction du niveau de vie des occupants, de la surface disponible et des équipements qu'on peut y installer, un lieu de relaxation. En effet, la baignoire est surtout la marque d'un certain statut social. Pour beaucoup, les salles de bains ne sont équipées que d'une douche. C'est un lieu souvent imaginé, espéré comme spacieux, aéré, équipé en matériels de sport et de relaxation, mais concrètement peu aimé (Eleb et Simon, 2013). Benjamin Pradel parle même de « *lieu de désirs contrariés* » (Pradel, 2022).

4.5 Leçons et perspectives sur l'habiter, le cadre bâti et sur le confort

Les similitudes et les dissemblances que présentent le Japon et la France ne sont pas nécessairement là où on les attend, d'où l'intérêt d'y prêter attention. D'un point de vue statistique, les logements japonais et français sont équivalents dans leur taille et leur composition. Ils divergent toutefois par leur ancienneté et leur nombre.

Quant aux ménages français et japonais, ils tendent à connaître des évolutions similaires, liées aux changements sociodémographiques et culturels que connaissent les deux pays

Enfin, la perception du confort n'est pas tout à fait la même, ce qui peut porter à conséquence sur les aménagements jugés essentiels (avec l'avancée en âge par exemple). Matériellement en revanche, on tend vers une certaine homogénéité (organisation des espaces, mobilier, etc.).

Conclusion chapitre 2

Les sujets traités dans la thèse ont conduit à aborder des aspects spécifiques du Japon et de la France. Finalement, les deux pays présentent un certain nombre de ressemblances. Le traitement réservé aux personnes âgées n'est, certes, pas tout à fait le même, mais nous sommes loin d'une opposition totale entre les caricatures d'un Japon respectueux de ses aînés et d'une France qui les met au rebut. Globalement le rapport qu'entretiennent ces deux sociétés aux vieillesses n'est pas particulièrement positif. Le Japon garde toutefois ses particularités telles que l'incitation à la participation sociale des personnes âgées et à leur inclusion dans la société par le travail (bénévole ou salarié).

Cette place réservée aux aînés est le reflet plus général du *care* aux plus fragiles. Les deux sociétés sont éloignées de la *caring democracy* défendue par Joan Tronto. La responsabilité du soin y est encore laissée aux femmes et n'est pas appréciée à sa juste valeur. Au Japon, cette attribution féminine de la responsabilité du *care* est encore plus fortement marquée.

S'intéresser aux politiques publiques nous a amenée à interroger des habitants de l'archipel sur ce sujet. Très vite, l'évident manque d'intérêt que ces questions suscitaient est apparu. Face à l'absence de réactions, les entretiens semblaient contraindre les enquêtés à entrer dans un système d'analyse et de pensées qui n'était pas le leur. Les recherches portant sur les mobilisations des Japonais à la vie politique confirment ce constat.

Similairement, c'est face à la réaction des enquêtés aux questions portant sur l'aménagement de leur logement qu'il est apparu que le cadre bâti, l'habiter et le confort n'étaient pas les mêmes qu'en France. Tandis que les statistiques nationales révèlent des tendances similaires sur le parc de logements entre les deux pays, l'expérience du terrain met en lumière un rapport différencié à l'habiter. Ce rapport influence l'expérience faite du corps vieillissant dans un chez soi.

Conclusion partie 1

La première partie avait pour objectif d'éclairer le lecteur sur le Japon et sur les positionnements théoriques retenus pour la thèse. Le premier chapitre a présenté la démarche intellectuelle ayant conduit aux choix des termes employés dans le reste de la thèse. Une fois ces fondations posées, des éléments supplémentaires ont été apportés sur les enjeux de traduction ainsi que sur le fonctionnement global des collectivités territoriales. Puis, dans une seconde section, le cadre théorique d'analyse des politiques publiques et des études de cas a été abordé. L'innovation sociale est apparue comme le cadre le plus approprié.

Le deuxième chapitre visait à revenir sur les sujets d'étonnements et les pièges de l'ethnocentrisme éprouvés durant ce travail de thèse. Cette dernière étant destinée à un lectorat francophone, ces sujets étaient essentiels. Quatre axes, en lien avec la question du vieillissement de la population, ont été exposés dans cette perspective : la perception des personnes âgées, l'âgisme et les injonctions au bien vieillir ; les théories du *care* ; la perception politique des enjeux sociaux ; l'habiter, le cadre bâti et le confort. Il en ressort des différences, mais aussi des ressemblances avec la France. Ils confirment la nécessité de cette partie pour appréhender les politiques publiques de maintien à domicile abordées dans les parties suivantes.

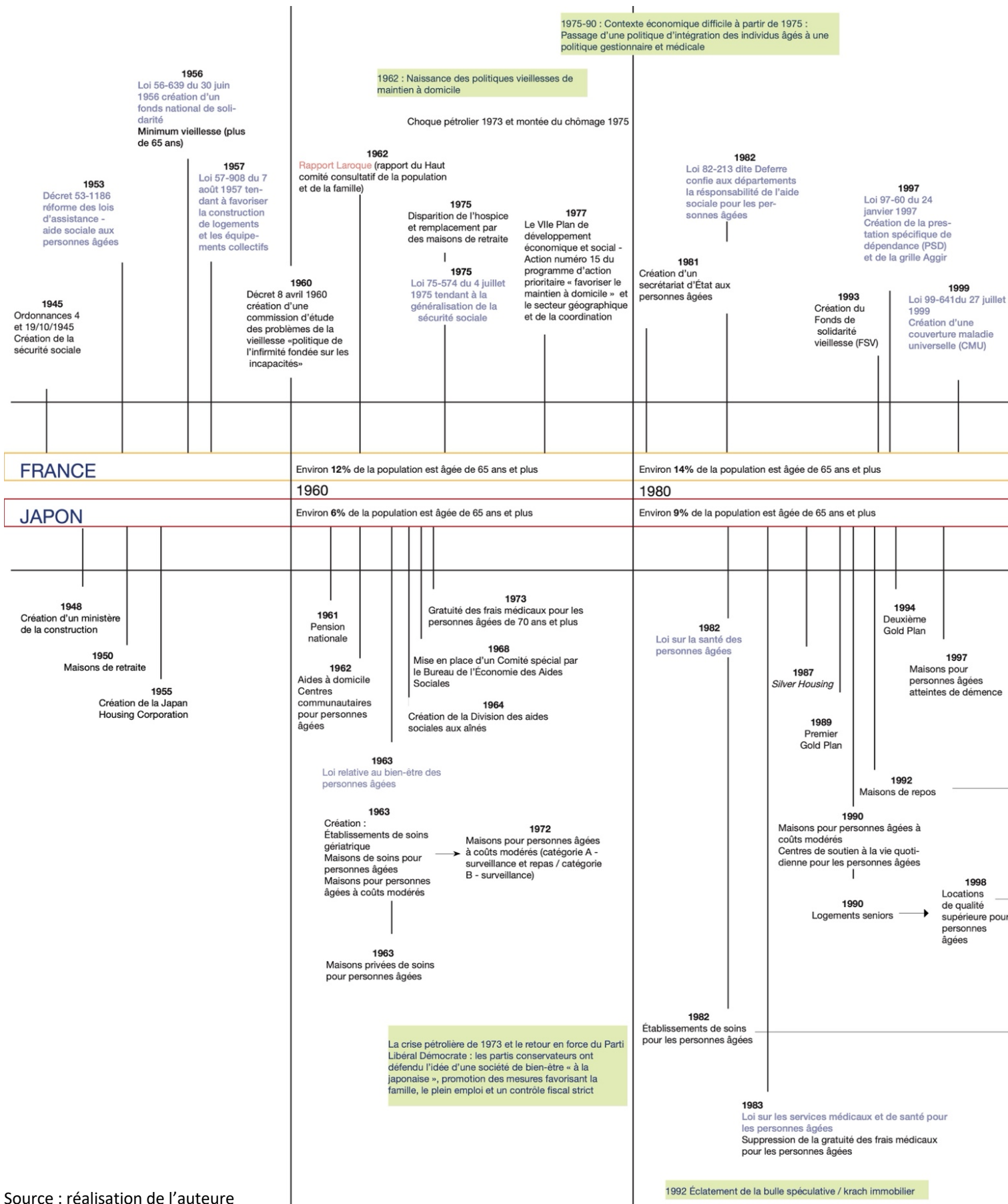
Partie 2 – Les politiques publiques au Japon face au vieillissement de la population depuis l’après-guerre

Cette deuxième partie retrace l’évolution des politiques japonaises en lien avec le vieillissement de la population depuis l’après-guerre. Le chapitre 3 dresse d’abord un portrait du parc de logement qui contextualise l’aspect matériel du maintien à domicile. L’après-guerre marque dans ce sens une rupture vis-à-vis de la façon dont les logements sont produits. La première et la deuxième section sont consacrées à ces évolutions. La troisième section fait le récit des débuts des politiques publiques en faveur des personnes âgées jusqu’à la fin des années 1990. On y constate des périodes d’avancées et de reculs dans la prise en compte des besoins des personnes âgées. La fin des années 1980 marque cependant le début d’une politique plus globale, prenant en compte l’habitat, les aspects sociaux et le médical.

Le chapitre 4 est focalisé sur les politiques menées depuis les années 2000. En effet, c’est à partir de cette période que les politiques publiques se sont intensifiées et ont pris en compte les effets du vieillissement de la population. La première section revient sur l’ensemble des mesures qui témoignent de cette prise en compte. La seconde est consacrée à l’assurance de soins de longue durée et à ces évolutions, notamment la création du système de soins intégrés communautaires. Ce dernier est la concrétisation d’une volonté de territorialiser les actions en faveur du maintien à domicile des personnes âgées.

Ces deux chapitres sont ponctués d’encadrés qui mettent en perspective avec la situation française afin de donner au lecteur des points de repère.

Figure 5 : Chronologie des politiques publiques en faveur des personnes âgées et du maintien à domicile en France et au Japon



Source : réalisation de l'auteur

2000 : Le vieillissement comme opportunité économique - affirmation des tendances gestionnaire

Rapports 2005 et 2009 de la Cour des comptes critique les politiques publiques en faveur des personnes âgées dépendantes (complexe, insuffisant, etc.)

2020
Rapport El Khomri sur l'attractivité des métiers du grand âge et de l'autonomie

2020
Rapport Piveteau et Wolfrom sur l'habitat inclusif

2020
Loi 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie

2021
Abandon du projet de loi «Grand âge et autonomie»

2018
Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique

2018
Concertation nationale - projet de loi «Grand âge et autonomie»

2015
Loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation au vieillissement
Création du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

2019
Rapport Libault à l'issu de la concertation (2018) - 175 propositions pour une politique du grand âge en France

2009
Création des agences régionales de santé (ARS) par la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

2005
Loi 2005-841 du 26 juillet 2005, relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale dite «plan Borloo»

2007
Remplacement du minimum vieillesse par l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)

2005
loi 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

2005
Création de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) par loi du 30 juin 2004

2003
Canicule

2002
Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

2004
Loi 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées

2001
Loi 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Environ 16% de la population est âgée de 65 ans et plus

Environ 17% de la population est âgée de 65 ans et plus (plus de 20% en 2020)

2000

2010

Environ 17% de la population est âgée de 65 ans et plus

Environ 23% de la population est âgée de 65 ans et plus (plus de 28% en 2020)

2001
Loi pour la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées

2002
Nouveaux modèles pour le soins → Établissements de soins gériatriques

2000
Loi pour le système d'assurance des soins de longue durée

2006
Loi d'orientation pour l'habitat

2006
Loi sur l'accessibilité

2006
Révision de la loi pour le système d'assurance des soins de longue durée

2006
Révision de la loi sur la santé des personnes âgées

2009
Révision des tarifs de soins

2007
Loi pour la promotion de l'offre de logements locatifs en direction des personnes nécessitant une attention particulière en vue de leur assurer un logement

2011
Révision de la loi pour la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées

2012
Système de soins intégrés communautaires

2018
Révision de la loi pour le système d'assurance des soins de longue durée

2017
Révision de la loi pour la promotion de l'offre de logements locatifs en direction des personnes nécessitant une attention particulière en vue de leur assurer un logement

Établissements de soins de santé pour les personnes âgées

2001
Occupation facilitée de locations par les personnes âgées

2005
Locations exclusivement à destination des personnes âgées

Établissements de santé et de soins médicaux de longue durée

2011
Locations à destination des personnes âgées avec services Baux à vie

Chapitre 3 : Évolution de l'habitat après-guerre et prise en compte tardive du vieillissement de la population au Japon

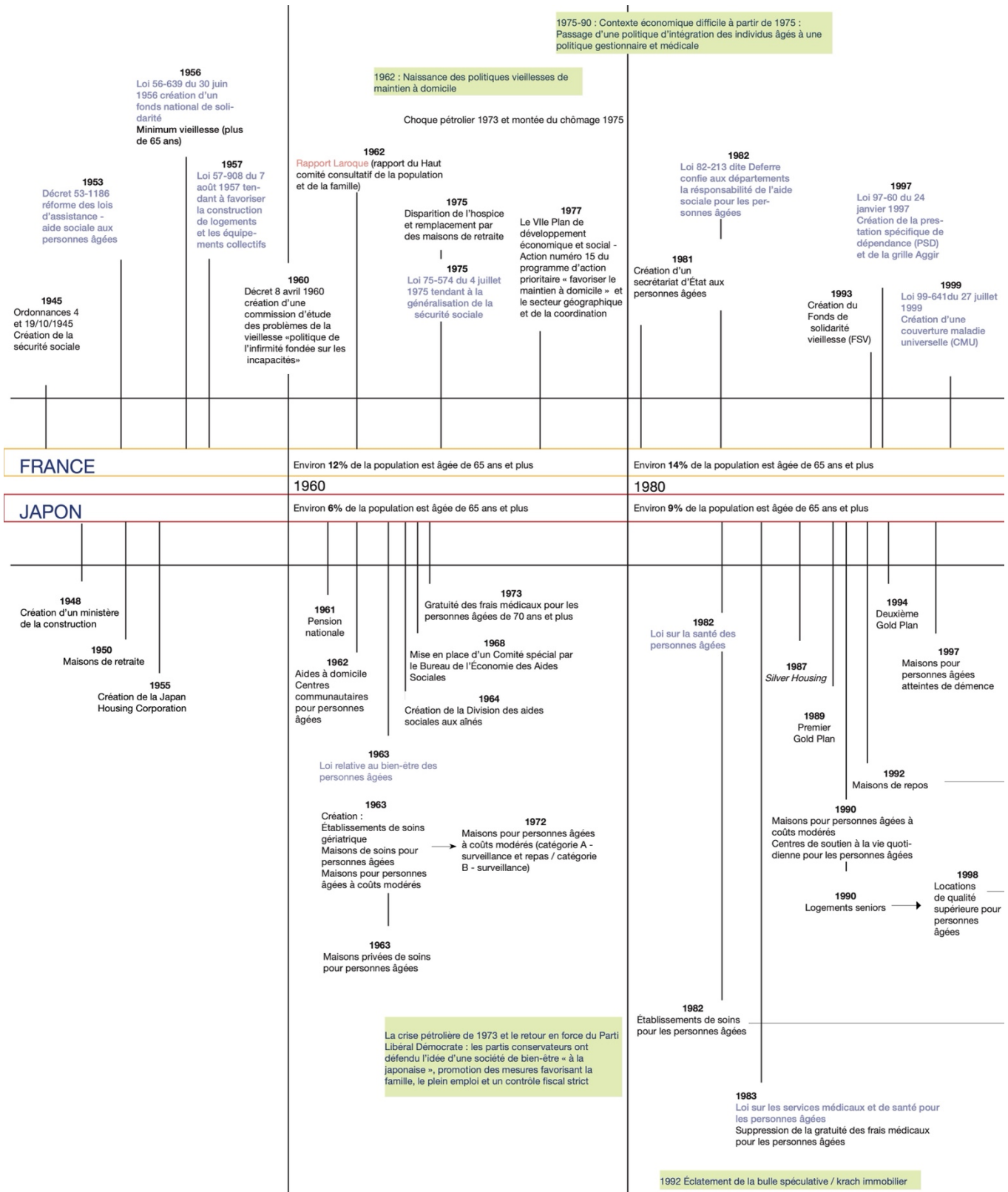
La Seconde Guerre mondiale a marqué un tournant pour le Japon qui va connaître des changements sociaux et urbains importants. Après une période particulièrement difficile au cours des premières années de l'après-guerre, l'archipel est entré dans une phase de croissance économique forte, devenant la deuxième puissance économique mondiale. C'est une période de transformations de la société japonaise prise dans la dualité des traditions et de la modernité, souvent sous influence occidentale, mais toujours en gardant ses particularités. Les évolutions sociales, démographiques et politiques ont influencé à la fois les modes de vie et les formes urbaines. Ce chapitre en présente les principales composantes.

Par ailleurs, durant les décennies qui suivent la Seconde Guerre mondiale, des mesures et politiques sociales ont été mises en œuvre de façon plus intensive. Ces mesures sont les prémices d'une politique plus globale. Pour les personnes âgées notamment, le système de pension est créé au cours des années 1960.

Ces évolutions s'alignent sur des tendances observées ailleurs dans le monde. En effet, elles conditionnent l'environnement de vie actuel des personnes âgées qui ont connu en partie ces changements et qui cherchent, parfois, à recréer ce qu'elles connaissaient avant. Les transformations sociales et politiques ont aussi eu des conséquences importantes sur le *care* de façon globale et sur le *care* des personnes âgées plus particulièrement. Afin d'appréhender les décisions prises par les acteurs concernés par le vieillissement de la population, ce chapitre a pour objectif de retracer les évolutions les plus significatives qu'a connu l'archipel.

Dans la première section, les politiques de l'habitat mises en place dans le contexte de la reconstruction à la fois matérielle et économique du pays à la sortie de la guerre sont présentées et analysées. Puis les changements et les continuités dans la production du logement sont abordés. Les deux sections suivantes entrent plus nettement dans la description des politiques vieillesse mises en œuvre à partir des années 1960. Ces politiques, d'abord timides, se sont intensifiées à mesure que les gouvernements successifs ont pris la mesure des transformations démographiques et des besoins qui en résultaient.

Figure 6 : Chronologie des politiques publiques en faveur des personnes âgées et du maintien à domicile en France et au Japon (Partie 1 - de l'après-guerre à la fin des années 1990)



Source : réalisation de l'auteur

1. Des politiques immobilières fondées sur une dynamique de croissance

Les politiques de l'habitat mises en œuvre à la fin de la Seconde Guerre mondiale au Japon s'inscrivent dans une logique de réponse à l'urgence et de reconstruction d'un pays dévasté par les bombardements. Les mesures sont d'abord de court terme et de production en masse de logements. Cette période est également celle d'une reprise économique forte portée par le secteur de la construction. Enfin, elle est marquée par le développement de l'accession à la propriété de maisons individuelles pour de nombreuses jeunes familles venues s'installer en ville. L'État a été un accélérateur du développement de cette importante classe « moyenne de propriétaires » (Hirayama et Ronald, 2007).

1.1 Reconstruction du parc de logements et reprise de l'économie

La Seconde Guerre mondiale a provoqué de nombreuses destructions au Japon, entraînant des pénuries de logements. L'intensité des bombardements guidés par la volonté des forces américaines de détruire 65 villes a provoqué ces destructions massives, avant même les bombes atomiques lancées sur Hiroshima et Nagasaki (Fedman et Karacas, 2012). Les constructions en bois, nombreuses sur l'archipel, ont facilité la prolifération d'incendies dans les villes. Les bombardements ont d'ailleurs été planifiés pour optimiser cette propagation (Ibid.).

À la sortie de la guerre, des quartiers informels et insalubres se sont créés et menaçaient la santé de la population (Buhnik, 2015). Afin d'y faire face, deux mesures ont été mises en place dès 1945 : la création de l'organisme de reconstruction des désastres de guerre (*sensai fukkōin* 戦災復興院) et la promulgation de la loi pour la construction d'habitation d'urgence (*jūtaku kinkyū sochi rei* 住宅緊急措置令) (Asanuma-Brice, 2019). Des aides financières supplémentaires ont été également attribuées aux villes les plus touchées par les bombardements (Ibid.). La reconstruction des villes a pesé fortement sur la reprise économique de l'archipel⁴³. Les changements économiques et sociaux du pays au cours de la période d'après-guerre ont été tels qu'ils ont été qualifiés de « miracle japonais ». La croissance du produit intérieur brut annuel a atteint les 10% entre 1955 et le début des années 1970, faisant du pays la seconde puissance économique mondiale en 1968 (Hirayama et Ronald, 2007; Izuhara, 2000). Le slogan national *ōbei ni, oitsuke, oikose* (欧米に追いつけ追い越せ) (signifiant « rattraper et dépasser l'Europe et les États-Unis ») des années 1960 témoigne de l'enthousiasme nippon (Izuhara, 2000).

⁴³ Le manque de logements à la suite des destructions a été estimé à plus de 4 millions (Pinet, 2018)

En outre, tout comme en France avec le ministère de la Reconstruction et de l'Urbanisme mis en place en 1944, un ministère japonais de la Construction a été créé en 1948. « Trois piliers des politiques de l'habitat » sont établis pour contrer la pénurie de logements (Ibid.) :

- La société de prêt au logement du gouvernement (*Government Housing Loan Corporation - jūtaku kinyū kōko* 住宅金融公庫 – GHLC) créée en 1950 en vue d'assister financièrement la construction de logement en fournissant des liquidités aux prêts hypothécaires ;
- La loi sur le logement public de 1951 qui autorise les gouvernements locaux à produire des logements publics à destination des ménages aux revenus modestes ;
- La société japonaise du logement (Japan Housing Corporation⁴⁴) créée en 1955 pour promouvoir la construction collective et à grande échelle de logements pour les classes moyennes, principalement dans les zones urbaines importantes.

L'intense développement du parc d'habitations s'est rapidement matérialisé et, dès 1968, le nombre de logements dépasse celui des ménages (Kobayashi, 2016).

De manière plus indirecte, la construction massive de logements a rendu possible l'accès à la propriété de nombreux ménages japonais. L'augmentation du nombre de propriétaires s'est également accompagnée d'une hausse du capital détenu par les ménages et d'une hausse des valeurs marchandes. C'est ainsi que l'offre de logements et la politique économique ont rendu possible l'émergence d'une « classe moyenne de propriétaires » (Hirayama et Ronald, 2007). Les changements ont également marqué fortement la vie culturelle et sociale des Japonais : transformation des emplois, progression de la famille nucléaire, évolution de la place de la femme dans la société, etc. (Izuhara, 2000). Ce sont ces évolutions qui ont souvent été décrites, de manière réductrice, comme une « occidentalisation » de l'archipel (Izuhara, 2000).

1.2 Incitation à l'accession à la propriété et développement des logements publics

L'accession à la propriété a été un enjeu important des politiques publiques au cours de la période d'après-guerre. Entre 1950 et 1990, plus de 100 millions de logements en accession à la propriété ont été construits (Asanuma-Brice, 2019). Parmi les outils mis en œuvre pour en faciliter l'accès, la *Government Housing Loan Corporation* a octroyé des prêts à taux d'intérêt faible (Asanuma-Brice, 2019; Buhnik, 2015; Kobayashi, 2016). Ces derniers visaient les familles ; les ménages sans enfants qui n'y avaient pas accès. Lors de sa mise en place, la GHLC a bénéficié de fonds du gouvernement central qui se sont révélés rapidement insuffisants.

⁴⁴ Aujourd'hui Urban Renaissance Agency (UR)

L'organisme a ensuite emprunté au *Fiscal Investment and Loan Program* du ministère des Finances (Kobayashi, 2016). Les taux des prêts étaient plafonnés pour les ménages à revenus faibles ou moyens (Ibid.). Les ménages plus aisés y avaient également accès, mais à des taux moins avantageux.

En outre, malgré un intérêt manifeste de l'État dans la promotion d'une qualité minimale du bâti (des normes de constructions ont été instituées et les habitations financées par les prêts devaient y répondre), les maisons individuelles construites « jusqu'aux années 1990 ont rarement été conçues pour durer plus de 40 ans, et leur décote atteignait 50% de leur valeur initiale au bout de 5 à 10 ans » (Buhnik, 2015 ; Kobayashi, 2016). La GHLC a participé à environ 30% des constructions de logements d'après-guerre et la part des propriétaires est passé de 58% en 1953 à 71% en 1958 (Buhnik, 2015; Kobayashi, 2016). Les nouveaux propriétaires se sont installés dans des maisons individuelles avec jardin, principalement à flanc de collines (Buhnik, 2015).

La GHLC a donc participé à la création d'un parc de logements investi par des primo-accédants et à la redéfinition d'un paysage urbain japonais. Le logement est devenu un bien marchand, un investissement, pour les ménages japonais et l'objet d'arrangements entre l'État et de grands groupes industriels (Buhnik, 2015). En 1952, afin de contrôler l'activité des entreprises de promotion immobilière, le ministère de la Construction a engagé une campagne d'identification et d'enregistrement de ces dernières (Asanuma-Brice, 2019).

En parallèle, le gouvernement a mis en œuvre en 1951 une loi en faveur de la construction de logements publics locatifs. Par l'attribution de subventions du gouvernement central, les autorités locales ont construit et pris en gestion des logements à destination des ménages à faibles revenus rencontrant des difficultés pour accéder au logement dans le secteur privé. La construction de ce parc spécifique a été particulièrement importante au cours des années 1950-1970 et, en 1973, le parc atteint un total de presque 2 millions d'unités (Kobayashi, 2016). La loi de 1951 a par ailleurs créé les « régies publiques nationales et locales » qui ont participé à la construction de logements sociaux collectifs dans les villes nouvelles (Buhnik, 2015).

Malgré l'utilité publique que représentent les logements sociaux, en particulier dans un contexte de pénurie d'après-guerres, plusieurs critiques sont apparues à propos de leur développement :

- Le parc de logements publics, passé la période de construction soutenue, n'a jamais été que résiduel. En effet, le pic a été atteint avec 100 000 nouvelles unités construites en 1971 puis n'a cessé de diminuer pour atteindre 10 000 nouvelles constructions en 1996 (Pinet, 2018).

- Le système de désignation par loterie ne tenait pas compte des situations individuelles des ménages et pouvait mener à des attributions moins urgentes.
- Les logements publics n'ont jamais été pensés pour être des solutions d'habitation pérenne. Cette critique est cependant arrivée tardivement. En effet, au cours des années 1950 et 1960, le logement public a été considéré comme un modèle d'habitation de qualité. Plusieurs projets expérimentaux ont notamment vu le jour dans ce contexte. C'est depuis les années 2000, que les logements publics sont vécus par la population et le gouvernement comme un tremplin avant d'accéder à un autre type d'habitat (Pinet, 2018).
- Le logement public japonais est devenu résiduel et les listes d'attente de plus en plus longues (le nombre moyen de candidatures pour un logement à Tōkyō est estimé à 35 en 1989) (Kobayashi, 2016)

Enfin, la politique des logements publics s'est avérée un soutien à celle de l'accession à la propriété en offrant une solution transitoire, de qualité moyenne, ne permettant pas une installation de long terme (Zhang, 2017).

Le Japon suit une trajectoire similaire à celle de l'hexagone. En France, en 1953, le plan « Courant » a amorcé un effort conséquent de production (l'objectif était alors d'atteindre les 240 000 logements par an pendant 5 ans) (Driant, 2015). Plusieurs dispositifs ont été mis en œuvre dont la création des « logements économiques et familiaux » qui devaient faciliter l'accession à la propriété de deux façons : aide aux ménages (primes et prêts aidés) et normalisation de la construction (Effosse, 2013). Du côté des logements publics, les « Habitations à bon marché » (HBM), issues d'un modèle fondé dès la fin du XIXe siècle et consolidé pendant l'entre-deux-guerres, sont remplacés par les « Habitations à loyer modéré » (HLM, loi du 21 juillet 1950) (Driant, 2015). Leur part dans la construction neuve reste relativement faible au début des années 1950 (16% en 1953), mais augmente de façon notable à la fin de la décennie (30% en 1957) (Ibid.).

En 1955, le gouvernement japonais a mis sur pied la *Japan Housing Corporation* qui avait pour objectif premier de subvenir aux besoins en logement des personnes migrant des zones rurales vers les zones urbaines. Ce dispositif est différent des deux autres puisqu'il est à destination des ménages de classes moyennes qui ne sont pas propriétaires. La *Japan Housing Corporation* a par la suite été réunie avec d'autres instances pour former ce qui est aujourd'hui la *Urban Renaissance Agency* ou l'Agence de renouvellement urbain.

Alors que le Japon n'avait pas de protection sociale universelle, l'accession au logement et plus précisément à la propriété rendait possible la construction d'un patrimoine transmissible,

consommable, vecteur de croissance économique (Buhnik, 2015). Ce phénomène a été considéré comme essentiel à la stabilité sociale du pays (Hirayama et Ronald, 2007).

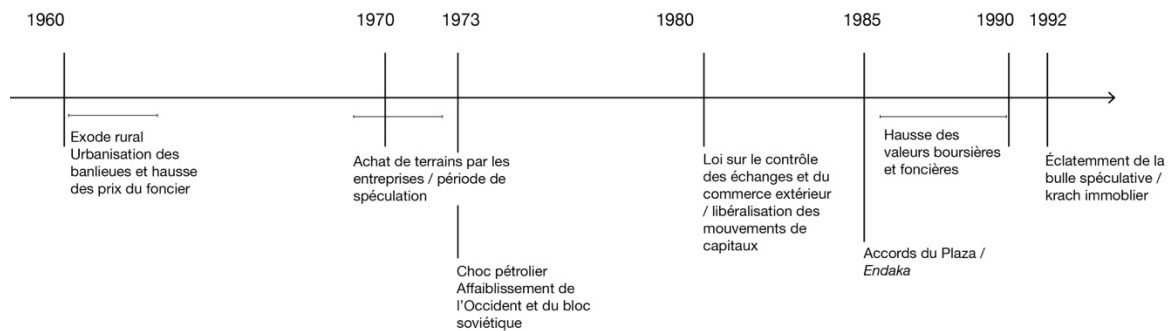
1.3 Éclatement de la bulle spéculative des années 1990

La bulle spéculative immobilière des années 1990 a marqué à la fois le pic et la fin de la haute croissance économique de l'archipel. Plusieurs événements au cours des années 1960 et 1970 (cf. figure 7) ont conduit à une forte urbanisation et une intense spéculation foncière obligeant l'État japonais à mettre en place des dispositifs de régulation de l'urbanisation, instituant notamment des « zones de contrôle où les transactions foncières étaient interdites » (Aveline, 1995). Durant les années 1980, la croissance japonaise, fondée sur des exportations massives, est ralentie par les accords du Plaza (*endaka* 円高 – littéralement « yen fort » en japonais). Ces accords ont permis de dévaluer le dollar américain et de réévaluer le yen (Languillon-Aussel, 2017). D'abord dans une situation difficile, le gouvernement japonais a mis en œuvre plusieurs actions pour se sortir de l'impasse, choisissant encore de favoriser la libéralisation et la privatisation (Languillon-Aussel, 2017).

En outre, cette période a été marquée par une concentration des activités et des sièges d'entreprises dans la ville capitale ainsi que par l'étalement des zones d'habitation (Aveline, 1995). C'est un phénomène d'hyperconcentration, qui, combiné à la dérégulation, a entraîné une hausse des valeurs boursières et foncières dès 1986 (Ibid.). La même année, le gouvernement a dérégulé le code de l'urbanisme à travers la Loi de renaissance urbaine et la Banque centrale a baissé le taux d'escompte rendant le crédit extrêmement accessible (Languillon-Aussel, 2017).

L'ensemble de ces événements s'est traduit par une forte tendance de libéralisation de la finance et de l'urbanisation, générant le triplement du prix moyen des terrains commerciaux entre 1984 et 1988 (Ibid.). En 1990, les valeurs de marché des unités de logement neuves représentaient 18% du PIB (Oizumi dans Hirayama, 2007). Finalement, c'est au début des années 1990 que la bulle a éclaté. En 1992, le « krach » des marchés fonciers est rendu officiel et la baisse des valeurs foncières s'élevait à – 4,6% sur l'archipel (- 8% à Tōkyō) (Ibid.).

Figure 7 : Chronologie simplifiée des événements menant à l'éclatement de la bulle spéculative immobilière en 1992



Sources : Aveline, 1995; Languillon-Aussel, 2017 – adaptation de l'auteure

L'ensemble des éléments présentés dans cette section témoigne de l'influence des politiques économiques de l'après-guerre sur les transformations de l'habitat et des modes de vie comme une nouvelle façon de consommer, synonyme d'un confort de vie moderne. Ces transformations sont apparues d'une part dans le secteur de la construction du logement : des produits proposés (maisons individuelles de banlieue et immeubles de logements locatifs publics) pour de nouveaux ménages (famille nucléaire) aux systèmes de production (construction en masse et de médiocre qualité). Nous reviendrons sur ce dernier élément plus en détail. D'autre part, elles se sont manifestées par la libéralisation de la finance et des réglementations d'urbanisme, entraînant des mécanismes de spéculation qui ont pris fin dans les années 1990, signant par la même occasion la fin de l'importante croissance économique.

2. Changements, standardisation et continuités de la production du logement japonais

À l'échelle du logement, les transformations matérielles peuvent être analysées en référence aux formes plus anciennes, souvent appelées « traditionnelles » du logement japonais. Bien qu'il n'y ait aucun doute sur ces transformations, elles ne sont ni radicales ni en rupture avec le passé. Cette forme de continuité est le résultat d'un compromis entre le « moderne » (souvent associé à l'Occident) et le « traditionnel ».

2.1 Du bois au béton ou du « traditionnel » au « moderne »

Les formes architecturales et urbaines japonaises, « traditionnelles » ou « contemporaines »⁴⁵ ont toujours fait l'objet de l'admiration occidentale (Bonnin et Pezeu-Massabuau, 2017). Néanmoins, elles reflètent peu le logement ordinaire, le plus fréquemment construit. La définition de l'ordinaire est ici empruntée à Bonnin qui qualifie ce terme non pas en tant que « pauvreté décorative, non plus qu'une simplicité obligée, mais plutôt la quotidienneté de situations communes où la dimension esthétique peut apparaître seconde, enfouie sous d'autres, plus utilitaires » (Bonnin, 2016). Afin d'appréhender les changements qui ont eu lieu après-guerre et qui marquent l'habiter et l'habitat ordinaire encore aujourd'hui, une description de la maison « traditionnelle » japonaise s'impose ici.

2.1.1 Qu'est-ce qu'une « maison traditionnelle » japonaise ?

Le logement de samurai de l'époque de Kamakura au XIV^e siècle, appelé style *shoin* (書院), a été désigné comme l'origine de la maison « traditionnelle » japonaise (Matsumura *et al.*, 2020). En Occident, ce qui est considéré comme une maison « traditionnelle » japonaise masque en réalité une multitude de variantes (taille, différences régionales, etc.). Néanmoins, elles possèdent des caractéristiques communes, propres à l'archipel, qui entraînent un mode d'habiter spécifique.

Décrire des modes d'habiter différents des siens est nécessairement un travail difficile, notamment d'un point de vue méthodologique. Habiter relève du sensible, de l'intime et du personnel. Faire le portrait de celui des « autres » plutôt que du « sien » induit à la fois la prise en compte d'une part de subjectivité et celle d'un écart, voire du risque d'une incompréhension. De ce fait, les descriptions de l'observateur étranger sont moins celles d'une réalité objectivement rencontrée et transcrite, que la réaction personnelle et sociale à une étrangeté

⁴⁵ On peut citer par exemple Tadao Ando et sa dernière réalisation à la bourse du commerce à Paris ; Junya Ishigami et l'exposition consacrée à son travail à la fondation Cartier à Paris en 2018 ou encore la nouvelle Samaritaine conçue par l'agence japonaise SANAA.

avec laquelle des ponts sont ou non tissés. Pezeu-Massabuau le souligne très bien, en décrivant l'expérience sensorielle particulière de la maison « traditionnelle » japonaise pour un Occidental (Pezeu-Massabuau, 1977, 2002).

Cette découverte commence dès l'entrée avec le toucher et le retrait des chaussures, car la vie quotidienne se passe « sur les talons » à même le sol (plancher ou *tatamis*) (Ibid.). Puis elle passe par la vue (comme les couleurs du bois sombres), l'ouïe (le bruit des pieds sur les *tatamis* par exemple), l'odorat (l'odeur particulière des *tatamis* et du bois) (Ibid.). À cela, l'auteur ajoute le climat intérieur qui est aussi celui de l'extérieur (chaud et humide en été, froid en hiver). Que ce soit de façon positive ou négative, ces découvertes suscitent une réaction. Parfois, ces habitations « surprennent d'abord l'observateur étranger. Elles paraissent légères, temporaires. Le fait qu'elles ne sont jamais peintes suggère la pauvreté au bout de quelques années. Et la gamme des gris et des marrons du toit ajoute à cette impression de tristesse. Une maison japonaise déjà vieille prend rapidement l'aspect d'une baraque provisoire » (Pezeu-Massabuau, 2017, p.155-56). Les parois sont minces, laissent entrer l'air, le bruit et les odeurs. Les constructions sont poreuses. En hiver, elles sont opaques depuis la rue, mais au moment de la « belle saison », les murs, ou plutôt les châssis sont retirés et la séparation de l'intérieur vers le monde extérieur, caractérisé par la rue, se fait par l'intermédiaire du jardin (Ibid.).

2.1.2 Structure et composition du logement « traditionnel »

D'un point de vue plus structurel, des caractéristiques communes aux constructions « traditionnelles » ont également été relevées (Pezeu-Massabuau, 2017 ; Pezeu-Massabuau, 1977 ; Bourdier, 1993) :

- L'ossature bois de la maison est réalisée par un charpentier (il en calcule le plan et l'exécute),
- Il n'y a pas de fondation : des pilotis sont installés sur des pierres, elles-mêmes enfoncées dans la terre,
- Le sol est en terre battue ou équipé d'un plancher,
- Les murs sont construits en torchis avec une armature en bambou ou avec deux planches séparées par un vide (respectivement 真壁 *shinkabe* et 大壁 *ōkabe*),

La toiture est une des parties les plus déterminantes de la construction puisque c'est elle qui arrête la forme de la maison. Elle peut-être en chaume, en tuiles, en zinc ou en fibrociment (plus récemment concernant les deux derniers matériaux) (Ibid.).

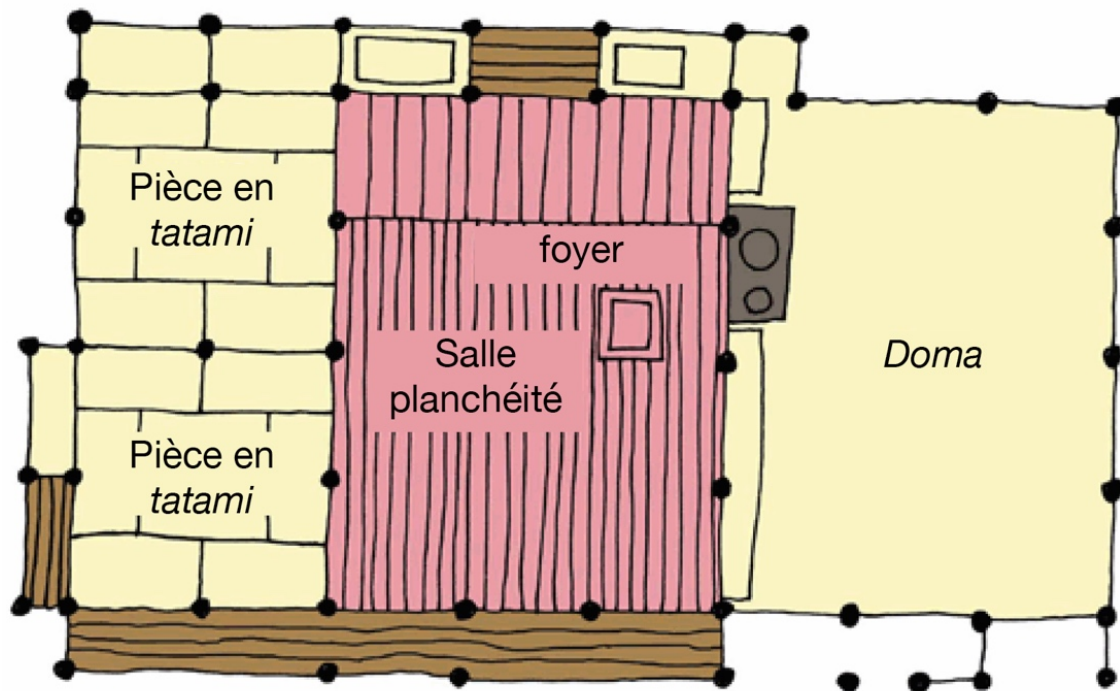
La composition du sol indique également les seuils franchis et change selon les parties de la maison. Tout d'abord se trouve le *doma* (土間) fait du même sol que l'extérieur. Les chaussures

sont portées à cet endroit qui sert également de stockage (bois, charbon, etc.). En élévation se trouve le plancher ; l'habitant circule dessus en chaussons et c'est dans cette partie que se trouve la cuisine. Les pantoufles sont retirées dans la pièce faite de *tatamis*. C'est l'espace le plus intime de la maison. Les *tatamis* sont des nattes « faites de paille de riz pressée recouverte d'une mince natte finement tressée en *igusa*, sorte de roseau qui croît sur les rives de la Mer intérieure » (Saitō-Cruz, 2014).

Deux autres éléments constitutifs de la maison, l'*engawa* (縁側) et le *tokonoma* (床の間), sont symboliques de la maison « traditionnelle » nipponne et souvent mis en exergue en Occident. L'*engawa* est fréquemment traduit par véranda en français, mais ce terme ne permet pas de saisir pleinement cet espace, typiquement nippon. L'*engawa* est la partie de la maison agissant comme intermédiaire (le « en » de *engawa* est traduisible par « lien ») entre l'intérieur et l'extérieur. Il est au même niveau que le cœur de la maison, c'est-à-dire en élévation par rapport au sol et au *doma* (Marès, 2014). Cet espace fait en partie le tour de la maison et peut servir de lieu de circulation ou d'arrêt, pour prendre le thé par exemple (Ibid.). On y est d'ailleurs déchaussé. Le *tokonoma* a un tout autre rôle dans l'habitation. Il se trouve dans la pièce destinée à la réception et en est l'élément le plus décoratif (Ibid.). C'est un petit espace en renforcement et en légère élévation par rapport au sol de la pièce (Ibid.). On y place habituellement une peinture, des objets de céramique ou une plante. Chez les ménages bouddhistes, il est possible de trouver un autel dédié aux ancêtres, en renforcement également.

L'illustration représente un plan simple d'une habitation « traditionnelle ». La partie en terre battue à droite est le *doma*, puis se trouve à gauche la partie en plancher et au fond, les pièces en *tatamis*.

Illustration 5 : Maison locale typique de la campagne japonaise au 17e siècle



Source : Conseil scolaire de la ville de Kawasaki, 2010 – traduction de l’auteure

2.1.3 Standardisation et modularité

Les procédés de fabrication de la charpente et les *tatamis* ont contribué à une standardisation de la maison japonaise « traditionnelle » (Pezeu-Massabuau, 1977). La façon de mesurer l’espace est propre à ce type de construction. En effet, les espaces sont mesurés selon le nombre de *tatamis*, eux-mêmes d’une dimension spécifique (quelques variations selon les régions, mais globalement standardisées). Cette mesure est le *jō* (畳)⁴⁶.

Enfin, la maison « traditionnelle » japonaise possède une flexibilité structurelle particulière. Les parois séparant l’intérieur de l’extérieur et les parois séparant les espaces intérieurs sont facilement amovibles. Ce sont des panneaux dont le cadre est en bois et sur lesquels est apposé du papier. Le papier est translucide et fin pour les panneaux intérieur-extérieur (appelés *shōji* 障子) (Engel et Locher, 2020; Pezeu-Massabuau, 1977). Il est opaque et de plusieurs couches pour les panneaux intérieurs (appelé *fusuma* 襖) (Ibid.). Cette technique de séparation rend possible une composition évolutive du logement. Elle fait penser au plan libre, vanté par un certain nombre d’architectes (Bourdier, 1993). Cette modularité est également possible grâce à

⁴⁶ Un *jō* est environ équivalent à 1,6 m²

la quasi-absence de meubles et à l'intégration des rangements dans la structure même de la maison.

Par contraste, Marc Bourdier met en exergue l'ambiguïté qui existe entre la flexibilité des espaces et la rigidité des lieux selon les rôles attribués aux individus du ménage (Ibid.). Il confère cette ambiguïté à une confrontation entre « l'apparente plurifonctionnalité au sens rationalo-moderniste » de la structure et l'utilisation rigide des espaces. Il parle notamment de « monofonctionnalisme, plus subtil, mais non moins évident » des espaces de la maison qui dépendent de façons d'habiter rigoureuses et précises. Cela se traduit dès l'entrée par le retrait des chaussures, obligatoire (Ibid.). Une salle est spécialement dédiée aux réceptions, une aux salutations et la cuisine est réservée aux femmes (Berque, 2014).

Photo 12 : Vue d'un engawa d'une maison japonaise ancienne



Photo 13 : Tokonoma à l'intérieur d'une maison ancienne



Source : photos de l'auteure, 2012

2.2 Nouvelles constructions, nouvelle plasticité?

Les transformations du logement nippon sont à mettre en relation avec les évolutions sociales, politiques et urbaines qui ont eu lieu, d'une part, après la révolution Meiji de 1868⁴⁷ et, d'autre part, au cours de l'après-guerre. En effet, à partir de 1868, le pouvoir en place a souhaité « moderniser » le pays. Cette modernisation a été souvent associée à une « occidentalisation » (Adachi et Bonnin, 2017). Pour Bonnin et Adachi, la concrétisation de cette volonté fait notamment suite au passage d'une délégation gouvernementale à Paris en 1872 qui a cristallisé le désir des dirigeants « d'avoir une capitale digne de l'État-nation moderne qui était en train de naître » (Ibid.). Dans la capitale japonaise, les constructions en briques sont apparues avec la participation d'architectes européens (Bonnin et Pezeu-Massabuau, 2017). Néanmoins, pour plusieurs raisons mises en évidence par les auteurs, ces habitations neuves n'ont pas rencontré beaucoup de succès auprès de la population :

- Les coûts de construction étaient plus importants que pour celles en bois,
- Les loyers étaient de ce fait plus élevés,
- Les habitants éprouvaient des difficultés à changer leur mode d'habiter. Par exemple, les maisons de briques ne permettaient pas à l'air de circuler, caractéristique essentielle pendant la période des moussons et présente dans les constructions « traditionnelles ». L'absence de *tatamis* posait également des difficultés.

Le tremblement de terre de 1923 a rapidement montré les limites de la construction en briques qui ne résiste pas à ce genre de catastrophe, fréquentes au Japon. Par la suite, c'est le béton armé qui est utilisé.

2.2.1 Une « occidentalisation » du bâti, mais des façons d'habiter « nipponnes »

Par ailleurs, la notion de propreté a aussi participé à la création d'un certain paysage habité nippon. Suite au tremblement de terre de 1923 et lors de la reconstruction de la ville de Tōkyō, une association a été créée du nom de « l'Association pour une belle ville » (*toshihi kyōkai* - 都市美協会) (Adachi et Bonnin, 2017, p.79-80). Durant son cinquième congrès en 1940, les intervenants prônent un cœur de ville à l'Occidentale et une périphérie « traditionnelle ». Le « modernisme occidental » est perçu comme modèle. La loi-cadre de l'urbanisme de 1968 allait

⁴⁷ L'ère Meiji s'étend de 1868 à 1912. C'est la période historique du Japon qui correspond à la fin de l'isolement volontaire du pays et à sa « modernisation ».

d'ailleurs dans ce sens en remplaçant les immeubles, petits et en bois, par de grands immeubles en béton (Ibid.).

Au-delà de la rigidification du bâti par le passage du bois au béton, ce sont aussi les meubles, les aménités et l'occupation de l'espace qui ont évolué après la Seconde Guerre mondiale. Selon Marc Bourdier, un courant hygiéniste a aussi participé à ces changements (Bourdier, 1993). Ce dernier prônait la séparation fonctionnelle des espaces, selon que l'on voulait manger ou dormir. Il ajoute qu'à la fin de la Seconde Guerre mondiale, de nombreux débats ont eu lieu sur la modification, voire la suppression, d'éléments perçus comme des symboles féodaux, tels que le *tokonoma* (床の間) ou encore la taille de l'entrée (Ibid.). En outre, le logement japonais s'est équipé de meubles comme des lits (plutôt que des futons qui se roulent), des chaises, des tables hautes, une télévision et autres types de mobilier « rigide ». Aujourd'hui, il est habituel au Japon de rencontrer des logements « chargés » en objets divers et variés, bien loin de l'esthétique fantasmée de l'épuré ou du *wabi-sabi*⁴⁸. Aussi, comme en Occident après-guerre, la cuisine s'est équipée et la salle de bains a fait son apparition. La façon de mesurer l'espace du logement a également changé lors du passage au système métrique international. Dans les immeubles, les typologies de logements sont référencées en « LDK » pour *Living, Dining, Kitchen* (salon, salle à manger et cuisine en français) (Ibid.). Malgré ces changements, il subsiste des espaces propres à la maison « traditionnelle » : une entrée dans laquelle les chaussures sont retirées⁴⁹, une pièce faite de *tatamis* parfois (avec un *tokonoma*), une salle de bains « traditionnelle ». Certains habitants gardent également des façons d'habiter spécifiques, en « vivant au sol » par exemple : des tapis et des coussins d'assise sont mis au sol, ils sont chauffés et l'on utilise un *kotatsu*⁵⁰ l'hiver.

⁴⁸ わびさび Le terme est utilisé pour désigner une esthétique japonaise « zen » et « sobre ».

⁴⁹ L'entrée est distinguée par une marche qui mène au reste du logement. Dans les constructions les plus récentes, cette marche peut disparaître dans un souci d'accessibilité. Les espaces sont alors différenciés par le traitement du sol.

⁵⁰ こたつ Table basse avec un système de chauffage.

Photo 14 : L'intérieur d'un logement japonais contemporain, maison témoin



Photo 15 : L'intérieur d'un logement japonais contemporain, maison témoin

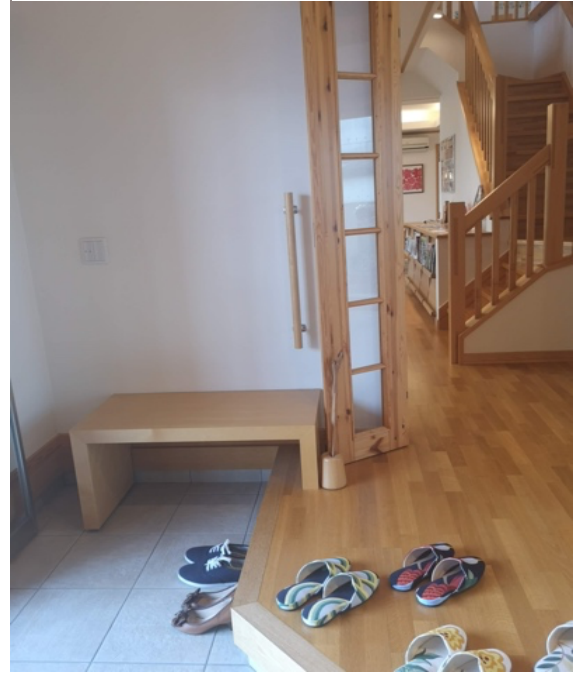


Photo 16 : L'intérieur d'un logement japonais contemporain, maison témoin, appartement public



Source : photos de l'auteure, 2019 et 2020

Les deux photographies 14 et 15 présentent des maisons témoins dans lesquelles des éléments « traditionnels » sont conservés : entrée différenciée et pièce en *tatamis*. La photo 16 est celle d'un logement public occupé. On y retrouve également des éléments « traditionnels » (*tatamis* et *kotatsu*) dans les logements occupés notamment par des personnes âgées interrogées.

2.2.2 Une production du logement peu encadrée

Le marché du logement japonais est largement dominé par les constructions neuves, ce que James Barlow et Ritsuko Ozaki appellent le « secteur des maisons de remplacement » (Barlow et Ozaki, 2005). Pour ces auteurs, il est le reflet de deux facteurs : un attachement historique au foncier et l'emploi à vie qui ont conduit des générations à rester sur le même terrain (même si le logement est démolé et reconstruit) (Ibid.)⁵¹. Le terrain a bien plus de valeur que l'habitation qui est remplacée régulièrement. C'est aussi ce que les Japonais nomment *scrap and build culture* ou la culture du « jeter et construire » (Ibid.). Le peu de régulation et d'intervention de la sphère publique est également en cause dans ce phénomène.

Il y a bien un code de l'urbanisme qui régule et protège les sites et les constructions historiques (première loi de programmation en 1919 avec la création de zones spéciales). Néanmoins, ce dernier est beaucoup moins restrictif que ce que l'on connaît en France. Fujio Adachi et Philippe Bonnin soulignent les différences suivantes : la loi est pensée en termes de « rentabilité économique, de fluidité des transports et d'assainissement des quartiers pauvres » ; la liberté laissée aux propriétaires, notamment sur l'esthétique, est considérable — ils soulignent le peu de sensibilité que les habitants ont à « l'aspect patrimonial » — ; l'appareil coercitif est très limité (Adachi et Bonnin, 2017). En 2020, environ 802 000 nouveaux logements ont été construits, soit environ 6,3 logements neufs pour 1 000 habitants⁵² (Bureau des Statistiques du Japon, 2020).

2.2.3 Les professionnels de la production du logement et la standardisation de sa production

L'industrie de la production de logement au Japon est caractérisée par trois catégories principales d'acteurs (Oizumi dans Hirayama, 2007) :

- Les constructeurs qui font principalement de la maison individuelle et des immeubles de petites tailles,
- Les grands maîtres d'ouvrage qui construisent principalement des immeubles,

⁵¹ Le stock de logements en France est plus ancien (environ 10% des logements ont été construits avant 1949), le bâti à plus de valeur et la construction neuve est considérablement plus faible (INSEE, 2017)

⁵² En France, en 2021, ce chiffre se situe à 4,7 logements pour 1 000 habitants (Observatoire des Territoires, 2021.)

- Les promoteurs qui construisent à grande échelle.

Parmi les constructeurs, moins d'une dizaine d'entreprises dominant le marché à l'échelle nationale, principalement en fournissant du préfabriqué. À l'échelle locale, une multitude d'entreprises existent (Ibid.). Leur marché est celui de la construction de logements neufs, des travaux de rénovation ou de la sous-traitance des plus grands groupes (Ibid.). Le développement de la préfabrication dans les années 1960 a rendu possible la production rapide de logements. La réalisation d'économies d'échelle et a eu pour conséquence le développement de réseaux de constructeurs nationaux. La *Housing Loan Corporation* a participé à cet essor en promouvant la construction de masse d'habitations à bas prix. Toutefois, certains acteurs locaux ont réussi à maintenir un marché du bâtiment utilisant à la fois des méthodes traditionnelles (en poutre et poteaux de bois) et des stratégies d'économie d'échelle et d'innovation organisationnelle (Barlow et Ozaki, 2005).

Le développement de la préfabrication a favorisé la culture du *scrap and build*, renforcée par l'attachement historique au foncier et aux legs des terres (Oizumi dans Hirayama ; Barlow et Ozaki, 2005). Cette culture de la construction continue d'entretenir un marché du logement particulier qui favorise les entreprises de construction. En outre, les réglementations d'urbanisme qui influent sur la taille et la forme du bâtiment ont un poids relativement limité. Les autorisations de construction sont obtenues facilement (Ibid.).

Enfin, face à la pénurie de main-d'œuvre durant la période de haute croissance, un autre type d'acteur a émergé : les « super sous-traitants » (Barlow et Ozaki, 2005 ; Iwashita, 2001). Ces derniers travaillent aussi bien pour les constructeurs les plus importants que pour les plus petites entreprises (Ibid.).

Photo 17 : Banlieue pavillonnaire de Kyōto



Photo 18 : Banlieue pavillonnaire de Kyōto



Photo 19 : Parc d'exposition de maisons témoins dans le département de Shizuoka



Photo 20 : Parc d'exposition de maisons témoins dans le département de Shizuoka



Source : photos de l'auteur, 2019 et 2020

Aujourd'hui, comme en témoignent les parcs d'exposition de maisons témoins (photos 19 et 20), les constructeurs ont largement standardisé les procédés de fabrication des logements, malgré une apparente diversité de modèles (Barlow et Ozaki, 2005). Grâce à la maîtrise des coûts et des composants, les maisons sont « personnalisables » (Ibid.). C'est la « customisation de masse » (Ibid.). À l'inverse, les constructeurs plus petits et locaux proposent des esthétiques davantage sur mesure et sont plus compétitifs pour les clients qui recherchent un produit unique (Ibid.).

2.2.4 Préoccupations démographiques et environnementales : vers des constructions plus durables et accessibles

Bien que le secteur de la construction ait été un atout pour l'économie japonaise, ce remplacement rapide du bâti n'est ni soutenable ni durable d'un point de vue écologique⁵³. Pourtant, dès les années 1970, des projets innovants avaient été initiés par le gouvernement avec le secteur privé en vue de créer un nouveau modèle d'habitat durable, évolutif, dont les plus connus sont les *Kodan Experimental Housing Project* et le *Century Housing Project* (Minami, 2016). En 1992, un Conseil de promotion du recyclage des matériaux et des déchets de constructions a été créé, rassemblant des représentants du secteur public et industriel (Direction générale du Trésor, 2020). Les années 2000 ont marqué un nouveau tournant avec la Loi sur le recyclage des matériaux de construction (Ibid.). Une promotion des matériaux « plus respectueux » de l'environnement a également été lancée par le gouvernement (Ibid.). Enfin, une loi incitative sur l'efficacité énergétique des bâtiments d'habitation a été promulguée en 2015 (Ibid.).

En 2007, un projet de loi promouvant l'allongement de la durée de vie des logements est présenté par le Premier ministre. La loi, promulguée en 2009, permet l'attribution de subventions jusqu'à 200 millions d'euros par an pour la promotion de la recherche et du développement du secteur privé (Minami, 2016). Pour obtenir ces financements, les bâtiments doivent respecter un cahier des charges⁵⁴ (Ibid.). Comme de nombreuses lois au Japon, ces grands principes, ne sont pas obligatoires pour les nouvelles constructions. Les constructeurs (particuliers ou professionnels) ne sont qu'incités à appliquer ces règles par le biais de réduction

⁵³ En 2014, le secteur de la construction représentait encore 20,8 % des déchets industriels et 25 % du volume total des déchets (Direction générale du Trésor, 2020).

⁵⁴ La durabilité des constructions grâce à des matériaux pouvant durer 100 ans (sous condition de maintenance); les constructions doivent être résistantes aux incendies; les habitations doivent être faciles d'entretien et à réparer (dans le cas d'un immeuble, les canalisations sont préférablement accessibles par les parties communes); les logements se doivent d'être facilement adaptables selon l'évolution des ménages; le design universel doit être privilégié dans un souci d'accessibilité aux personnes âgées et en situation de handicap; le bâtiment doit être pensé en termes de réduction de la consommation énergétique; un minimum d'espace doit permettre aux occupants «un niveau raisonnable de standard de vie»; l'environnement autour du bâtiment doit être agréable.

de taxes et de subventions⁵⁵ (Ibid.). Le nombre de logements respectant ce cahier des charges et approuvés par la sphère publique s'élevait à 108 085 en mars 2021 (principalement des maisons individuelles) (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2021b ; National Statistics Center, 2022a ; Ibid.).

Enfin, les éléments anciens ou « traditionnels » du logement ont été adaptés aux nouveaux modes de production et aux nouveaux modes de vie : ce qu'il y a de « japonais » et de singulier dans le logement au Japon perdure sous de nouvelles formes. Les nouveaux enjeux, notamment environnementaux, témoignent bien de ce besoin de continuer à faire évoluer le logement nippon. En outre, le logement est aussi affaire d'individualité. Le niveau de compromis entre le « traditionnel » et le « moderne » est aussi le résultat d'une volonté individuelle d'adaptation de son chez soi.

⁵⁵ La construction est davantage réglementée dans l'hexagone. En plus des règles d'urbanisme, des normes phoniques, électriques et parasismiques, la réglementation énergétique contraint les constructeurs. À la différence du Japon, la conformité à la réglementation énergétique (RE 2020) est obligatoire (Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires, 2022). Des contrôles sont effectués chaque année sur un échantillon de constructions neuves (Ibid.).

3. Prise en compte du vieillissement de la population dans les politiques publiques entre l'après-guerre et la fin des années 1990 : entre avancées et reculs

Les années 1960 marquent le début d'une prise en compte, bien que partielle, du vieillissement de la population (les projections donnent déjà à cette époque une évolution significative) et d'une politique publique favorable aux personnes âgées. Toutefois, les premières mesures ont surtout été le résultat d'une vision sanitaire de la vieillesse et d'une implication historiquement faible des pouvoirs publics dans les affaires sociales. Elles ont progressivement évolué jusqu'au début des années 2000 et se sont lentement intensifiées face aux enjeux de plus en plus importants des changements démographiques.

3.1 La loi relative au bien-être des personnes âgées et les mesures pour les individus dépendants de 1963

Comparativement aux autres pays industrialisés, le gouvernement japonais a été pointé du doigt (dans la littérature occidentale et japonaise) pour son manque d'investissement dans les aides sociales à la sortie de la guerre (Izuhara, 2000). En effet, le pourcentage de PIB consacré aux aides sociales était bien inférieur à celui des autres pays (5,3% en 1970 et 14% en 1990 au Japon contre 18,6% et 35,2% en Suède sur les mêmes périodes par exemple) (Ibid.). Toutefois, le peu d'investissement financier de la part du gouvernement ne signifiait pas nécessairement un manque de soutien tout court. Ce soutien était principalement assuré par la structure familiale (Ibid.). La montée des problèmes sociaux au cours des années 1960, associée à la croissance économique forte, ont toutefois contribué à générer progressivement un terreau favorable aux politiques sociales (Usui et Palley, 1997).

Au début des années 1960, plusieurs mesures sociales en faveur des personnes âgées ont été mises en œuvre. Tout d'abord en 1961, les « maisons de retraite à faibles coûts » ont été autorisées à fournir des hébergements subventionnés aux personnes âgées donc les revenus dépassaient légèrement les revenus seuils d'accès aux maisons de retraite ordinaires (Campbell, 1992). Puis en 1962, des maisons de retraite pour les plus fragiles, des aides à domicile pour les aînés et des centres communautaires pour personnes âgées ont été mis en place (Ibid.). C'est cependant en 1963 que les plus grands changements ont eu lieu. D'une part, les maisons de retraite ont été réformées et davantage supervisées ; des examens médicaux gratuits annuels pour personnes âgées ont été mis en place et une subvention a été accordée aux associations de « seniors ». D'autre part, la loi sur les aides sociales aux aînés a été promulguée en 1963 afin d'affirmer la responsabilité du gouvernement dans la progression du bien-être des citoyens âgés. La loi avait également pour vocation de maintenir la santé physique et mentale des personnes

âgées, de « stabiliser » leur vie quotidienne ainsi que de développer les services permettant d'atteindre ces objectifs (National Institute of Population and Social Security Research, 2014). Afin de superviser la mise en œuvre de cette loi, une Division des aides sociales aux aînés est créée en 1964. Le projet de loi a peu fait parler de lui dans les médias et a été approuvé facilement avec toutefois une petite résistance de la part du ministère des Finances (J. C. Campbell, 1992).

La loi de 1963 est considérée comme la première d'une suite de mesures qui ont conduit à la création du système de soins de longue durée en 2000 (Ikegami *et al.*, 2003). Elle a permis la création de deux nouveaux types d'hébergements à destination des aînés puis d'un troisième quelques années plus tard (cf. section 3.1, chapitre 2) (Campbell, 1984). Le service des aides sociales du gouvernement local en gère les admissions et les personnes accompagnées au quotidien par leur famille en étaient exclues (Ikegami *et al.*, 2003). L'ensemble des services étaient directement pourvus ou supervisés par le gouvernement local (Ibid.).

Le texte de loi, quant à lui, pose l'objectif suivant : « la loi a pour objet de préciser les principes d'aides sociales aux personnes âgées, de mettre en œuvre les mesures nécessaires au maintien de leur santé physique et mentale et à la stabilisation de leurs moyens de subsistance, et ainsi de promouvoir leur bien-être »⁵⁶ (Japanese Law Translation, s. d.). Les deuxième et troisième articles de la loi affirment les « principes de base » et décrivent les attentes « légitimes » des personnes âgées envers la société. Ces articles se traduisent de la façon suivante « les personnes âgées, en tant qu'individus ayant contribué au développement de la société durant de nombreuses années et ayant de nombreuses connaissances et expériences, devraient être respectées en tant que telles, et il convient de leur assurer une vie saine et confortable qui leur donne un sens » ; « il convient de faire en sorte que, à travers la reconnaissance des changements de l'esprit et du corps causés par l'âge, les personnes âgées puissent maintenir leur santé physique et mentale à tout moment, et il convient également de faire en sorte que les personnes âgées puissent profiter de leurs connaissances, de leurs expériences et participer à des activités sociales » (Ibid.). Dans ces articles, il est intéressant de noter que les aînés ne sont pas définis par leur âge chronologique, mais par l'accumulation de leurs expériences et plus généralement par leur contribution à la société, qui leur doit en retour de s'assurer de leur bien-être. L'âge chronologique est utilisé à l'article 5-4 afin de catégoriser les bénéficiaires des aides sociales. Cette responsabilité est partagée entre le gouvernement central et les gouvernements locaux. Ce sont ces derniers qui ont la charge de la mise en place concrète des mesures, d'évaluer les besoins et de coordonner les services, notamment ceux fournis par des prestataires privés. Une journée ainsi qu'une semaine nationale consacrées aux personnes âgées et à la

⁵⁶ Traduction de l'auteure, texte original en anglais

promotion de leur santé a été établi via l'article 5. Cette loi a donc été la première à affirmer la responsabilité du gouvernement dans la santé des citoyens âgés (Naïto, 2009).

3.2 La dépendance et les préoccupations économiques

À la fin des années 1960, la Fédération des *Minseijin* a mené une enquête sur l'ensemble des bénéficiaires de la pension vieillesse (J. C. Campbell, 1992). Les résultats engrangés ont permis d'éclairer la connaissance des conditions de vie des personnes âgées et en particulier celles des plus dépendantes. En effet, l'étude a révélé le nombre de personnes alitées, environ deux fois plus nombreuses qu'en Europe. Plus que les résultats en eux-mêmes, c'est l'ampleur de l'étude (environ 70% des personnes âgées de 70 ans et plus) qui a permis de sensibiliser les acteurs publics (J. C. Campbell, 1992). Par ailleurs, l'évolution du modèle familial a favorisé la mise en exergue de difficultés (Ikegami, 1982). En réponse, le département des Services sociaux aux personnes âgées de l'État a pris trois nouvelles mesures (J. C. Campbell, 1992) :

- La mise en place d'un nouveau programme permettant aux localités de fournir des lits spéciaux et autres équipements nécessaires aux personnes alitées,
- L'organisation de visites à domicile dans le cadre du programme d'examen médicaux gratuits,
- L'extension des aides à domicile, qui passent de 1 300 à 5 900 aidants agréés.

Ces mesures ont donc été limitées et ciblaient les personnes à des niveaux de fragilité importants. Malgré la résonance de ces enquêtes, les mesures ne concernaient qu'une petite partie de la population âgée (Naïto, 2009).

Par ailleurs, les observations menées à l'époque ont posé la question de la dépendance financière vis-à-vis des enfants. La majorité des enquêtés âgés de 60 ans ou plus révélaient être financièrement dépendants de leurs enfants et qu'ils n'auraient pas été en mesure de subvenir à leurs besoins grâce à leur retraite (Yamato, 2006). Moins de 30% en auraient été capables (Ibid.). Cette situation n'était toutefois pas perçue comme un problème majeur par les premiers concernés qui estimaient à 50% que les enfants étaient responsables de leur santé économique, à 23% qu'il s'agissait de leur propre responsabilité et à seulement 17% celle de l'État (Ibid.).

John Creighton Campbell souligne qu'à la fin des années 1960, le premier organisme public à adresser « sérieusement » le vieillissement de la population dans son ensemble (et pas seulement les situations de dépendance) est le Bureau de l'Économie des Aides Sociales attaché à l'agence de planification Économique (J. C. Campbell, 1992). Ce dernier a mis en place un comité spécial et a produit un rapport en 1968 s'intéressant à l'ensemble des transformations économiques, sociales, familiales, de l'habitat et des aides sociales que le vieillissement de la

population entraîne (Ibid.). Toutefois, dans la mesure où l'accent a été mis en premier lieu sur les aînés dépendants, il témoigne d'une tendance gestionnaire des vieillesses et des évolutions sociodémographiques de l'archipel. Les années suivantes, des travaux similaires ont vu le jour. Au cours des années 1970, ces modes de pensées ont commencé à changer et les enquêtes gouvernementales ont porté sur des questions de soins de longue durée (Yamato, 2006).

3.2.1 Mise en place de la gratuité des frais médicaux pour les personnes âgées

L'assurance maladie nationale japonaise a vu le jour en 1961 et des examens de santé annuels gratuits étaient proposés aux personnes âgées (Iwagami et Tamiya, 2019). Pour autant, peu d'individus d'âge avancé avaient recours à ces services. L'explication est en partie liée aux pensions de retraite, relativement limitées jusqu'au milieu des années 1970, qui décourageaient les personnes d'entreprendre toute démarche (Okamoto, 1992). Selon les enquêtes du ministère de la Santé, seulement 20% à 30% des personnes concernées profitaient de ces examens annuels gratuits (J. C. Campbell, 1992). Afin de corriger cette situation, le gouvernement japonais a décidé en 1973 de rendre l'ensemble des frais médicaux gratuits pour toutes les personnes de 70 ans et plus (« première année de bien-être ») (Naïto, 2009). Ce programme avait également pour but de limiter les placements en hébergements spécialisés (Ibid.).

Avant d'être appliquées à l'échelle nationale, plusieurs mesures similaires ont été mises en œuvre à l'échelle locale. Au cours des années 1960, deux événements en particulier auraient poussé à la mise en place de la gratuité des frais médicaux pour les personnes âgées : l'initiative d'un maire rural qui a rendu les frais médicaux gratuits pour les enfants et les personnes âgées et les mobilisations sociales qui ont eu lieu à Tōkyō et qui ont abouti à la gratuité des frais dans la métropole en 1969 (J. C. Campbell, 1992). Dans le cas de Tōkyō, ce sont aussi les stratégies et changements politiques qui expliquent ces prises de décisions. Les mouvements d'exode rural et la défense des problématiques sociales par les partis politiques d'opposition menaçaient le Parti Libéral Démocrate (PLD) au pouvoir de façon quasi continue depuis les années 1950. Le parti socialiste, présent à Tōkyō, a vigoureusement participé au développement de la gratuité des frais pour les personnes âgées (Usui et Palley, 1997). En 1972, toutes les préfectures, à l'exception de trois, avaient instauré ce système. Face au poids financier que représentaient ces programmes pour les communes, de nombreux gouvernements locaux, des groupes d'intérêts (syndicats, associations de retraités) et des partis politiques (socialiste, communiste) ont exhorté le gouvernement central à participer à leur financement. Face à la menace politique de ces mouvements, le Parti libéral-démocrate au pouvoir a décidé en 1971 de créer un Comité spécial pour des politiques à destination des aînés. En janvier 1973, le gouvernement finit donc par mettre en place la gratuité des frais médicaux pour les individus âgés de 70 ans et plus dans

l'ensemble du pays sous des conditions de revenus plus restrictives que les initiatives locales (Usui et Palley, 1997).

Le coût du système s'est rapidement envolé en raison de l'augmentation du nombre de personnes âgées (Okamoto, 1992).

3.2.2 Tentatives de préservation des « ménages à trois générations »

La crise pétrolière de 1973 et le retour en force du Parti Libéral Démocrate ont marqué l'économie ainsi que l'orientation des politiques japonaises. Les partis conservateurs ont défendu l'idée d'une société de bien-être « à la japonaise », c'est-à-dire en promouvant des mesures favorisant la famille, le plein emploi et un contrôle fiscal strict (Usui et Palley, 1997).

Au cours des années 1980, le gouvernement japonais s'est efforcé d'encourager le maintien des ménages à trois générations, promouvant ainsi les pratiques « traditionnelles » de l'entraide familiale dans la vie quotidienne des personnes âgées. Un nouveau type de logement a été imaginé à cette époque, appelé 4LLDK (4 chambres, 2 salles à manger, une cuisine et une salle de bain), pouvant accueillir en moyenne cinq ou six personnes de trois générations différentes. Cette typologie a d'abord été introduite dans le logement public, puis soutenue par des structures privées et des prêts immobiliers permettant un remboursement de très long terme. Ce modèle s'est traduit dans le secteur privé par la construction d'habitations appelées littéralement « un logement pour deux familles » (二世帯住宅 ni setai jûtaku) qui ont connu un véritable succès (Izuhara, 2000). Ces propositions n'ont évidemment pas suffi à répondre aux enjeux du vieillissement de la population.

On assiste au cours des années 1980 à un retour en arrière de l'État sur la prise en charge des besoins de personnes âgées. En 1981, la population âgée de 70 ans et plus constituait 5,9 % de la population totale, mais représentait 21,2 % des dépenses de santé (Usui et Palley, 1997). L'augmentation des dépenses de santé a entraîné une série d'initiatives de réduction des prestations pour les personnes âgées.

3.2.3 Suppression de la gratuité des frais médicaux pour les personnes âgées et introduction de la loi sur les services médicaux et de santé de 1982 (rōjin hoken hō 老人保健法)

Ce constat a contribué à un processus de retrait de l'État sur les questions sociales. Dans ce contexte et face à l'augmentation du coût généré par la gratuité des frais médicaux, le gouvernement a décidé en 1983, soit 10 ans après sa mise en œuvre, d'en supprimer le principe (Nakamura, 2018). Cette année-là, des contributions financières ont été réintroduites pour les

personnes âgées, mais celles-ci sont toutefois restées inférieures à celles du reste de la population (Okamoto, 1992). L'évolution de ces mesures n'a pas empêché les personnes âgées d'avoir recours aux soins médicaux. Au contraire, leur utilisation a augmenté et en 1988 les personnes âgées ont représenté 27% du total des dépenses nationales en soins médicaux (Ibid.).

En outre, la promulgation de la loi sur les services médicaux et de santé pour les personnes âgées (promulguée en 1982 et mise en application en 1983) a enterré définitivement la gratuité des frais médicaux au profit d'un système moins coûteux (Nakamura, 2018). Cette dernière a entraîné (Ibid.) :

- La participation de l'ensemble de la population aux frais médicaux pour les personnes de 70 ans et plus,
- Une plus grande coordination des soins, notamment préventifs
- La création d'établissements intermédiaires entre l'hospitalisation et le domicile,
- L'intégration des services de jour ou des courts séjours dans le budget national.

Par ailleurs, les changements opérés durant cette période ont découragé les hospitalisations systématiques pour les soins de longue durée. La loi préconise donc un usage plus important des soins « intermédiaires », et d'autres stratégies moins coûteuses, afin de soutenir les patients âgés (Usui et Palley, 1997). C'est également à cette époque que les régimes de retraite sont modifiés.

Encadré 1 : La prise en compte du vieillissement de la population en France de l'après-guerre aux années 1970

Les mesures prises par la France en faveur des personnes âgées sont intervenues plus tôt qu'au Japon. Dès la fin de la Seconde Guerre mondiale, des actions ont été mises en œuvre pour l'ensemble de la population. La Sécurité sociale est d'ailleurs créée en 1945, sur la base de la solidarité nationale. Toutefois, comme au Japon, les valeurs familiales, notamment les formes de cohabitation interfamiliales et intergénérationnelles sont encore grandement encouragées. L'intervention du gouvernement est principalement tournée vers le système de pension. En 1949, selon l'INSEE, 14% des personnes âgées de 65 ans et plus vivent chez leurs enfants (Capuano, 2018). À partir des années 1950, les « conditions de vie spécifiques des personnes âgées commencent à être discutées par différents types d'acteurs » (Capuano, 2018). En 1951, une journée nationale des vieillards est créée par le ministère de la Santé publique et de la Population dans le but de collecter de l'argent pour les aînés (Ibid.). Puis, en 1956, un minimum vieillesse est créé afin d'assurer un niveau de revenus aux personnes âgées (Fonds de solidarité vieillesse, s. d.).

Du côté du logement, la loi du 7 août 1957⁵⁷ qui « prévoit la possibilité pour les organisations HLM de mettre des logements à la disposition des plus vieux » a peu de retombées (Capuano, 2018).

Comme au Japon, les années 1960 marquent un premier tournant dans les politiques des vieillesse. C'est plus de 12% de la population française qui est âgée de 65 ans et plus dans les années 1960 contre 6% au Japon. Le 8 avril 1960, une commission « d'étude des problèmes de la vieillesse » est créée par Décret avec à sa tête Pierre Laroque (Jabbari, 2015). La commission a donné lieu à la production en 1962 d'un rapport intitulé « politique de la vieillesse » (nommé communément « rapport Laroque »). Le rapport rappelle que l'hébergement spécialisé pour les individus âgés doit rester exceptionnel (Ennuyer, 2014). Parmi les recommandations, se trouvent : le développement de services selon les niveaux de revenus (aides ménagères, soins à domicile, etc.), la construction de logements neufs adaptés au sein des villes, l'amélioration des logements anciens et la possibilité d'échange, etc. (Laroque *et al.*, 2014). Les années 60 marquent également en France la prise en compte de l'inadaptation des logements face à un « idéal de maintien à domicile » (Ibid.). Des enquêtes ont d'ailleurs été réalisées à ce sujet à l'occasion du rapport Laroque (Ibid.).

Le contexte économique global a marqué les politiques japonaises comme françaises. La crise pétrolière de 1973 a eu des conséquences sur l'emploi et la montée du chômage qui deviennent à partir de 1975 une préoccupation majeure des pouvoirs publics. En 1976, le Conseil économique et social a témoigné des nouvelles orientations étatiques. Dans un rapport, il est fait mention du « problème de partage du revenu national entre population active et population inactive se pose de façon plus aiguë » (Ennuyer, 2014). L'emploi du terme « inactif » pour désigner les personnes plus âgées est limitatif et péjoratif. Ce dernier a également indiqué que « la politique de maintien à domicile devient coûteuse et inefficace dès lors que l'état de santé nécessite des soins plus poussés que ceux de la médecine de ville » (Ibid.). Le rapport du Conseil économique et social a témoigné du début d'une politique gestionnaire, financière et médicale des vieillesse (Ibid.).

⁵⁷ Loi n° 57-908 du 7 août 1957 tendant à favoriser la construction de logements et les équipements collectifs

3.3 Les établissements d'accueil des personnes âgées au Japon

3.3.1 Premiers hébergements pour personnes âgées dépendantes

Les politiques en faveur des personnes âgées sont également très liées à leurs conditions de logement. Selon Ruth Campbell, les premiers hébergements pour personnes âgées au Japon remonteraient à 1895 et seraient l'équivalent des hospices occidentaux, principalement destinés aux personnes sans enfants et « indigentes » (R. Campbell, 1984). La loi de 1963 a permis la création de trois nouveaux types d'hébergements à destination des aînés :

- Les « maisons de soins particuliers pour personnes âgées » en direction des individus alités ;
- Les « maisons de soins pour personnes âgées » visant les individus encore autonomes ;
- Les « maisons pour personnes âgées à coûts modérés » pour les individus encore autonomes, mais aux moyens financiers plus limités. Dès 1972, le système se complexifie avec la division des maisons à coûts modérés en deux nouvelles catégories d'hébergement (The Real Estate Companies Association of Japan, 2011).

Ces structures avaient pour objectif d'accueillir une population âgée de plus de 65 ans et qui n'était plus en mesure de subvenir à tous ses besoins (de santé ou financier) à l'exception des établissements à coûts modérés qui pouvaient accueillir des personnes âgées de 60 ans et plus « autonomes ». À cette époque, l'offre de structures était donc peu diversifiée et le recours aux initiatives privées très limité. De plus, les premiers hébergements étaient particulièrement compacts avec plus de sept personnes par chambre pour un total d'environ 75 lits (Campbell). Leur nombre a rapidement augmenté, passant d'un seul hébergement en 1963 à 1 165 en 1981 pour un peu moins de 90 000 personnes hébergées (R. Campbell, 1984).

Au cours des années 1980, le gouvernement central finançait toujours les différents établissements, mais seulement 16% étaient gérées par les gouvernements locaux. La majorité était sous la gestion d'organisations sociales et de bien-être privées à but non lucratif (Ibid.). Ces organisations possédaient souvent d'autres établissements de santé.

Durant cette période, les services se sont également multipliés tels que les séjours de courtes durées, les visites à domicile, etc. Pour autant, plus de 70% des personnes âgées ne vivant pas à domicile résidaient dans des établissements médicaux tels que des hôpitaux et cliniques. L'explication se trouve en partie dans l'assurance médicale particulièrement avantageuse pour les plus âgés. Accéder à un établissement médical était bien mieux perçu par la société (pour la personne y séjournant et pour sa famille) que d'emménager dans une maison de retraite (Ibid.). Pour calculer les tarifs de séjour, c'est le niveau de taxe payé par la personne la plus âgée de la famille de la personne hébergée qui était retenu. En 1981, en raison de leurs bas revenus,

environ 80% des résidents ne payaient aucuns frais (R. Campbell, 1984). L'entrée d'un nouveau résident était supervisée par la commune et subventionnée par le gouvernement central, les préfectures et les gouvernements locaux (R. Campbell, 1984). L'éligibilité était évaluée par un travailleur social qui s'intéressait à l'état de santé et à la capacité de la famille à subvenir aux besoins (Ibid.)

Ces informations sont toutefois à relativiser. En effet, comme en témoigne le tableau ci-dessous (Tableau 15), la grande majorité des personnes âgées en 1980 vivait encore à domicile. Malgré les différences évoquées entre hôpitaux et maisons de retraite, l'ensemble de ces établissements ne concernaient que 5,6% des personnes âgées de 65 ans et plus.

Tableau 15 : Conditions et lieux de vie des personnes âgées de 65 ans et plus en 1980 au Japon

Conditions de vie des personnes âgées de 65 ans et plus, 1980	
Seules	8,5%
Alitées	3,9%
Autres	82,0%
Total à domicile	94,4%
Hôpitaux	3,5%
Cliniques	0,5%
Maisons de retraite	1,6%
Total en institutions	5,6%
Total	100,0%

Source : R. Campbell, 1984 - traduction et simplification de l'auteure

3.4 Évolutions des services aux personnes âgées

La part des personnes de plus de 65 ans vivant seules (ou avec leur conjoint.e) a augmenté de façon continue, passant de 13,6% en 1960 à 28,1% en 1980 (Ikegami, 1982). Une part grandissante de personnes âgées hébergées en institution a également été notée au cours de la même période. Parmi elles, beaucoup séjournaient à l'hôpital, parfois plusieurs années (Ribbe *et al.*, 1997). Ikegami note que ces situations étaient encore plus fréquentes en milieu rural du fait du départ des plus jeunes générations (Ikegami, 1982). Par ailleurs, l'assistance à domicile était relativement peu développée malgré plusieurs petits programmes qui ont permis de

diversifier l'offre et de créer également des centres d'accueil temporaire de jour (J. C. Campbell, 1992).

En réponse à l'accroissement du nombre de personnes âgées, le gouvernement a augmenté le nombre de places dans les établissements médicaux (nouveaux hôpitaux, transformation d'hôpitaux psychiatriques en établissements gériatriques, etc.) (Okamoto, 1992). Au cours des années 1990, ces établissements médicalisés se répartissaient en trois types : les « hôpitaux pour personnes âgées » (plus de 123 000 lits) qui sont des hôpitaux gériatriques autorisés à avoir moins de personnel que dans les hôpitaux classiques ; « les maisons de soins spécialisées » (plus de 172 000 lits) pour les individus nécessitant des soins constants et « les établissements de santé pour les personnes âgées » (les plus récents, avec plus de 47 000 lits) qui sont des établissements de réhabilitation sans traitement médical et où le séjour est limité à trois mois. Ces établissements subissaient un important manque de main-d'œuvre qualifiée qui ne suffisait plus face aux évolutions démographiques (Ibid.).

En réponse à des besoins de soutien, les hébergements spécialisés et la gratuité des frais médicaux étaient les principales solutions offertes par le gouvernement nippon. Toutefois, elles ne sont pas les seules mesures sociales favorables aux personnes âgées instaurées à cette période.

Encadré 2 : Évolution des structures d'hébergement en France

Les hospices étaient les premières formes d'hébergement à destination des personnes âgées en France dont une partie était gérée par l'Église. Ces lieux d'accueil étaient ouverts à toute personne, âgée ou non, qui n'était pas en mesure de subvenir à ses besoins du fait de maladie, du manque de moyens financiers, du manque de soutien familial.

Les hospices avaient mauvaise réputation (qualifié de « mouvoir ») et la situation s'est améliorée lors de la promulgation de la loi du 30 juin 1975 (n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales) (Brami, 2013; Richelle et Loffeier, 2017). Cette loi donnait dix ans aux responsables des hospices pour les transformer en maison de retraite (médicalisée ou non) ou en unité de long séjour hospitalier (Ibid.). Alain Villez relève que les premières maisons de retraite ont été créées par « des congrégations religieuses soucieuses d'évoluer par rapport à la tradition des œuvres hospitalières ou philanthropiques », des hôpitaux, des caisses de retraite et des municipalités (Villez, 2007). En outre, les places médicalisées étaient limitées à 25% de la capacité totale des établissements (Ibid.).

En 1999, les établissements ont été réformés et ont pris le nom d'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), utilisé aujourd'hui (Brami, 2013). L'emploi du terme de dépendance introduit plus fortement la médicalisation des établissements. Leur capacité totale devient d'ailleurs entièrement médicalisée. Les moyens qui leur étaient alloués ont augmenté en conséquence (Ibid.).

Enfin, le 2 janvier 2002 (N°2002-2), la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale a été promulguée en vue de promouvoir les « droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux » (Direction générale de l'action sociale, 2004). Une charte y a été annexée en 2003 qui entre dans le code de l'action sociale et des familles. Elle devait permettre le respect des droits des personnes : droit à l'information, droit à l'autonomie, respect de la dignité de la personne et de son intimité, etc. (Ibid.).

3.5 Création du système de retraite

3.5.1 *Le système de retraite nippon*

La création du système de retraite japonais se comprend dans un cadre large de politiques sociales qu'il convient d'explicitier.

La fin du système familial de *l'Îe* en 1947 marque un tournant dans les situations et arrangements familiaux « traditionnels ». Pour autant, le modèle japonais a soulevé de nombreuses interrogations auprès des chercheurs occidentaux et a souvent été fantasmé. Dans un article de 1997, Gøsta Esping-Andersen dont les travaux sur les États-providence furent souvent pris comme grille d'analyse a qualifié le modèle japonais « d'hybride » (entre le modèle résiduel d'État providence et le modèle corporatiste-conservateur). L'intervention des pouvoirs publics auprès des personnes fragiles a toujours été limitée bien que le problème du vieillissement soit connu depuis longtemps. Toutefois, cette analyse est à prendre avec précaution puisqu'elle cherche à faire rentrer le Japon dans une grille d'analyse de modèles occidentaux. C'est aussi pour cette raison qu'il a souvent été qualifié de modèle « hybride » ou « unique » (Izuhara, 2000).

D'un point de vue politique, la mise en place du système de retraite se comprend dans une évolution historique. Les politiques sociales se sont peu à peu intensifiées, notamment avec la création du ministère de la Santé en 1938, puis diverses mesures sur l'assurance maladie et pour les travailleurs au cours des années 1940 (National Institute of Population and Social Security Research, 2014). C'est à la même époque que des systèmes de volontaires sociaux mandatés sont créés dans certaines préfectures avant d'être déployés dans l'ensemble de l'archipel. C'est après la Seconde Guerre mondiale que les politiques sociales se sont démultipliées. Le Japon est d'ailleurs le premier pays d'Asie de l'Est à avoir introduit un régime de retraite (Kang et Lee, 2008)

Le premier système de retraites de 1875 était uniquement destiné aux militaires de la marine. Il s'est étendu ensuite aux autres vétérans ainsi qu'aux fonctionnaires (Dake, 2007). Les retraites ne reposaient alors sur aucune contribution individuelle et étaient entièrement financées par le gouvernement (National Institute of Population and Social Security Research, 2014). C'est en 1941 qu'est créé le régime de pensions des travailleurs du secteur privé (Ibid., Dake, 2007). Il avait pour objet le versement des « pensions de retraite, de réversion et d'invalidité » (Dake, 2007). Ce régime reposait sur le versement d'une pension proportionnelle au salaire perçu en activité⁵⁸. Il s'est ensuite complexifié au cours des années 1950, passant d'un système par

⁵⁸ Les disparités entre le régime des fonctionnaires et celui des salariés du privé étaient importantes jusqu'en 2015, lors de leur unification (National Institute of Population and Social Security Research, 2014)

capitalisation à un système par répartition (Shibata, 2018). Pour le secteur public, les régimes se sont multipliés en fonction des professions. En 1959, les indépendants et les inactifs, qui n'avaient pas de couverture jusqu'alors, ont bénéficié de la loi sur les pensions nationales, par capitalisation puis par répartition, qui a couvert l'ensemble de la population de plus de 20 ans (Dake, 2007; Shibata, 2018).

Face aux évolutions sociales et économiques du pays, une réforme a vu le jour en 1985, changeant fortement la structure des pensions. Les différents régimes ont été harmonisés et structurés de façon similaire en « niveaux ». Un premier niveau, commun à tous les régimes et appelé « pension de base », est versé à l'ensemble de la population (Dake, 2007).

Aujourd'hui, de façon similaire au régime français, le régime japonais des retraites est composé de trois niveaux et peut être perçu par les personnes de plus de 20 ans ayant cotisé à minima 10 années (National Institute of Population and Social Security Research, 2014) :

- Le premier niveau est celui de la « pension de base », commune à toute la population. Elle fournit une couverture minimum, universelle, non liée au revenu et est obligatoire. C'est l'État qui le gère.
- Le deuxième niveau couvre la majeure partie des salariés. Cette portion est liée aux revenus perçus et est obligatoire dans les entreprises d'une certaine taille. Les cotisations viennent à la fois du salarié et de l'employeur.
- Le troisième niveau est optionnel. L'assureur est soit l'employeur (fonds de pension pour les salariés) soit l'État pour les indépendants⁵⁹.

Par ailleurs, il existe des systèmes de retraites complémentaires et privés, gérés par des sociétés d'assurance ou des banques (Ibid.). Ils ne relèvent donc pas de la sécurité sociale.

Les travailleurs indépendants, leurs conjoints, les étudiants et les inactifs versent des cotisations mensuelles et forfaitaires qui varient selon les revenus, pour couvrir les risques de santé ou d'invalidité (Shibata, 2018). Les autres assurés ont leurs cotisations prélevées à la source

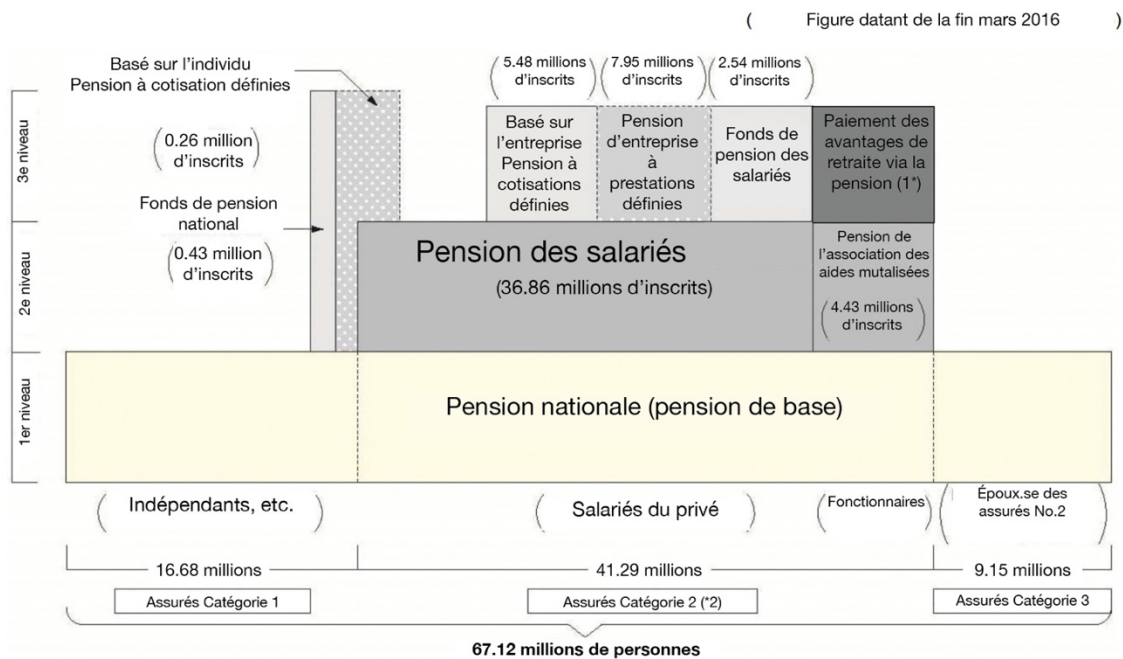
⁵⁹ En France, pour les régimes de bases, il est nécessaire d'avoir cotisé au minimum 172 trimestres afin de toucher la totalité de sa pension (Ibid.). Si la retraite est prise avant le cumul des 172 trimestres, la pension diminue. Quant aux régimes complémentaires, ces derniers fonctionnent selon un principe de points cumulés proportionnellement aux revenus perçus. Ils sont ensuite convertis en pension mensuelle. Les organismes gérant les pensions sont bien plus nombreux sur l'hexagone que sur l'archipel (il en existe 42,) et dépendent du statut professionnel (privé, indépendant, fonctionnaire...).

(Ibid.). Les régimes sont donc financés à la fois par les cotisations des assurés, des employeurs et par les subventions de l'État.

La création de ce régime a pris place lors d'une période économique favorable. Le vieillissement de la population et la faible croissance économique menacent l'équilibre des retraites et inquiètent le gouvernement nippon. Pour y faire face, plusieurs mesures ont été prises depuis les années 1980. Les réformes menées ont eu pour objectif de stabiliser l'équilibre économique du régime des retraites. Parmi ces dernières, notons un recul de l'âge de la retraite et l'augmentation des taux des cotisations.

Les années 1960 puis les années 1970 ont été synonymes d'avancées sociales importantes au Japon. C'est une période de prise de conscience des changements sociaux (de plus en plus de personnes âgées vivant seules et sans aide familiale quotidienne) et démographiques (augmentation du nombre de personnes âgées) qui se traduisent par la mise en œuvre de lois et de mesures en soutien aux aînés.

Illustration 6 : Le système de pension au Japon en 2022



*1 En réponse à l'intégration des régimes de retraite des salariés, les agents publics et les enseignants des écoles privées ont rejoint la pension des salariés à partir d'octobre 2015. De plus, la part ajoutée selon la catégorie d'emploi dans la pension mutualisée a été supprimée et le paiement des avantages de retraite dans la pension a été nouvellement introduit.

*2 La Catégorie 2 d'assurés réfère aux personnes bénéficiant de la pension des salariés (incluant les bénéficiaires de 65 ans et plus de la pension nationale)

Source : National Institute of Population and Social Security Research, 2019 – traduction de l'auteure

3.6 Les premiers *Gold Plans* et la reconnaissance du besoin d'une politique mixte

La fin des années 1980 et le début des années 1990 représentent un nouveau tournant dans les politiques nationales en faveur des personnes âgées au Japon. Ils sont caractérisés par les *Gold Plans* dont le premier est lancé en 1989. Chikako Usui et Howard Palley les qualifient d'« initiatives bureaucratiques et [des] lignes directrices pour une série de politiques de santé et de soins sociaux pour les personnes âgées » (Usui et Palley, 1997). Les *Gold Plans* sont des « stratégies décennales pour la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées » (Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, s. d.-b). Au travers de ces plans, le gouvernement nippon a cherché à mettre l'accent sur les services à domicile (Ibid.). Pour en faciliter la mise en œuvre, la loi de 1963 pour la santé des aînés est modifiée afin d'exiger des municipalités et des préfectures leur intégration et leur planification (Ibid.). Enfin, ces plans concrétisent la collaboration entre le ministère de la Construction et le ministère des Affaires intérieures.

3.6.1 *Le premier plan de 1989*

Un peu plus de 6 milliards de yens⁶⁰ ont été investis lors du premier plan (jusqu'en 1999) dans des projets et selon des objectifs spécifiques (National Institute of Population and Social Security Research, s. d.) :

- La fourniture d'aides à domicile, des séjours de courte durée, des centres de services de jour et des centres d'aide aux soins à domicile ;
- La promotion de maisons de soins spéciaux, d'établissements de soins médicaux pour les personnes âgées et autres maisons de soins ;
- Le renforcement des mesures à l'échelle de la communauté,
- L'affectation systématique d'infirmières de santé publique et d'infirmières dans les centres d'aide à domicile.

Au vu des projections démographiques, ce plan avait aussi pour objectif de limiter les coûts pour l'État. En effet, au cours de la période 1989-1999, le gouvernement prévoyait une augmentation de la proportion de personnes âgées hébergées en maisons de retraite de 20 à 24%. En conséquence, le maintien à domicile, plutôt que l'institutionnalisation, était mis en exergue comme une solution moins coûteuse. Par ailleurs, la coopération entre le secteur public, le secteur privé, les aidants et les aînés était encouragée. Ces mesures devaient avoir pour effet de diminuer la part de personnes âgées dépendantes dans les hôpitaux de 42 à 12%. Pour répondre

⁶⁰ En 2021 cette somme équivaut à presque 46 millions d'euros.

à ces ambitions, le gouvernement y attache des objectifs chiffrés, notamment en matière de places dans les différents établissements spécialisés.

Tableau 16 : Nombre de lits par catégories d'établissements fixés dans le premier Gold Plan

Nombre de lits par catégories d'établissements	Situation initiale en 1991	Objectifs pour 1999
Maisons de soins infirmiers qualifiés	182 019	240 000
Les établissements de soins intermédiaires	69 811	280 000
Maisons de soins proposées à un coût modéré ⁶¹	4 700	100 000

Source : Usui et Palley, 1997 – traduction de l'auteure

En outre, le *Gold Plan* définit trois services essentiels au maintien à domicile qui sont : l'aide à domicile, les établissements de court séjour et les centres de jour. À la différence des établissements décrits dans le tableau 16, les établissements de court séjour et les centres de jour sont des structures d'accueil temporaire. Les personnes âgées restent à leur domicile la majeure partie du temps. Chikako Usui et Howard Palley en ont recensé les principales caractéristiques (Usui et Palley, 1997) :

- Les établissements de court séjour ont été créés afin d'accueillir des personnes au maximum une fois par semaine. L'objectif inscrit dans le *Gold Plan* était d'atteindre 50 000 lits en 1999. Ces structures permettent de répondre à des besoins ponctuels, mais urgents et offrent une fenêtre de répit pour les aidants.
- Le plan indiquait un objectif de 10 000 centres de soins de jour pour 1999. Ces établissements sont classés en trois catégories. Les établissements de type A ont un ratio élevé de personnes âgées alitées. Les établissements de type B fournissent des services de la vie quotidienne aux personnes fragiles. Les établissements de type C sont des centres de soins légers. La finalité était également de mieux éduquer la population à l'usage des hôpitaux au moment de la vieillesse.
- Les services de soins à domicile ont été pensés à l'échelle locale afin d'obtenir un maillage égal à l'ensemble du territoire et que les personnes âgées puissent aisément accéder aux services en ville ou à la campagne.

⁶¹ Les maisons de soins offraient un nouveau mode de vie aux personnes âgées seules et aux couples âgés en situation de fragilité souhaitant conserver leur indépendance et bénéficier de services. Ces maisons de soins sont proposées à un prix modéré.

3.6.2 *Le deuxième plan de 1994*

À l'aune du deuxième *Gold Plan*, la situation sur l'archipel confirmait le besoin d'une politique forte d'accompagnement des évolutions démographiques. En effet, en 1993, le nombre de personnes âgées nécessitant des soins de longue durée était de deux millions, dont 600 000 personnes alitées et confinées à domicile (Usui et Palley, 1997). Les projections de l'époque estimaient qu'ils seraient plus de cinq millions en 2025 à nécessiter des soins de longue durée (Ibid.). Les objectifs fixés lors du premier plan ont donc été rendus caducs par la situation démographique (Naïto, 2009).

Afin de répondre à ces enjeux grandissants, en décembre 1994, le gouvernement a adopté le *New Gold Plan* qui modifie celui de 1989 (Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, 2001). L'accent y est mis plus fortement sur les aides à domicile dans une perspective de maintien dans le lieu de vie et non d'isolement ou de déménagement vers une structure spécialisée, notamment en favorisant les soins communautaires (Ibid.).

Par ailleurs, les objectifs quantitatifs sont modifiés à la hausse ; de 240 000 lits à 290 000 lits dans les établissements de soins de longue durée, de 100 000 aidants à domicile à 170 000, de 50 000 lits à 60 000 dans les établissements de séjours de courte durée, 17 000 centres de jour, etc. (Ibid.). Face à l'ampleur des dépenses prévues pour la réalisation du plan, le gouvernement nippon a établi un objectif intermédiaire à horizon 1997 avec un budget de 8,2 milliards de dollars. Ce nouveau plan ancre encore un peu plus la participation des régions, des communes et des organisations privées au maintien à domicile (Naïto, 2009).

Les années 1990 témoignent donc d'une approche de la santé plus assumée et plus « globale » dans une perspective de préservation de l'autonomie (Ibid.). Cette période d'intensification des mesures a mené le gouvernement à introduire un système d'assurance de soins de longue durée par la promulgation en 2000 de la loi portant le même nom.

Encadré 3 : un mouvement très différent en France : spécialisation des politiques des vieillesses

Alors que le gouvernement japonais engageait une réflexion globale et préventive qui s'est concrétisée avec les *Gold Plan*, en France, c'est la tendance inverse qui s'observait. Certes, la prise en compte du vieillissement de la population s'est intensifiée, mais c'est une spécialisation des politiques qui en a résulté dès les années 1980. En 1981, la création d'un secrétariat d'État chargé des personnes âgées est pointée du doigt puisqu'il favorise l'isolement des personnes âgées du reste de la population, loin de la perspective d'inclusivité défendue dans le rapport Laroque (Ennuyer, 2014). En outre, cette période est marquée la prédominance de mesures en faveur des hébergements. Le maintien à domicile n'est plus présenté par les pouvoirs publics comme une cause éthique, mais comme un instrument de limitation du coût de l'hébergement institutionnel (Ibid.).

Avec la loi Defferre de 1982, la compétence sociale est attribuée aux départements qui sont chargés des politiques vieillesses. La réforme qui visait à faciliter une politique sociale de « proximité » pose la question des inégalités de traitement à travers le territoire (Argoud, 2007). Les politiques départementales sont nées d'initiatives locales et d'acteurs locaux qui ont entraîné des « disparités territoriales dans l'implantation des équipements et services pour personnes âgées » (Ibid.). Au moment de la recentralisation, l'État n'a pas corrigé les écarts, mais a cherché à les compenser en s'appuyant sur l'existant, « une telle logique de développement — sans plan d'ensemble — a eu pour conséquence un empilement d'établissements et de services que l'État a cherché à mieux réguler *a posteriori* » (Ibid.). L'État aurait finalement recentralisé les politiques de la vieillesse en les normalisant (Argoud, 2007). Cette recentralisation a par ailleurs engendré une définition plus médicale et une institutionnalisation des enjeux de dépendance.

Enfin, une autre mesure des années 1990 a accentué la spécialisation des politiques vieillesses. C'est la création de la Prestation Spécifique de Dépendance (PSD) par la loi du 24 janvier 1997. Cette prestation a institué l'utilisation de la grille Aggir qui permet de classer les individus âgés selon leur niveau de dépendance. Elle précède l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). La grille Aggir a de nombreuses similitudes avec le système japonais de classement prévu dans l'assurance de soins de longue durée abordé dans le chapitre suivant.

Conclusion chapitre 3

Ce chapitre couvre une large période allant de l'immédiat après-guerre à aujourd'hui. Il nous a permis de dresser le portrait du parc de logements nippon. Il facilite la compréhension des difficultés auxquelles les aînés peuvent faire face. Pour un public francophone, il est aussi l'occasion de clarifier ce qu'est un logement japonais aujourd'hui. Trop souvent, l'image de l'habitation japonaise correspond plus à une préconception qu'à une réalité. Par ailleurs, la Seconde Guerre mondiale a occasionné de nombreuses destructions qui ont par la suite fait l'objet de politiques de reconstruction dans les secteurs privé et public.

Les années 1960 témoignent d'une prise en compte du vieillissement de la population dans les politiques publiques au Japon, en particulier avec la loi de 1963 sur le bien-être des personnes âgées. En outre, comme en France, un système de retraite a vu le jour, permettant à l'ensemble de la population de bénéficier d'une pension en fin de carrière. D'autres mesures ont été mises en œuvre, principalement pour les individus les plus dépendants. Finalement, dès les années 1970, les solidarités familiales sont de nouveau favorisées.

Alors que les politiques vieillesse au Japon ont évolué vers une reconnaissance globale des besoins durant années 1980, la France a pris un autre tournant. Sur l'archipel, c'est le début des *Gold Plans*, qui ont concrétisé la reconnaissance d'une politique mixte, intégrée, pour le maintien à domicile. En effet, ces plans ont été réalisés sur la base d'une collaboration entre deux ministères (le ministère de la Construction et le ministère des Affaires intérieures). En France, la tendance inverse s'est observée à partir de 1981 et de la création du secrétariat d'État chargé des personnes âgées qui spécialise et sectorise les politiques vieillesse. L'intégration des différents aspects du maintien à domicile dans une politique globale, voulue dans le rapport Laroque de 1962, a été mise de côté. Sur l'archipel, les années 2000 ont marqué un tournant décisif dans la prise en compte des besoins des personnes âgées. Ces évolutions sont discutées dans le chapitre suivant.

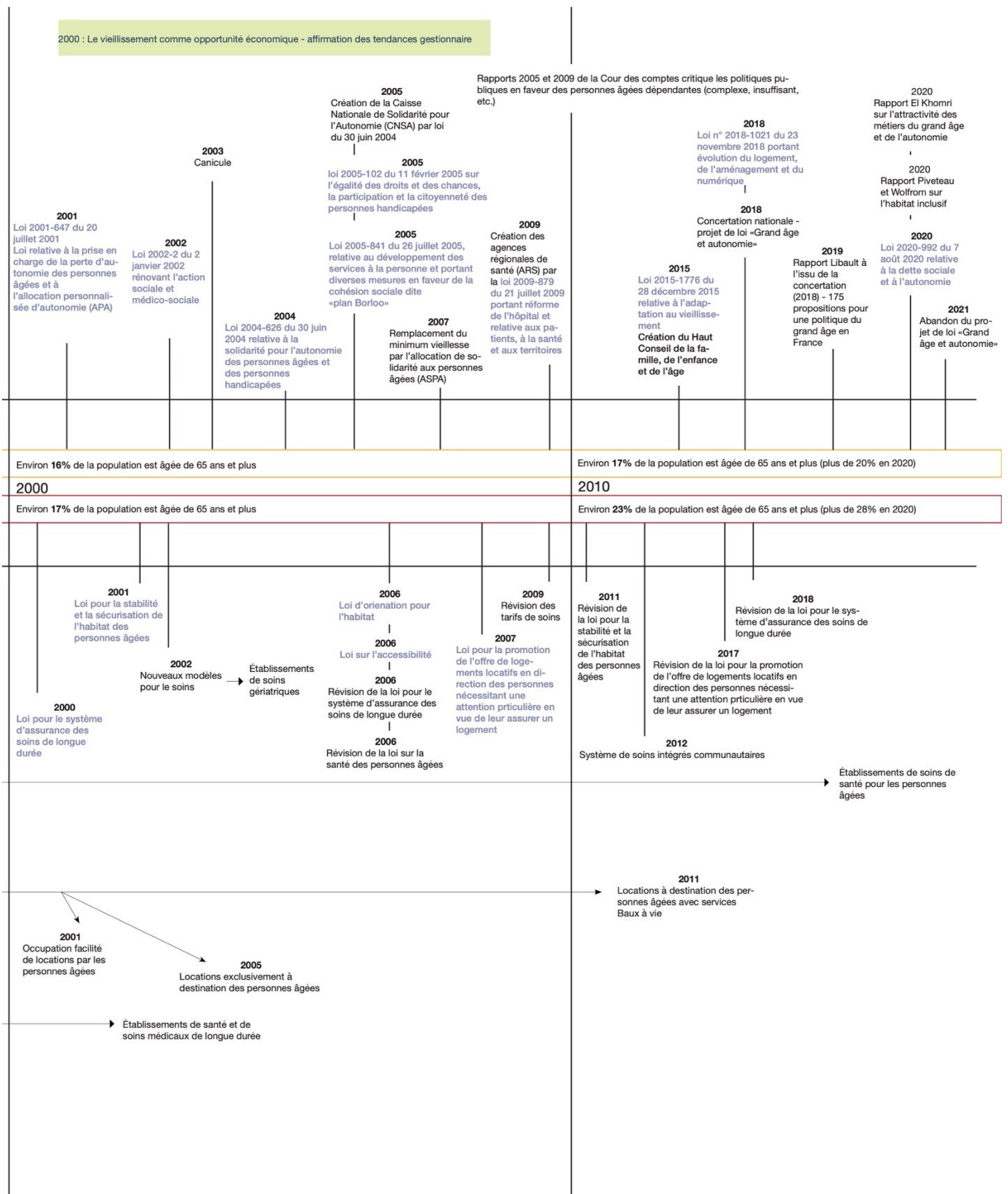
Chapitre 4 : La montée des besoins et l'intensification des mesures à partir des années 2000

Après des décennies de tâtonnement entre intervention des pouvoirs publics et retour aux solidarités familiales, les années 2000 ont été, pour le Japon, le début d'une véritable politique de prise en charge des soins de longue durée. Elle s'est construite dans une perspective d'intégration des soins médicaux, des aides à la vie quotidienne et du maintien dans le lieu de vie. La progression des mesures en faveur des personnes âgées est intervenue alors que le vieillissement de la population s'est intensifié.

La diversité des initiatives menées par le secteur public, tant dans le champ social que dans l'habitat, a contribué au foisonnement d'offres de logements, d'hébergements, de services et d'interlocuteurs. Ce chapitre a pour objectif de dresser un état des lieux des principaux dispositifs entrés en vigueur au cours des deux premières décennies du siècle en identifiant leurs origines législatives, leurs réformes et les parties prenantes qu'ils mobilisent. Ce relevé n'est probablement pas exhaustif, mais il vise à rendre compte de la grande variété des initiatives. Il est complété par quelques exemples d'hébergements issus du secteur privé afin de fournir l'image la plus complète possible.

La première section aborde l'intensification des mesures en faveur des personnes âgées, d'abord sous leur forme législative directe et indirecte, puis en matière de formes d'habitations et de solutions d'hébergement. La deuxième section présente et analyse le système d'assurance de soins de longue durée mis en place en 2000. Cette initiative majeure du gouvernement nippon est en adaptation constante ; elle constitue le socle d'une territorialisation des actions de maintien à domicile des personnes âgées. Elle atteste d'une évolution essentielle dans la façon dont est pris en compte vieillissement de la population dans l'archipel.

Illustration 7 : Maintien à domicile en France et au Japon (partie 2 : 2000-2021)



Source : réalisation de l'auteure

1. Intensification des mesures favorables aux personnes âgées

La prise en compte systématique du vieillissement de la population comme un enjeu de société se reflète tardivement dans les politiques publiques japonaises (cf. illustration 7). À partir des années 2000, elles se font plus globales, moins gestionnaires et sanitaires. Elles s'inscrivent davantage dans une politique du *care*. Cette évolution s'est manifestée de plusieurs manières : avec des mesures ciblant spécifiquement les personnes âgées et leur environnement de vie, mais aussi par des politiques généralistes prenant en considération les besoins de personnes les plus fragiles.

Les mesures se sont intensifiées, avec la promulgation de nouvelles lois ou la révision d'anciennes, afin de mieux répondre aux besoins. En a découlé des actions très diverses qui peuvent sembler contre-productives tant il est difficile de les saisir dans leur globalité. Nous tentons donc ici de retracer les grandes étapes de la prise en compte du vieillissement de la population dans les politiques publiques japonaises à partir du début des années 2000 (1.1).

Les transformations sociodémographiques ont été intégrées dans d'autres lois plus généralistes qui n'avaient pas pour destination première le maintien à domicile ou l'adaptation de l'habitat au vieillissement de la population. Elles sont traitées dans le point 1.2. La loi d'orientation pour l'habitat de 2006 balaye de nombreux sujets (logement, bâti, quartier, digitalisation, etc.), tout en incluant les enjeux du vieillissement. Puis, la révision de la loi sur les logements locatifs pour personnes âgées et le renforcement du filet de sécurité aborde la question des logements vacants et de leur utilisation efficace pour les personnes en difficulté. Enfin, la loi sur l'accessibilité concerne l'ensemble des espaces bâtis pour une plus grande facilité d'accès aux populations à mobilité réduite.

Des éléments de mise en perspective avec la France sont apportés tout au long du chapitre dans des encadrés. Ils offrent des points de repère comparatifs.

1.1 La loi pour la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées de 2001 (高齢者の居住の安定確保に関する法律 - *Kōreisha no kyojū no antei kakuho ni kansuru hōritsu*)

À l'initiative du ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales (MLHW) et du ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme (MLIT), la loi pour la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées a été promulguée en 2001 et modifiée en 2011. La loi matérialise le travail collaboratif entre les deux ministères et le besoin

de cohérence entre des aspects médico-sociaux et des aspects bâtis, pour une politique intégrée et favorable aux personnes âgées.

Cette volonté de cohésion entre les ministères est d'ailleurs mentionnée dans les documents officiels de présentation de la loi (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, s. d.-b). L'objectif est de permettre aux aînés de vivre dans un habitat stable et sécurisant. Elle s'inscrit par ailleurs dans une démarche d'amélioration de la « qualité résidentielle, y compris l'environnement résidentiel » (Building center of Japan, 2018). En effet, les personnes âgées, en particulier les locataires, connaissent des difficultés importantes pour obtenir une habitation pérenne (elles sont entre autres victimes de discriminations de la part des propriétaires bailleurs). Trois mécanismes ont été créés afin de lutter contre ce phénomène. Premièrement, la création d'un système d'enregistrement et de répertoire des logements jugés adaptés au vieillissement. Son ambition est de renforcer l'accès à des logements assurant « un bon environnement de vie » et permettant de « bénéficier des services nécessaires à leur vie quotidienne » (Gouvernement du Japon, 2019). Deuxièmement, la mise au point des « logements pour personnes âgées avec services » (サービス付き高齢者向け住宅 – *sābisu tsuki kōreisha muke jūtaku*)⁶². Troisièmement, l'instauration des baux à vie qui visent à garantir le maintien dans le logement jusqu'au décès.

Deux points essentiels ressortent de la promotion de la loi. D'une part, l'accent est porté sur les locataires. C'est une population considérée par l'État comme plus souvent soumise au risque. D'autre part, le lexique utilisé induit une vision particulière du Japon sur le maintien à domicile. La loi s'apparente ainsi à une sorte de droit au logement pour les aînés. Pour autant aucun de ces termes n'est utilisé. Ce sont plutôt les mots *antei* (安定) et *kakuho* (確保) qui ont été choisis. *Antei* signifie « stabilité » ou « consistance » et définit l'état constant des choses. Cette notion induit également la possibilité d'un changement, mais temporaire, et dont les conséquences sont limitées. *Kakuho* se rapporte à une notion de sécurité, non pas dans le bien-être, mais dans la permanence des choses. Il peut se traduire par « garantir », « assurer ». Par cette loi, le projet porté est donc de « garantir » aux personnes âgées, non pas leur maintien à domicile, mais une « stabilité » dans leur habitat. Cette notion de stabilité perdure, notamment dans les mesures les plus récentes.

⁶² D'abord sous plusieurs appellations et formes puis simplifiées par l'amendement de 2011 en une catégorie unique.

1.1.1 Articulation entre règles nationales et mise en œuvre locale

Pour assurer l'application de la loi jusqu'à l'échelle locale, des impératifs ont été fixés aux différents niveaux de collectivités locales.

- 1) Au niveau national, l'État, par le MLHW et le MLIT, fait adopter les politiques de base. Celles-ci comprennent des objectifs de mise à disposition de logements de location à destination des personnes âgées. Par ailleurs, elles explicitent les mesures de promotion d'un environnement de « haute qualité » favorable au vieillissement.
- 2) Les politiques de base se traduisent ensuite en un plan préfectoral que le gouvernement préfectoral est dans l'obligation de mettre en place. Ce plan reprend les actions établies à l'échelle nationale et en précise les objectifs en termes quantitatifs et gestionnaires à l'échelle préfectorale.
- 3) Les communes sont en mesure d'établir un plan à leur niveau de collectivité. Elles ne sont toutefois pas dans l'obligation de le faire.

En somme, comme de nombreuses lois et mesures gouvernementales nipponnes, l'application concrète à l'échelle locale est souvent soumise à des adaptations. Le caractère peu coercitif est une caractéristique qui se retrouve régulièrement (cet élément est plus largement abordé dans la partie 3).

1.1.2 Les logements pour personnes âgées avec services

Afin d'assurer l'accès sans difficulté aux services de santé et d'aide sociale, que l'utilisateur vive dans un logement locatif ou dans un établissement spécialisé, les collectivités locales sont appelées à faire coïncider l'habitat, les aides sociales et les besoins des individus. Les logements pour personnes âgées avec services sont une des réponses proposées par le gouvernement. Ces logements peuvent être loués à l'unité par des particuliers. Les personnes résidentes de ces logements doivent être âgées d'au moins 60 ans et avoir besoin de services dans leur vie quotidienne (Lifull Kaigo, s. d.). Les logements avec services sont le résultat de la révision de la loi en 2011. Auparavant, il existait plusieurs catégories de logements qui ont été réunis sous la même appellation.

Un des enjeux soulevés par le gouvernement est la transmission des informations aux personnes concernées par des canaux appropriés. Pour ce faire, des actions ont été menées afin de mettre au point des lieux d'information et de consultation en vue d'assurer une appropriation optimale des services. Par ailleurs, le secteur privé participe majoritairement à la production des

logements et à la fourniture des services. Afin d'assurer la bonne gestion des logements locatifs, des directives en direction des bailleurs ont été éditées par le MLIT.

En parallèle, l'offre d'habitations publiques, adaptées à une population âgée rencontrant des difficultés particulièrement fortes, notamment d'ordre financier, a été développée et gérée par les gouvernements locaux (communes et arrondissements de Tōkyō).

Enfin, qu'il s'agisse d'un bailleur privé ou public, la loi a pour objectif d'enrayer les attitudes discriminatoires à l'égard des personnes en raison de leur âge avancé.

- *Aspects juridiques et contractualisation*

La loi précise que toute personne souhaitant enregistrer une habitation en tant que logements à destination des personnes âgées avec services, doit en faire la demande écrite au gouverneur de la préfecture. Un système d'enregistrement normé a donc été mis en œuvre.

Les critères et informations à transmettre en vue de l'enregistrement sont précisés à l'article 6 de la loi. Les principaux éléments sont les suivants :

- Nom commercial ou nom complet et adresse du demandeur, personne morale ou personne physique ;
- Localisation de la résidence, nombre d'unités de logement et taille de l'établissement ;
- Équipements de l'établissement résidentiel ;
- Détails des services fournis aux résidents ;
- Situation financière de l'exploitant ;
- Montant de l'avance que devra payer tout nouveau résident lors de son entrée dans les lieux et mesures prévues dans le cas où l'exploitant serait tenu de la restituer.
- Description des conditions de coopération et de coordination dans le cas d'un partenariat avec une organisation d'aide à domicile pour personnes âgées.

Par ailleurs, des règles de conformité des logements ont été établies à l'échelle nationale. La surface au sol doit être au minimum de 25m² (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, s. d.-d). Le logement doit comprendre des toilettes, une salle d'eau, être totalement accessible et le bâtiment doit être équipé pour la réception des services (Ibid.).

En outre, afin d'assurer un habitat sécurisant et adapté, la gestion et l'entretien doivent être réalisés de manière planifiée. Si la santé physique ou mentale des résidents vient à évoluer, le gestionnaire se doit d'accommoder les résidents autant que possible, dans la mesure où les modifications n'interfèrent pas avec une « gestion normale » du logement. Par exemple, ces

adaptations peuvent être la réalisation de travaux de mise en accessibilité de l'habitation ou la facilitation du bon déroulement des services d'aides à domicile.

Enfin, la loi précise que les contrats établis pour les prestations de services (de santé, médicales, sociales) sont à explicitement différencier du contrat d'habitation. Ils doivent être conçus de manière à assurer la stabilité du milieu de vie des habitants.

- *Orientation et supervision*

S'agissant de logements gérés en partie par le secteur privé, des mesures ont été mises en œuvre par les pouvoirs publics dans un souci de supervision de l'offre. Cette supervision se traduit par la collecte de rapports d'activité et par la pratique d'inspections des résidences. En cas de modification des éléments énumérés dans la procédure d'enregistrement, l'exploitant doit en informer le gouverneur de préfecture dans les 30 jours suivant la date de la modification. Par ailleurs, il lui interdit de faire de la promotion mensongère des résidences.

La loi stipule également que le montant du loyer est déterminé de manière à être conforme aux loyers pratiqués pour le même type de logement à proximité. La méthode de sélection des locataires et les conditions de location doivent être déterminées conformément aux normes spécifiées par le MLIT.

- *Rôle du secteur public dans la production de ces logements*

L'Agence japonaise de financement du logement (*Japan Housing Finance Agency*)⁶³ doit, dans le cadre de la loi, être en mesure de prêter les fonds nécessaires pour assurer le « développement harmonieux » des logements enregistrés.

Les articles 45, 46 et 47 de la loi spécifient que lorsqu'une administration locale développe et gère des logements locatifs avec services, le gouvernement national peut, dans le cadre de son budget, subventionner une partie des coûts nécessaires au développement des dits logements, conformément aux dispositions d'un décret ministériel. De même, si les résidents ont besoin d'un abaissement du montant du loyer, le gouvernement central est en mesure de subventionner la différence.

Dans le cas où une collectivité locale éprouverait des difficultés à développer l'offre, à compenser le manque d'habitations ou à gérer elle-même des logements locatifs de qualité pour

⁶³ La préfecture d'Okinawa possède son propre organisme de financement (la Société de financement du développement d'Okinawa (*Okinawa Development Finance Corporation*)). Cet organisme a le même rôle que l'Agence japonaise de financement du logement dans le cadre de la loi pour la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées.

les personnes âgées, le MLIT peut demander à l'Agence du renouvellement urbain (UR) d'en assumer la responsabilité.

1.1.3 Les baux à vie

Les locations ou baux signés à vie sont une autre solution proposée par la loi. Tout comme les logements avec services, l'objectif principal est de garantir un habitat adapté et dans lequel les personnes âgées se sentent en sécurité. Les baux à vie sont un moyen de garantir un lieu de vie pour les aînés jusqu'à leur dernier jour.

- Condition d'accès

Pour obtenir la signature d'un bail à vie il faut que le résident soit âgé de 60 ans ou plus, qu'il soit célibataire ou, dans le cas d'une cohabitation, que son conjoint ou son parent soit également âgé de 60 ans ou plus (Gouvernement métropolitain de Tōkyō, 2021). Il n'y a pas d'autres conditions pour bénéficier du programme en tant que locataire.

Le logement doit quant à lui être totalement accessible et être équipé de mains-courantes, notamment dans la salle de bains. Il ne s'agit pas de logement avec services, mais le bail à vie peut fonctionner pour ce type de logement également.

- Prises en compte des changements de situation

En cas d'évolution de la santé du locataire ou de dégradation de l'habitat, plusieurs scénarios ont été envisagés. Si le locataire décède et qu'il cohabitait depuis au minimum un mois avec un conjoint ou un proche âgé de 60 ans ou plus, le bail est maintenu.

En outre, le bail peut être annulé sous des conditions très précises. C'est le cas lorsque l'habitation ne peut être entretenue en raison d'une détérioration, d'un dommage, d'une perte partielle, etc., ou lorsque le coût des travaux est jugé excessif. C'est également possible lorsqu'il s'avère difficile d'entretenir convenablement le logement, car le locataire s'absente pendant de longues périodes (sauf s'il s'agit d'un séjour à l'hôpital). Le bail peut aussi être annulé dans le cas où le locataire manquerait à ses obligations ou commettrait des actes frauduleux (par exemple, mentir sur son âge). La demande motivée de résiliation du contrat est alors adressée à la préfecture qui la valide ou non.

Enfin, le locataire est aussi en capacité de demander une résiliation du contrat de bail s'il lui devient trop difficile de vivre à domicile pour des raisons médicales ou après une admission en hébergement spécialisé. La cohabitation avec un proche aidant est également considérée comme un motif valable d'annulation du bail.

1.2 Des lois généralistes qui profitent aux personnes âgées

1.2.1 *La loi d'orientation pour l'habitat de 2006 (Jū seikatsu kihon hō - 住生活基本法)*

L'objet général de la loi d'orientation pour l'habitat est de « stabiliser et améliorer la vie [quotidienne] de la population ainsi que de faire progresser les aides sociales tout en contribuant au développement économique de la nation au travers de l'établissement de principes de bases qui assurent un habitat stable aux habitants, clarifiant la responsabilité du secteur public » (Ministère de la Justice, 2009). En conséquence, cette loi traite de nombreux sujets relatifs à l'habitat au sens large. On note en outre l'emploi de la notion de stabilité qui en est une constante dans les politiques de l'habitat japonaises.

Parmi les outils consacrés à l'amélioration de l'habitat, la loi mentionne les performances structurelles du bâti, la facilitation des transactions dans le parc privé ou l'approvisionnement en logements publics.

Par ailleurs, la loi engage la responsabilité des acteurs de l'habitat pour atteindre ces grands objectifs. Le gouvernement central, les gouvernements locaux et toute organisation liée à l'habitat sont désignés en tant que garants de la promotion des mesures d'amélioration de l'habitat.

- Le contenu du plan national

Comme pour les autres lois, la loi de 2006 se décline en plusieurs plans emboîtés : un plan national, un plan préfectoral, un plan communal. Le plan national est décennal, mais révisé tous les cinq ans. Le dernier en date a été rédigé pour la période allant de 2021 à 2030.

Dans ce dernier, le gouvernement souhaite répondre à de nombreux enjeux : les évolutions démographiques (baisse de la natalité, vieillissement de la population), le changement climatique, la hausse de la vacance, l'inadéquation du parc de logements, la numérisation de la société, etc. Pour ce faire, trois perspectives d'actions ont été fixées (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2021a).

Les deux premières perspectives, dites « changements sociaux » et « stock immobilier/industrie » concernent peu les évolutions démographiques. Dans la première, l'objectif est de faire correspondre les politiques aux nouveaux modes de vie, notamment en lien avec la crise sanitaire (développement du télétravail, numérique, etc.). Il s'agit aussi d'anticiper les catastrophes naturelles et d'assurer un logement d'urgence pour les victimes en privilégiant l'utilisation du parc existant. Pour la perspective « stock immobilier/industrie »,

l'ambition est triple : créer un parc durable, favoriser le marché de l'occasion et faire prospérer l'activité des acteurs du secteur.

Tableau 17 : Résumé des deux premières perspectives du plan d'orientation sur l'habitat (2021-2030) – perspectives « changements sociaux » et « stock immobilier / industrie »

Perspective « changements sociaux »		
Objectif 1 : Nouveaux quotidiens, promotion de la digitalisation, etc.	Objectif 2 : Habitat sûr, développement de quartiers de vie	
1/ Promotion de la diversification et de la flexibilité des espaces résidentiels pour répondre aux nouveaux besoins et modes de vie 2/ Promotion de la digitalisation dans les sphères du logement	1/ Création de logements et de zones résidentielles sûrs 2/ Assurer rapidement le logement des sinistrés en cas de catastrophe	
Perspective « stock immobilier / industrie »⁶⁴		
Objectif 3 : Construction du système de rotation des logements	Objectif 4 : Gestion des logements vacants / utilisation et application / élimination	Objectif 5 : Développement de l'industrie du logement
1/ Créer un stock de maisons existantes qui peuvent être échangées entre générations afin d'atteindre la neutralité carbone d'ici 2050 Pourcentage visé de réduction de la consommation énergétique du parc immobilier : 18 % pour 2030 Objectif de logements certifiés excellents à long terme : environ 2,5 millions d'unités pour 2030	1/ Promotion d'une gestion efficace des maisons vacantes et suppression des maisons vacantes qui ont un impact négatif sur l'environnement résidentiel. 2/ Promotion de la mobilisation des maisons vacantes bénéficiant de bonnes conditions d'emplacement et de gestion. Nombre visé de maisons vacantes non gérées et démantelées par les municipalités : 200 000 en 2030	1/ Assurer et encourager les leaders de l'industrie du logement et de l'habitat qui soutiennent l'économie locale. 2/ Poursuivre la croissance de l'industrie du logement par le développement de nouvelles technologies, l'expansion dans de nouveaux domaines, et en créant un environnement propice pour une expansion à l'étranger.

Source : Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2021a – adaptation de l'auteure

⁶⁴ Cette perspective est la troisième du plan. Pour faciliter la compréhension des propos tenus dans la thèse, elle est présentée en deuxième.

La troisième perspective concerne plus particulièrement le vieillissement de la population. Elle est nommée « résidents – communautés ». Deux des objectifs énoncés répondent indirectement aux enjeux du vieillissement de la population. Un troisième s’y adresse directement.

L’ambition de l’État est tout d’abord d’encourager les naissances grâce à un environnement de qualité. Cela comporte des enjeux d’amélioration de la qualité du logement (par exemple ses qualités thermiques), la promotion de « villes compactes en harmonie avec les politiques locales de développement urbain » et la « formation d’un cadre de vie et d’un paysage urbain de qualité ».

Le deuxième objectif a pour cible les personnes en situation de fragilité, dont les personnes âgées, et la « sécurisation » de leur habitat. Concrètement, l’État annonce dans son plan la reconstruction systématique des logements publics ; l’amélioration du parc existant ; la promotion de l’utilisation des logements enregistrés de type « filet de sécurité » et des logements locatifs de l’Agence de Renouvellement Urbain (UR). La réduction des loyers, selon les contextes locaux (par exemple en zone tendue), est également encouragée. En plus du logement, le plan favorise l’articulation du domicile avec les services sociaux. Il vise donc à garantir à la fois un logement (de type « filet de sécurité ») et un système d’aide à la vie quotidienne. Plusieurs situations particulières sont également anticipées. Par exemple, en cas de décès du locataire, des clauses contractuelles permettant de disposer des biens restants peuvent être mises en place (le mobilier peut être donné, hérité ou jeté par exemple).

Le troisième objectif est d’assurer la tranquillité d’esprit des personnes âgées dans leur communauté de quartier. Afin d’atteindre cet objectif, deux aspects sont mis en avant : le cadre bâti et les aspects sociaux. Un système d’orientation pour obtenir des informations sur les logements adaptés aux besoins du vieillissement, sur les rénovations, sur les déménagements et sur la mise en accessibilité est promu. La conception de logements accessibles et aux performances thermiques élevées est également encouragée. Les gouvernements locaux sont tenus de communiquer sur l’existence de logements destinés à aux personnes âgées avec services et de favoriser la rénovation de ces derniers selon leurs capacités techniques et financières. De plus, les enjeux numériques (services de gestion de santé dématérialisés) sont intégrés au plan.

Concernant les aspects sociaux, le développement d’environnements communautaires dans lesquels les ménages âgés peuvent vivre confortablement est évoqué. Cela comprend, entre autres, les installations médicales et sociales. Par ailleurs, les cohabitations à trois générations, malgré leur déclin depuis de nombreuses années, sont encouragées, ainsi que la formation de communautés mixtes dans lesquelles « les personnes âgées peuvent vivre en bonne santé avec

le soutien de leur famille et d'autres personnes, et où les différentes générations peuvent se connecter et interagir ». L'ensemble de ces actions vise à rompre l'isolement des personnes.

Tableau 18 : Résumé du plan fondamental sur l'environnement de vie (2021-2030) pour la perspective « résidents – communautés »

Perspective « résidents – communautés »		
Objectif 6 : Des foyers dans lesquels il est facile d'élever des enfants	Objectif 7 : Maintien du filet de sécurité	<u>Objectif 8 : Des communautés dans lesquelles les personnes âgées peuvent vivre l'esprit tranquille</u>
<p>1/ Assurer un logement de bonne qualité qui facilite la naissance et l'épanouissement des enfants</p> <p>2/ Création d'un cadre de vie confortable pour élever des enfants et développement urbain</p> <p>Pourcentage souhaité de logements locatifs privés présentant un certain niveau d'isolation thermique et acoustique : de 10 % en 2018 à 20 % en 2030</p>	<p>1/ Assurer l'habitat des personnes qui en ont des besoins spécifiques (personnes à faibles revenus, personnes âgées, personnes handicapées, étrangers, etc.)</p> <p>2/ L'aide au logement et à l'habitat pour les individus nécessitant la sécurisation de l'habitat en liaison avec la politique d'aide sociale</p> <p>Pourcentage souhaité de couverture des municipalités dans lesquelles des conseils de soutien résidentiel ont été créés : de 25% en 2018 à 50% en 2030</p>	<p>1/ Assurer un logement sain et sûr aux personnes âgées et handicapées</p> <p>2/ Créer une communauté durable et prospère où plusieurs générations peuvent vivre ensemble en se soutenant mutuellement</p> <p>Pourcentage souhaité de logements présentant un certain niveau d'accessibilité et d'isolation thermique parmi les logements habités par des personnes âgées : de 17% en 2018 à 25% en 2030</p>

Source : Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2021a – adaptation de l'auteur

Ces trois « perspectives » du plan national pour l'habitat ont été établies en réponse aux évolutions du pays, grandement marqué par les changements démographiques. En effet, les objectifs 3, 4, 5 et 6 sont en lien direct avec le vieillissement, bien qu'ils ne soient pas nécessairement annoncés comme tels : baisse de la natalité et encouragement de sa reprise, valorisation du *care* dans les quartiers d'habitation, facilitation de l'accès au logement pour les populations fragiles, gestion de la vacance résidentielle en particulier dans les villes en perte d'habitants. Les autres grands objectifs répondent aux défis de toutes les sociétés modernes : crise sanitaire et montée du télétravail, crise écologique, catastrophes naturelles⁶⁵.

⁶⁵ La volonté de l'État d'encourager le secteur de la construction en tant que levier de croissance économique semble entrer en contradiction avec les objectifs écologiques et le taux de vacance élevé. En effet, nous émettons l'hypothèse que si les logements existants sont déjà trop nombreux, il n'y a pas d'intérêt à en construire davantage. Ensuite, le secteur de la

1.2.2 *La révision de la loi sur les logements locatifs pour personnes nécessitant une attention particulière et le renforcement du filet de sécurité par l'utilisation des maisons vacantes en 2017 (Jūtaku kakuho yō hairyo sha ni taisuru chintai jūtaku no kyōkyū no sokushin ni kansuru hōritsu - 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律)*

La loi pour la « promotion de l'offre de logements locatifs en direction des personnes nécessitant une attention particulière en vue de leur assurer un logement » a été promulguée en 2007 dans le but d'encourager une utilisation efficace du parc de logements en soutien aux populations ayant des difficultés pour se loger (Building Center of Japan, 2018). Elle passe, entre autres, par la mobilisation du parc de logements vacants. Cette utilisation du parc est qualifiée de « filet de sécurité » pour les populations les plus fragiles.

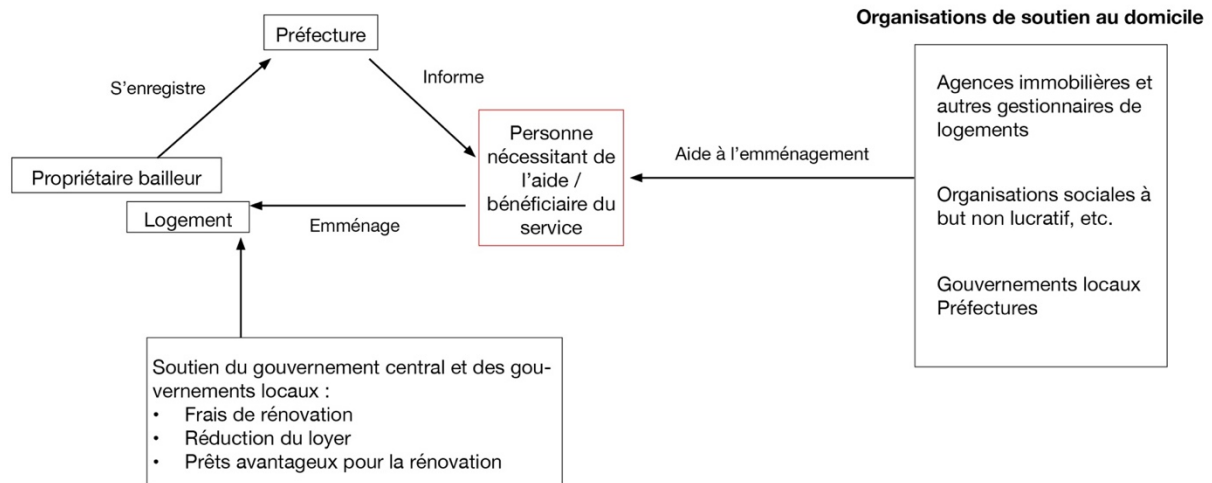
L'enjeu territorial est important dans la conception de la révision de cette loi en 2017. Un des principaux objectifs est de permettre une modification du filet de sécurité selon les spécificités locales (techniques, financières, parc de logements déjà construit, etc.). De plus, le recours aux acteurs du secteur privé tels que les organisations à but non lucratif est encouragé. Ils fourniraient des soutiens, notamment financiers, aux publics cibles de ces mesures.

Depuis sa révision, la loi introduit désormais un programme d'enregistrement⁶⁶ des logements locatifs dont les propriétaires acceptent la location aux personnes ayant des besoins particuliers (Ibid.). Dans ce contexte, c'est la préfecture qui s'occupe de sa mise en œuvre et qui est responsable de l'enregistrement. Les communes ont davantage un rôle « support ».

construction est extrêmement polluant et encourager son expansion semble mal s'aligner avec des considérations écologiques. Ces questions ne sont pas traitées dans de la thèse mais il semble toutefois intéressant de les poser.

⁶⁶ Le programme d'enregistrement a été créé par la loi sur la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées. La révision de 2017 de la loi sur les logements locatifs reprend et intègre ce programme.

Illustration 8 : Organisation du système safety-net



Source : Building center of Japan, 2018 – adaptation de l’auteure

Avec la révision de la loi, le gouvernement a cherché à renforcer l'accès au logement des personnes âgées tout en adressant une problématique montante, celle des logements vacants. En plus de la politique nationale de base, les gouvernements locaux sont conduits à formuler des plans de promotion de l'offre des logements vacants enregistrés, en cohérence avec les conditions locales de l'habitat (Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, s. d.-a).

Concrètement, les bailleurs enregistrent les habitations vacantes auprès de l'administration préfectorale en tant que logements locatifs favorables à l'accueil des personnes ayant besoin d'un logement sûr et nécessitant une attention particulière. Les logements doivent répondre à des critères de conformité en matière de structure, d'équipements, de surface, etc. Par exemple, le bâtiment doit être résistant aux tremblements de terre. Le gouvernement préfectoral publie les informations relatives aux logements enregistrés, fournit conseils et supervision aux bailleurs.

En outre, le gouvernement national et les collectivités locales subventionnent les coûts de rénovation (Building center of Japan, 2018). Les travaux pris en charge concernent la mise en accessibilité des logements, la mise aux normes antisismiques, etc. La *Japan Housing Finance Agency* (agence gouvernementale) accorde des prêts pour ces réalisations.

Du côté des habitants, la loi comporte plusieurs mesures visant à faciliter l'accès et la gestion des habitations. D'une part, des réductions de loyer sont applicables ainsi que l'octroi d'une subvention pour des garanties de loyer. D'autre part, une assistance à l'emménagement et à la gestion quotidienne du logement sont fournis par des organisations privées soutenues par le gouvernement préfectoral.

Encadré 4 : Une spécialisation des politiques vieillesse en France qui s'accroît

Les années 2000 en France ont réaffirmé des tendances déjà observées depuis les années 1970. En effet, les politiques en faveur des personnes âgées ont été encore majoritairement tournées vers une vision sanitaire et médicale des vieillesse. Elles n'ont pas été pensées non plus dans une perspective d'anticipation et de prévention en lien avec les projections démographiques. En outre, cette période a témoigné d'un rapprochement des mesures pour les personnes âgées et de celles en faveur des personnes en situation de handicap.

En 2002, la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale est introduite. Elle a permis une plus grande reconnaissance de la place des usagers dans les établissements médico-sociaux et une évaluation régulière des structures sociales ou médico-sociales (Guérain *et al.*, 2016). Cette évaluation est assurée grâce à la création de l'Agence nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale (ANESM), devenue depuis la Haute Autorité de Santé (HAS).

En 2004, c'est la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) qui est créée à la suite de la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées (Ibid.). La CNSA est un établissement public à caractère administratif qui doit contribuer au financement de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il doit également assurer l'égalité de traitement entre les territoires (Ibid.). Ces fonds sont basés sur une fraction de la contribution sociale généralisée, la journée nationale de solidarité, une dotation de l'Assurance maladie et 100% de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie. La CNSA renforce le contrôle des pouvoirs publics à l'échelle locale.

Le 11 février 2005, la loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées est promulguée. Elle est abordée plus amplement dans l'encadré suivant.

Enfin, le 26 juillet 2005, est introduite la loi relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale, mettant en œuvre le « plan Borloo », élaboré par Jean-Louis Borloo alors ministre de la Cohésion sociale (Capuano, 2019). La direction prise par le gouvernement de l'époque a confirmé la tendance gestionnaire et la vision principalement économique du vieillissement de la population. En effet, un des objectifs de ces mesures était de créer des emplois (Ennuyer, 2014). Les services à la personne, au lieu d'être envisagés par le *care*, étaient perçus comme une opportunité économique. L'institution des chèques services universels devait d'ailleurs faciliter l'emploi dans ce domaine.

Durant les années 2000, les rapports de la Cour des comptes ont été critiques sur les politiques engagées. Elle juge que l'entourage des personnes concernées n'est pas suffisamment impliqué, que les services sont insuffisants et mal répartis (Ennuyer, 2014).

1.2.3 La loi sur l'accessibilité de 2006 (*barrier-free*) au Japon

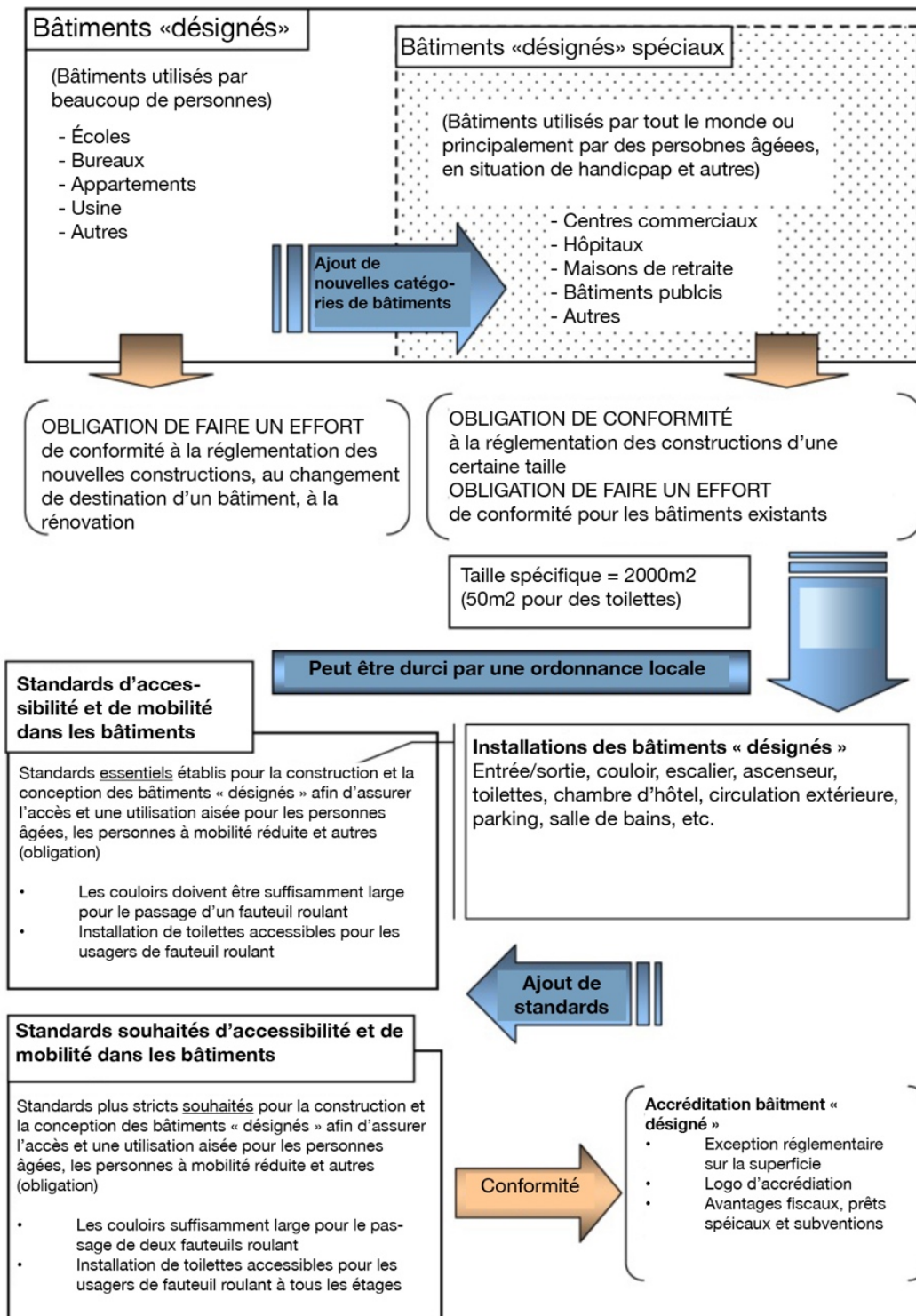
La loi sur l'accessibilité de 2006 fait suite à deux précédents textes promulgués en 1994 et en 2000 (Mizumura, 2014) :

- La loi pour la promotion de la construction de bâtiments considérés comme facilement accessibles et utilisables pour les personnes âgées et en situation de handicap (*heartful building law*, 1994),
- La loi visant à promouvoir la mobilité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans les transports publics (loi sur les transports sans obstacle, 2000).

La loi dite « sans obstacle » a été promulguée en 2006. Elle concerne à la fois les bâtiments et les infrastructures de transports. Les bâtiments ont été répartis en deux catégories auxquelles s'appliquent des réglementations différentes. Il y a d'un côté les « bâtiments considérés comme facilement accessibles » qui accueillent un large public et pour lesquels il est requis de *faire un effort* de conformité aux règles d'accessibilité pour les nouvelles constructions (usines, bureaux, écoles, etc.). De l'autre, se trouvent les « bâtiments spéciaux considérés comme facilement accessibles » qui sont utilisés par un public large, dont les personnes âgées (centres commerciaux, hôpitaux, maisons de retraite, etc.). Pour ces derniers, la conformité aux règles d'accessibilité est *obligatoire* pour les constructions neuves et un *effort* est exigé pour le bâti existant. Seuls les bâtiments de plus 2 000m² sont concernés. Par ailleurs, les communes doivent désigner les projets d'infrastructures de transports et de routes qui doivent être rendus accessibles lors de l'établissement de leur « vision de base » de l'accessibilité (document officiel).

Enfin, la loi a élargi le champ des publics ciblés et des installations concernés. Elle a également introduit la participation de parties prenantes (réseaux de transports, promoteurs, constructeurs, etc.) à l'élaboration de la « vision de base » (Mizumura, 2014). Ces évolutions et les règles concrètes applicables sont représentées dans le schéma ci-dessous.

Illustration 9 : Fonctionnement de l'application de la loi accessibi



Source : Mizumura, 2014 – traduction de l'auteure

En somme, la réglementation japonaise sur l'accessibilité est « adaptable » selon le type de bâtiment et selon des niveaux d'accessibilité plus ou moins obligatoires. Les grands principes ont été énoncés à l'échelle nationale et une marge de manœuvre est laissée aux communes pour adopter des mesures spécifiques.

Ces notions d'accessibilité sont reprises largement par les acteurs travaillant au maintien à domicile des personnes âgées. La loi s'inscrit dans la volonté étatique affichée de favoriser l'inclusion de l'ensemble de la population dans la ville (Ibid.). Toutefois, il apparaît que l'accent est mis sur le handicap physique ou la réduction de mobilité qui nécessiterait l'utilisation d'un fauteuil roulant. Les solutions apportées sont donc très techniques et génériques. Cette réglementation permet une certaine souplesse dans sa mise en œuvre et les différences culturelles révèlent le caractère particulier des solutions mises en place sur l'archipel. Nous y reviendrons.

Encadré 5 : L'accessibilité en France

Le 11 février 2005, la loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a vu le jour. Elle donne une nouvelle définition du handicap, introduit la notion de projet de vie, donne le droit à une prestation de compensation du handicap, favorise l'intégration dans le domaine scolaire, dans l'emploi et dans l'environnement. Avec elle, 100% des logements d'un projet de construction se devaient d'être accessibles aux personnes en situation de handicap. La loi a également introduit une nouvelle définition du handicap, basée sur les critères internationaux. Selon le Code de l'action sociale et des familles, à l'article L.114 est défini comme handicap « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant » (Légifrance, 2022). Cela comprend toutes les difficultés que peut rencontrer un individu et qui pourraient altérer sa « participation à la vie en société », partiellement ou temporairement (Ibid.). La visée de la loi est avant tout universelle, mais impose des adaptations qui ne sont pas nécessairement les plus appropriées aux corps (Les solutions techniques qui sont présentées comme universelles correspondent rarement aux besoins, qui eux, sont individuels). C'est le cas des personnes âgées qui ont en premier lieu recours à la canne et au déambulateur (Kompany, 2005). La loi de 2005 ne fait pas explicitement mention des personnes âgées, mais la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et ses annexes font le lien entre population âgée et enjeux d'accessibilité.

Quant aux établissements recevant du public⁶⁷, ils se doivent d'être entièrement accessibles. Les exigences ne sont pas tout à fait les mêmes qu'il s'agisse de locaux neufs ou anciens (moins contraignantes pour ces derniers). Sept espaces ont été définies comme des « zones clés d'accessibilité » (Ministères Écologie Énergie Territoires, 2022). Il s'agit de l'entrée, de l'accueil, des circulations, des cabines, des sanitaires, des parkings, de la signalétique (Ibid.).

La loi du 23 novembre 2018 portant Évolution du Logement de l'Aménagement et du Numérique (Elan) a remis en question ce principe d'accessibilité dans le logement en prônant une simplification des normes. En effet, « pour toute construction neuve, le séjour et les toilettes doivent être accessibles pour les personnes à mobilité réduite dans tous les logements et tous les logements doivent être évolutifs pour pouvoir s'adapter par des travaux simples aux besoins des habitants tout au long de leur vie. 20 % des logements doivent être totalement accessibles aux personnes à mobilité réduite dès la construction. » (Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, 2022) (Article L162-1). Le principe d'accessibilité totale se trouve limité par la loi Elan. Malgré ces changements, les normes et réglementations restent plus contraignantes en France qu'au Japon.

⁶⁷ « Constituent des établissements recevant du public tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque ou dans lesquels sont tenues des réunions ouvertes à tout venant ou sur invitation, payantes ou non. » (Ministères Écologie Énergie Territoires, 2022)

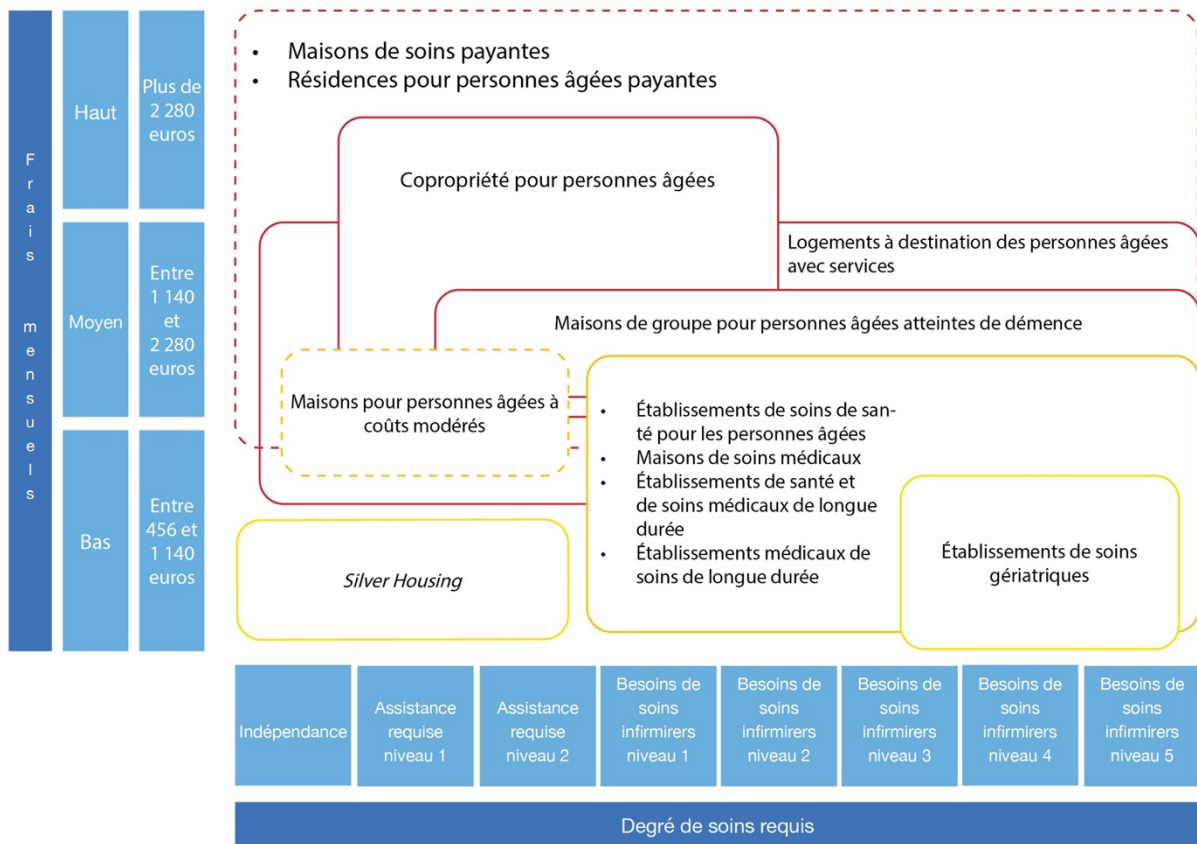
1.3 Diversification des formes d'habitat et collaboration public-privé

Parallèlement aux évolutions juridiques évoquées, plusieurs catégories de logements et d'hébergements à destination des personnes âgées se sont développées au Japon depuis les années 1960 avec une intensification à partir des années 1980. À ce jour, il en existe une douzaine. Ces types répondent à des besoins divers et correspondent à des acteurs variés. L'objectif n'est pas de dresser ici le catalogue exhaustif de ces formes d'habitat, leurs spécificités sont développées dans l'annexe 3.

L'illustration 10 rend compte de la diversité des établissements en termes de coûts et de capacité de prise en charge de la dépendance. La majorité des habitations sont à destination des personnes dont un besoin de soins infirmiers a été constaté.

La sphère privée s'est impliquée progressivement dans les habitations pour personnes âgées. Toutefois, le secteur public garde un contrôle encore important sur ces habitations et hébergements. Les habitations pour lesquelles le secteur privé est gestionnaire dans la totalité ou partiellement sont représentées respectivement en ligne continue rouge ou en pointillé rouge sur l'illustration 10. C'est par le développement d'habitations moins médicalisées et à destination des populations âgées relativement autonomes que l'intervention du secteur privé s'est amplifiée. Les frais mensuels de ces établissements sont en moyenne plus élevés que ceux gérés par le secteur public, représentés en jaune. Dans l'ensemble, tant le secteur privé que le secteur public sont présents dans tous les niveaux d'autonomie. Toutefois, le secteur privé l'est principalement sur les habitations pour personnes autonomes et le secteur public principalement sur les habitations à destination des personnes plus dépendantes.

Illustration 10 : Classification des formes d'habitat et d'hébergement à destination des personnes âgées selon leur niveau d'autonomie et les frais mensuels au Japon (traduction de l'auteure)



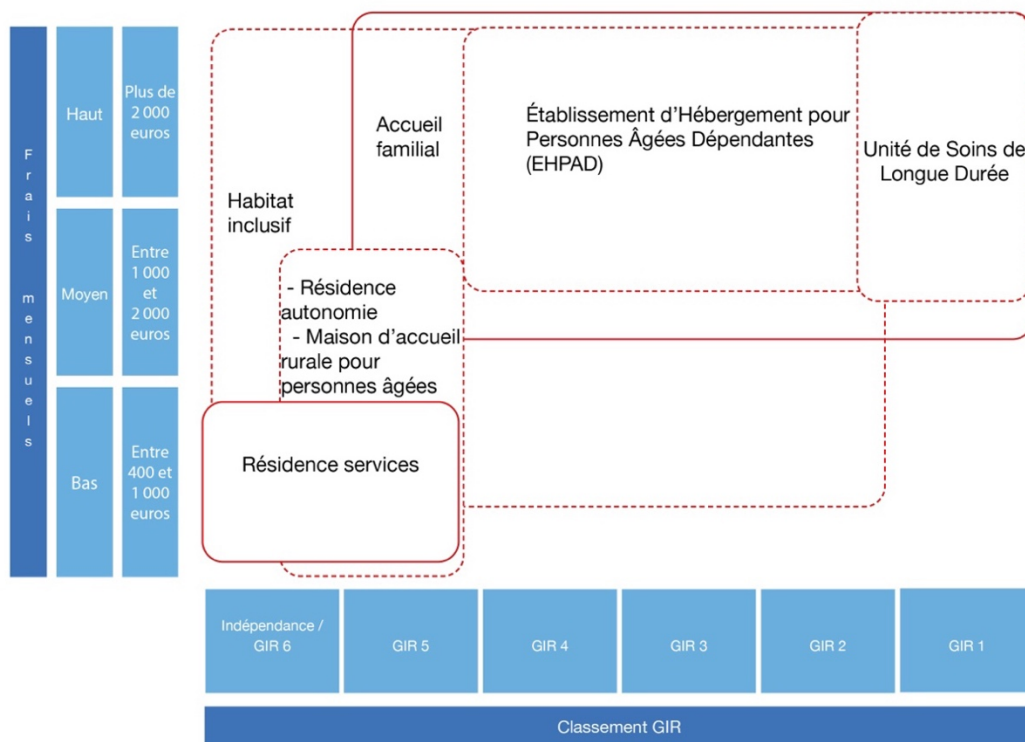
Source : Japan Association of Elderly Housing Advisers, 2018 – traduction de l'auteure

Encadré 6 : Formes d'habitation en France

Les formes d'habitat et d'hébergement existantes en France à destination des personnes âgées sont moins variées qu'au Japon (respectivement 7 et 12 représentées dans les illustrations 10 et 11). N'étant pas centrale pour la thèse, cette mise en perspective est synthétique. Trois points en particulier peuvent être néanmoins soulevés.

L'ensemble des habitations présentées sont ouvertes au secteur privé. L'accueil familial, les résidences services et les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA) sont entièrement sous la responsabilité de la sphère privée.

Illustration 11 : Classification des formes d'habitat et d'hébergement à destination des personnes âgées selon leur niveau d'autonomie et les frais mensuels en France



Source : réalisation de l'auteur

En outre, il y a une plus forte concentration d'habitations au Japon dont les coûts sont bas ou modérés. En France, la plupart ont des frais de séjour pouvant aller jusqu'à plus de 4 000 euros par mois, en particulier pour les établissements médicalisés.

Enfin, les personnes en situation d'autonomie ou de légère dépendance ont plus d'options de logement que celles en forte situation de dépendance. La moitié des séjours en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes durent plus d'un an et demi (Fizzala, 2017). Il s'agit souvent du dernier lieu de résidence et l'entrée se fait en moyenne à 85 ans (Ibid.).

2. Création de l'assurance de soins de longue durée en 2000

Alors que les années 2000 marquent un tournant dans les politiques favorables au maintien à domicile des aînés, c'est l'introduction de la loi sur l'assurance de soins de longue durée qui concrétise véritablement la manière dont sont appréhendées les vieillesse au Japon. Avec cette loi, les bases sont posées pour favoriser les actions communautaires qui constituent l'échelle d'intervention privilégiée par l'État. C'est ainsi que voit le jour le système de soins intégrés communautaires.

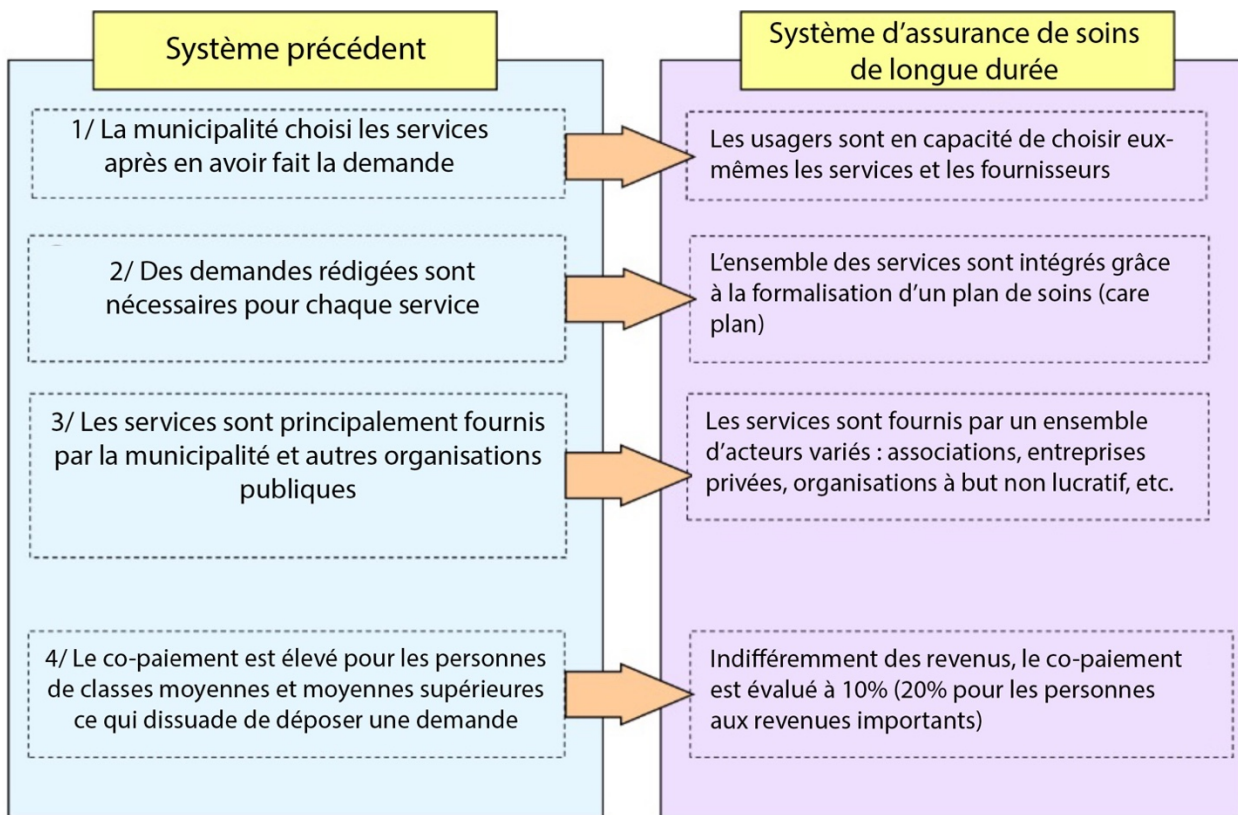
2.1 Concrétisation du *care* et combinaison « habitat/soins »

En 2000, la loi sur l'assurance de soins de longue durée⁶⁸ (介護保険 - *kaigo hoken*) est promulguée. Elle a posé le cadre de ce qui a été, par la suite, le renouveau et l'institutionnalisation des solidarités locales. Le premier objectif de la loi est de passer « d'un soutien par la famille à un soutien par la société » et ainsi d'éviter les hospitalisations non nécessaires auxquelles les individus âgés recouraient de plus en plus, faute d'alternatives (Morikawa, 2014).

Le « soutien à l'indépendance » est mentionné dans la loi dès les premières lignes. Elle vise à constituer un support à l'indépendance des personnes âgées plutôt qu'un service de soins (Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales et ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2016). Le système a également été pensé pour être orienté vers l'utilisateur, les services doivent être intégrés, leurs coûts clairs et basés sur le libre choix des bénéficiaires (Ibid.).

⁶⁸ La traduction en français vient de la traduction anglaise « long-term care insurance system » largement utilisé par les institutions.

Illustration 12 : L'organisation du soutien aux personnes âgées avant (à gauche) et après (à droite) la mise en place de l'assurance de soins de longue durée



Source : Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales et Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme, 2016 – traduction de l'auteure

La loi cadre également les notions d'autonomie et de dépendance à travers un classement comparable au GIR français, qui répartit les personnes âgées selon des critères définis par le gouvernement central⁶⁹. Cependant, ce sont les municipalités qui sont garantes de ce système (Ibid.). En effet, celui-ci est conçu comme une extension des services des aides sociales, gérées par les municipalités, et non comme celle de la sécurité sociale, gérée au niveau national (Ibid.). Afin de bénéficier de l'assurance, il faut être âgé d'au moins 65 ans. Dans le cas où une maladie de longue durée ferait son apparition, il est possible de souscrire à l'assurance dès 40 ans (Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, s. d.-a).

Les personnes âgées sont ensuite classées selon un processus de certification en deux catégories (cf. figure 8), elles-mêmes subdivisées respectivement en deux et cinq niveaux. La première, correspond aux personnes âgées encore autonomes, mais pour qui un léger soutien serait nécessaire dans un souci de prévention. La deuxième catégorie concerne les personnes en perte d'autonomie et dont la situation physique et mentale exige une attention particulière. Le cinquième niveau de cette catégorie s'adresse aux individus âgés les plus dépendants.

À ces niveaux sont adossés des montants d'allocations allant d'environ 43 à 308 euros par mois⁷⁰. Ces allocations contribuent au paiement des frais de services à la personne. Il est possible d'en bénéficier en étant logé dans un établissement médicalisé. Un certain pourcentage des coûts est à la charge des bénéficiaires. C'est ce qui est appelé le co-paiement.

Par ailleurs, les allocataires jouissent d'un accompagnement personnalisé. Lors de l'attribution des aides, le bénéficiaire met en place un plan de soins ou *care plan* avec un *care manager*⁷¹. L'élaboration d'un plan et l'accompagnement de la personne favorisent la bonne gestion des services et des fonds attribués. Les établissements délivrant les services à la personne sont également réglementés (Morikawa, 2014).

Enfin, le système de soins de longue durée peut financer l'aménagement du logement (Arrondissement de Bunkyo, 2019b). Les travaux éligibles doivent concerner la réduction des obstacles dans le logement, dont l'aménagement des toilettes, de la salle de bain, de l'entrée et l'installation de mains-courantes. Les coûts de ces travaux sont pris en charge différemment du reste des services financés. Pour l'achat d'objets de compensation au vieillissement, tels que des fauteuils, cannes et autres accessoires, le montant s'élève au plus haut à 860 euros. Pour la réalisation de travaux, le montant alloué est de 1720 euros maximum⁷² (Groupe d'étude sur la construction des bâtiments, 2006).

⁶⁹ Les deux classements se basent sur un questionnaire permettant d'évaluer le niveau d'autonomie de la personne interrogée.

⁷⁰ Selon le taux de change du mois de mai 2020 (100 yens environ égal à 85 centimes d'euros)

⁷¹ Ces professionnels sont rattachés au secteur public et non au secteur privé en vue de prévenir des abus dans la délivrance des services. Les bénéficiaires sont en mesure de choisir librement leur *care manager*, dans un établissement public ou privé.

⁷² Selon les taux de change du mois de mai 2020 (100 yens environ égal à 85 centimes d'euros)

L'ensemble de ces aides participe au maintien à domicile en favorisant la prévention. Cependant, le système initialement prévu par la loi de 2000 n'est, selon le gouvernement, financièrement pas durable. C'est la raison pour laquelle les révisions successives de la loi introduisent des concepts tels que l'utilisation des « ressources locales » à travers un système de soins communautaires intégrés (Morikawa, 2014). La responsabilité des municipalités ainsi que celle des préfectures sont renforcées (Ibid.). Les communes se basent dorénavant sur des analyses statistiques et des enquêtes auprès de la population afin de répondre au mieux aux besoins spécifiques de leur population (Ibid.).

2.1.1 *Le processus de certification*

Pour établir la certification de leur situation, les bénéficiaires sont soumis à un examen sociomédical annuel qui s'insère dans un processus en cinq phases (la demande auprès de la commune de résidence, la visite médicale, l'examen du dossier, le résultat de l'examen par le comité, la définition du degré de dépendance) et qui engage trois parties (le demandeur, la commune, le comité de décision des soins) (Naito, 2009). L'examen permet de déterminer le niveau de soins nécessaire.

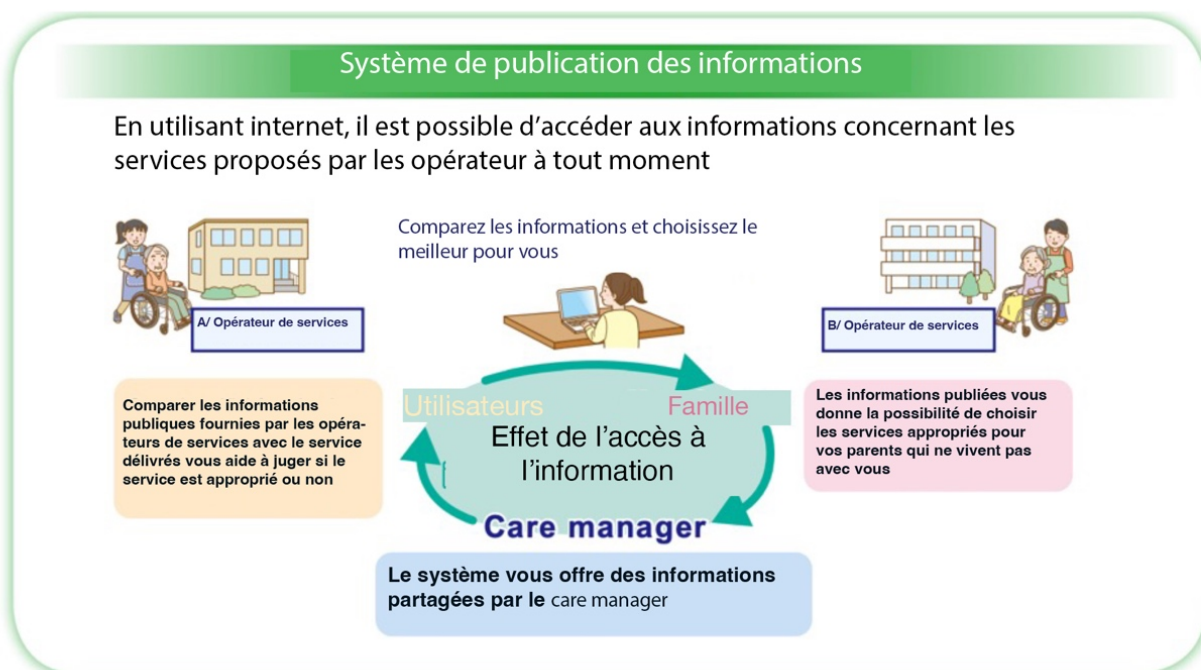
Une fois la demande de certification faite, la condition physique et mentale du futur bénéficiaire est déterminée à travers un entretien mené par un personnel compétent. Le comité décisionnel, composé de spécialistes de la santé, donne une première appréciation sur la base de l'avis du médecin traitant ainsi que des observations effectuées lors de visites à domicile. Une deuxième recommandation est ensuite énoncée par ce même comité sur la base de l'avis écrit du médecin traitant. La commune détermine le niveau de certification et notifie le bénéficiaire de la décision.

2.1.2 *Le plan de soins*

Selon le niveau de soins déterminé lors de la certification, un plan de soins est établi entre le bénéficiaire et le *care manager*. Ce dernier n'impose pas les services au futur bénéficiaire, mais lui recommande et le guide vers les soins les plus adaptés à ses besoins. Le *care manager* « planifie avec les personnes concernées les services les plus adéquats dans la limite des montants » affectés au niveau de dépendance (Naito, 2009).

La commune et le centre de soins communautaire sont également consultés dans le cas où un ayant droit aurait besoin de conseils et d'orientations. Dans le cadre du « système de publication d'informations sur les soins de longue durée », les utilisateurs peuvent comparer différents prestataires et choisir celui qui leur convient le mieux. Les aidants familiaux sont également intégrés à ce processus.

Illustration 13 : Schéma du système de publication des informations



Source : Gouvernement métropolitain de Tōkyō, 2018 – traduction de l'auteure

C'est aux bénéficiaires que revient la décision et le choix des services souscrits. Dans le cas où les services sont reçus dans un établissement médicalisé, le choix de ce dernier est libre, mais le plan de soins est établi en son sein.

Les services, choisis selon le plan de soins, sont ensuite contractualisés entre l'ayant droit et le prestataire. Le gouvernement recommande d'utiliser les fournisseurs qui conviennent le mieux aux bénéficiaires. Ces derniers ont à leur charge 10 à 30 % de coûts suivant leur niveau de revenus.

La mise en œuvre de la loi a largement favorisé une prise en charge des besoins liés aux vieillissements par les pouvoirs publics et par les professionnels de santé. De ce fait, elle témoigne d'une évolution de la relation au soin dans la société japonaise. Dans son rapport annuel de 2020, le MHLW relève d'ailleurs la préférence des personnes âgées vivant seules à être soutenues par des professionnels plutôt que par leur famille (Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, 2020).

2.2 Les limites du système

Partant d'une volonté de privilégier la fin de vie à domicile, le système va néanmoins montrer rapidement ses limites. Dès les premières années suivant sa mise en place, le nombre toujours plus important d'assurés engage le gouvernement à prendre de nouvelles initiatives pour limiter

les dépenses. En effet, entre 1992 et 2018, leur nombre s’envole, passant de 0,4 à 8,2 millions (Morikawa, 2014; Tsutsui, 2014).

Tableau 19 : Nombre de bénéficiaires des services à domicile, des services de soins de jour et des services planifiés par les managers de soins en 1992 et 2018

Années	Services à domicile (visite, soins infirmiers, etc.)	Services de soins de jour pour adulte (services en centre de soins de jour, etc.)	Services planifiés par les managers de soins	Total
1992	0,22 million de personnes	0,18 million de personnes	-	0,4 million de personnes
2018	1,49 million de personnes (*)	2,2 millions de personnes (*)	4,51 millions de personnes	8,2 millions de personnes

(*) Ne sont pas incluses les personnes bénéficiaires de services préventifs, à domicile ou en institution.

Source : Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, 2020 – traduction de l’auteure

En outre, le système est financé selon un modèle « hybride » entre cotisations et impôts (Naïto, 2009). Les personnes assurées sont réparties en deux catégories ; les assurés du « premier alinéa » qui sont les personnes âgées de 65 ans et plus et les assurés du « second alinéa » qui sont les personnes âgées de 40 et 64 ans atteintes d’une maladie ou en situation de handicap lié à l’âge (Ibid.). L’ensemble de la population de plus de 40 ans paye une contribution qui varie selon le revenu. Les allocataires payent en supplément 10% du coût des services reçus et jusqu’à 30% pour les plus aisés.

Les dépenses de prestations de soins de longue durée augmentent de façon considérable depuis 2000. Le tableau 20 en témoigne. Depuis la création du système, elles ont presque quadruplé, passant de 201 875 millions de yens en 2000 à 759 439 millions en 2019 (environ 1,6 million d’euros à environ 6 millions d’euros⁷³). En particulier, les dépenses de services à domicile ont été multipliées par presque sept entre 2000 et 2019 et celles des services basés à l’échelle de la communauté ont plus que doublé au cours d’une période encore plus courte (entre 2010 et 2019) (Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, 2020).

⁷³ Selon le taux de change du 21 décembre 2020.

Tableau 20 : Évolution des dépenses de prestation (en millions de yens par type de service au mois d'avril de chaque année)

	2000	2005	2010	2015	2019	Taux de variation 2000 - 2019
Services à domicile (dont les services de prévention de longue durée)	57 001	236 804	287 004	379 492	381 140	+568 %
Services communautaires (dont les services de prévention)	-	-	49 568	80 113	129 899	(2010-2019) +162 %
Services d'établissement	144 874	234 326	218 512	232 505	248 399	+71 %
Total	201 875	471 130	555 084	692 110	759 439	+276 %

Source : Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, 2020 – adaptation de l'auteur

Aux questions financières s'ajoutent d'autres problématiques avec, entre autres, la hausse du nombre des établissements de services et la diversité de leurs gestionnaires. L'association de la sphère privée dans ces établissements était une « volonté politique explicite dont l'objectif était de garantir l'offre de services et d'augmenter leur qualité, grâce à leur mise en concurrence » (Naïto, 2009). Toutefois, l'introduction d'entreprises privées à but lucratif a rendu parfois difficile la conciliation de « l'objectif social (le bien-être des personnes âgées) avec l'objectif économique » (Ibid.). Des dérives telles que l'emploi de personnel non qualifié ou la déclaration d'heures fictives ont été recensées et, entre 2000 et 2006, 478 organismes (dont une majorité d'entreprises privées) ont perdu leur habilitation à exercer (Ibid.).

Enfin, tant les aidants familiaux que les professionnels souffrent du manque de reconnaissance de leurs actions. Par exemple, aucune aide financière compensatoire n'est apportée aux aidants familiaux alors qu'il leur est souvent difficile de poursuivre une activité professionnelle en raison du soutien fourni (Iwagami et Tamiya, 2019). Le secteur pâtit aussi de problèmes d'attractivité du fait des faibles rémunérations et de la baisse globale du nombre de personnes en âge actif (Naïto, 2009).

Afin de pallier ces difficultés, plusieurs réformes ont été tentées. La première intervient en 2005 dans l'objectif de canaliser les coûts, prévenir les abus⁷⁴ et renforcer la coordination des différentes parties prenantes (Morikawa, 2014.). La deuxième prend place en 2011 avec des finalités similaires. Enfin, les deux dernières sont mises en œuvre entre 2015 et 2018 (Japan Association of Elderly Housing Advisers, 2018). Tout au long de ces transformations, le système s'est complexifié et la volonté d'intensifier les soutiens « informels » ou « tiers » s'est

⁷⁴ Notamment par l'incitation à un recours abusif à une multitude de services non nécessaires aux bénéficiaires.

affirmée, notamment par la création du système de soins intégrés communautaires. Nous y reviendrons.

2.3 La configuration du système d'assurance de soins de longue durée au début des années 2020

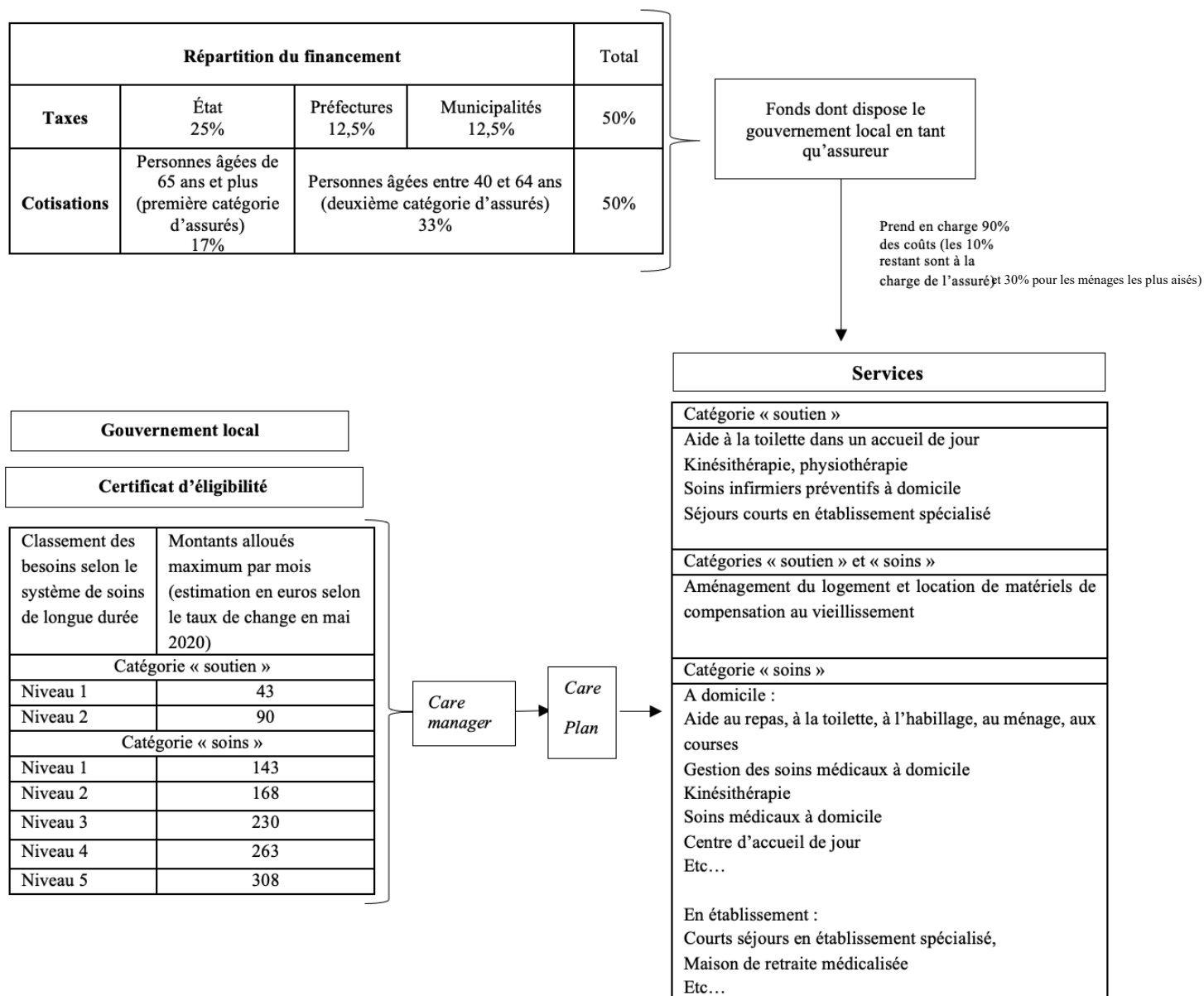
Au moment de la rédaction de cette thèse, la dernière réforme de la loi sur le système d'assurance de soins de longue durée date de 2018. Elle n'a pas changé le système de façon significative, mais témoigne de l'évolution, notamment en matière de financement, que souhaite promouvoir le gouvernement nippon.

La réforme a engendré la création des *maisons de soins médicaux* et celle d'un nouveau service de vie en commun associé à l'aide sociale pour les personnes en situation de handicap. Dans ce contexte, lorsque les usagers du service d'aide sociale aux handicapés deviennent âgés, ils peuvent bénéficier des services de l'assurance de soins dans le même établissement et de manière continue (Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, 2018).

La réforme modifie par ailleurs le financement du système. Les contributions des ménages les plus aisés ont également été augmentées, pouvant atteindre jusqu'à 30 % du coût total des services (contre 20% auparavant) (Ibid.). La participation publique aux prêts de matériels de santé est prédéterminée. L'utilisateur reçoit d'abord du fournisseur des informations sur les coûts établis à l'échelle nationale et sur les prix qu'il pratique. Un éventail de produits doit lui être présenté, afin que celui-ci puisse choisir le plus approprié (Ibid.).

La figure 8 synthétise les composantes de l'assurance de soins de longue durée dans sa configuration au début des années 2020.

Figure 8 : Le système de soins de longue durée japonais au début des années 2020



Sources : Élaboration de l'auteure à partir de arrondissement de Bunkyō, 2019a ; Morikawa, M., 2014 ; Tsutsui, T., 2014 ; Masui, H., Otaga, M., Moriyama, Y., et Matsushige, T., 2019

Encadré 7 : Un système français à la fois similaire dans son fonctionnement et différent dans son intention

Avant les années 2000, la loi 97-60 du 24 janvier 1997 « tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance » a introduit un premier dispositif d'aides aux personnes âgées pour compenser la perte d'autonomie. Ce dispositif est communément appelé PSD (Prestation Spécifique de Dépendance). Sa création s'est accompagnée de l'élaboration d'une classification nationale des personnes âgées selon des niveaux de dépendance. C'est le début de la grille Aggir. Six degrés de perte d'autonomie sont identifiés (GIR 1 à 6) (Direction de l'information légale et administrative et Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2021).

La loi 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) a transformé le PSD en APA. Le plafond de ressources a été relevé, incluant les classes moyennes. Le montant de l'aide est calculé selon le niveau de dépendance et du niveau de ressources. Le dispositif a connu un plus grand succès que la PSD. Il met fin à la récupération sur l'héritage, l'allocation est ouverte à des individus moins dépendants (GIR 4) et les possibilités d'utilisation de la prestation sont élargies (aides techniques d'aménagement du logement par exemple) (Capuano, 2018).

Aujourd'hui, l'APA est à destination des personnes âgées de 60 ans et plus, sans condition de revenu, qui ont « besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne : se lever, se laver, s'habiller » ou « dont l'état nécessite une surveillance régulière » (GIR 1, 2, 3 et 4) (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques, 2020). Il est possible d'en bénéficier pour se maintenir à domicile. Dans ce cas, l'APA contribue à payer les services nécessaires. Il est également possible d'en jouir en établissement. L'allocation sert alors à payer une partie du tarif dépendance de l'EHPAD (Ibid.). Comme l'ensemble des prestations sociales, l'APA est la responsabilité du département.

Selon la Drees, en 2018, 1,3 million de personnes de 60 ans et plus bénéficient de l'APA pour des dépenses s'évaluant à 6 milliards d'euros (Direction de l'information légale et administrative et Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2021). Parmi elles, 59% sont à domicile (dont 20% de très dépendantes GIR 1 ou 2) et plus d'un tiers a moins 85 ans (Ibid.).

2.4 Une politique en évolution au Japon : l'introduction du système de soins intégrés communautaires et la territorialisation des actions

Le système de soins intégrés communautaires témoigne de nouvelles dispositions prises par le Japon dans son anticipation du vieillissement de la population. Les études de cas du chapitre 6 illustrent ce qui est décrit ici.

Face à l'accroissement du nombre de bénéficiaires et aux difficultés de l'assurance de soins de longue durée, le gouvernement japonais a rapidement fait évoluer la territorialisation de l'application de l'assurance en vue de le rendre plus durable. C'est ainsi que le « système de soins intégrés communautaires » s'inscrit dans un processus engagé par le gouvernement central depuis le début des années 2000. Nous présentons ici les étapes de la création de ce système qui se conjuguent et répondent aux multiples révisions de la loi sur l'assurance des soins de longue durée.

Tout d'abord, l'expression « système de soins intégrés communautaires » est la traduction de l'anglais « community-based integrated care system », elle-même traduction du japonais 地域包括ケアシステム (*chiiki hōkatsu kea shisutemu*). Plusieurs raisons justifient l'utilisation de la traduction anglaise pour la version française. Premièrement, la formulation japonaise emprunte déjà à l'anglais les termes *care* (ケア - *kea*) et *system* (システム - *shisutemu*). Ils sont tous deux utilisés dans le langage courant des politiques publiques. Les termes *chiiki* et *hōkatsu* signifient respectivement « zone, région, quartier, communauté » et « inclusion, complet, exhaustif ». Deuxièmement, la traduction anglaise est employée par les Japonais eux-mêmes, aussi bien dans des documents institutionnels que dans la littérature scientifique. C'est pourquoi traduire l'expression anglaise en français permet d'éviter des erreurs d'interprétations.

Par ailleurs, aucune définition du terme « intégrés » ne fait encore consensus, ce qui le rend imprécis quant à ses conditions d'application aux soins. Plusieurs types d'intégrations sont distingués : financière, organisationnelle, administrative, de services et cliniques, etc. (L. Kodner et Spreuwenberg, 2002 ; Organisation Mondiale de la Santé, 2016). L'objectif est néanmoins toujours le même : générer une meilleure continuité (sans ruptures entre les différentes composantes de la santé), une exhaustivité (une vision de la santé complète du physique au psychologique) et une efficacité (meilleure coordination des professionnels) dans la fourniture des services et des soins. Au Japon en particulier, cet objectif se comprend du point de vue de l'utilisateur âgé dont les besoins changeants doivent être satisfaits en continu et aisément dans un périmètre spatial restreint (d'où le recours aux ressources de la communauté). Au Japon, l'intégration est à la fois « verticale » (par les services hospitaliers, tertiaires, intermédiaires, communautaires et leurs prestataires) et « centrée sur les individus » (elle

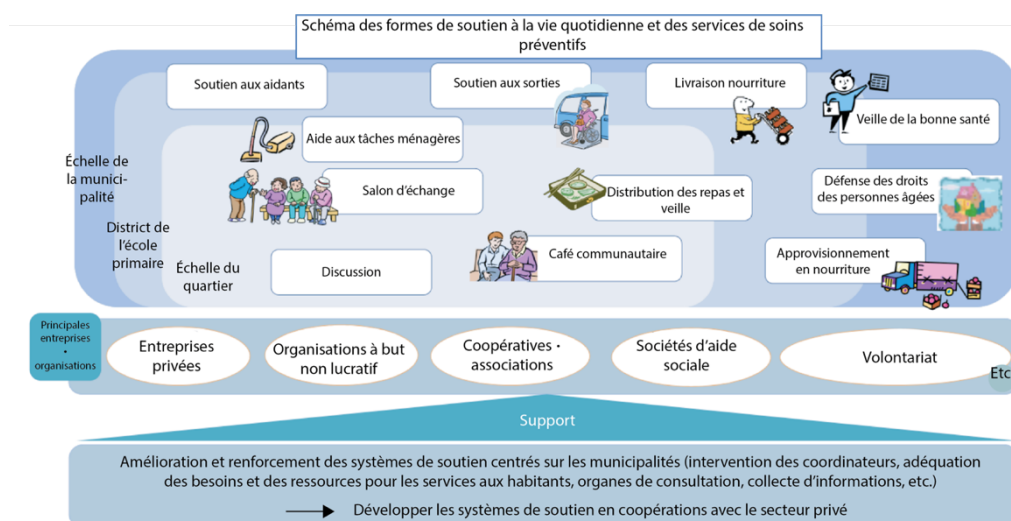
implique et responsabilise les individus, notamment par l'éducation à la santé, l'autogestion et l'engagement communautaire) (Goodwin, 2016).

En 2003, le MHLW initie un groupe de recherche qui formule et définit les soins intégrés communautaires et le système de soins intégrés communautaires dans un rapport intitulé « *Long-Term Care for the Elderly in 2015* » (Morikawa, 2014). Les soins intègrent « *les différentes ressources de la communauté à travers la coordination entre les professionnels de la santé, du social et du médical,⁷⁵ mais aussi en incluant les activités informelles et partagées par les résidents en tant que volontaires* ». Le système quant à lui est un « *mécanisme selon lequel différentes formes de soutien seraient disponibles de manière continue et complète en accord avec la situation de chaque personne âgée et en accord avec l'évolution de cette situation* » (Ibid.). Plusieurs autres documents ont été publiés par le comité de recherche pour l'horizon 2025. Le dispositif est de nouveau caractérisé en 2008 comme une structure « *communautaire qui, après avoir apporté des conditions d'habitation en cohérence avec les besoins, peut fournir à chaque senior non seulement des soins de santé et des soins de longue durée, mais également une diversité de services d'assistance pour assurer la sécurité le bien-être et la santé dans la vie quotidienne* » (Ibid.).

C'est en 2012 que le système est officiellement mis en place (objectif 2025 pour son implantation dans l'ensemble des communes) (Japan Association of Elderly Housing Advisers, 2018). La réforme de la loi de 2018 sur le système d'assurance de soins de longue durée renforce le rôle des centres locaux de soutien et la coordination entre les soins médicaux et les soins de santé (Ibid.).

⁷⁵ L'auteur fait des distinctions entre les termes *health* qui est traduit ici par santé, *medical* traduit dans l'article par médical et *welfare* traduit ici par social. Les nuances sont plus difficile à exprimer en français qu'en anglais.

Illustration 14 : Représentation par le MHLW du système de soins intégrés communautaires



Source : Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (s. d.) – traduction de l’auteure

Les représentations graphiques de ce dispositif expriment la vision romancée d’une société japonaise vieillissante, le quartier étant placé au centre du système. L’illustration 14 met en exergue l’imbrication des services et des échelles d’intervention, l’ensemble étant géré à l’échelle locale. Le quartier en est la plus petite composante. Au plus près des réalités de ses habitants, les communautés de quartier seraient à même de répondre aux impératifs spécifiques des territoires. C’est l’échelle de la quotidienneté et des relations sociales. De plus, les acteurs associatifs sont identifiés en tant que supports majeurs de cette organisation de la société. Nous verrons dans la troisième partie comment les actions favorables au maintien à domicile s’inscrivent dans ces imbrications à la fois spatiales et sociales et dans les jeux d’acteurs.

Par ailleurs, l’image du vieillissement et des personnes âgées est grandement positive et met en avant leur utilité sociale par leur participation à la vie locale. Dans son rapport annuel sur la société vieillissante de 2018, le *Cabinet Office* soutient cette ambition en faisant de la « participation sociale et de la création d’un but dans la vie pour les personnes âgées » un objectif de politique publique (Cabinet Office, 2018).

Le système de soins est également présenté comme une solution plus pérenne à la fourniture des soins tout en stabilisant leurs coûts. Dans l’amendement de 2018, le gouvernement ajoute (Ibid.) :

«

- [l’] Institutionnalisation de mécanismes permettant aux municipalités d’assumer leur fonction d’assureur dans l’aide à l’autonomie et dans la prévention,
- [le] soutien du gouvernement préfectoral aux initiatives municipales visant à promouvoir la coordination entre les soins médicaux et les soins de longue durée,

- [la] promotion des initiatives municipales en vue de la réalisation d'une société communautaire inclusive,
- La garantie de la viabilité du système de soins de longue durée »

En outre, c'est la municipalité qui fait le lien direct entre services et habitants. Ce lien se matérialise notamment par la présence de centres communautaires de soutien intégré (*Chiiki hōkatsu shien sentā* – 地域包括支援センター) présents dans les communes, à l'échelle du quartier. Ils sont similaires aux Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) français, mais leurs missions sont plus larges. Leur rôle est d'informer, d'orienter les personnes, voire de les aider à définir un plan de soins. Toutefois, le système de soutien intégré communautaire devient une pluralité de systèmes locaux, encore en phase d'expérimentation en 2021, propres aux besoins et aux capacités de chaque territoire. Aussi, la souplesse laissée à leur réalisation les rend moins palpables (Gouvernement métropolitain de Tōkyō, 2018). Ils restent donc relativement imprécis, ce que déplorent certains professionnels. C'est ainsi que, selon une travailleuse sociale de l'arrondissement de Bunkyo :

« *Ce n'est pas un plan détaillé [...] on a besoin de politiques concrètes*⁷⁶.

Les tensions entre la vision du gouvernement central du maintien à domicile et la matérialisation des actions territorialisées seront explorées dans les chapitres suivants.

Finalement, comme l'énonce Takao Tsutsui, on peut qualifier trois phases mise en œuvre des politiques des vieillesse dans l'archipel (Tsutsui, 2013). Une première phase de « *soutien par la famille* » (-1999) : mode informel⁷⁷ du soutien par les proches et la communauté. Une deuxième, de « *soutien par la société* » (2000-2005) : solidarité sociale fondée sur des buts communs. La troisième phase est qualifiée de « *soutien par la communauté* » (2006 —) : organisée à partir d'une systématisation des réseaux informels par la communauté et les proches. Le système de soins intégrés communautaires s'inscrit dans cette troisième phase en mettant en valeur le rôle de la communauté et des réseaux informels de soutien aux personnes les plus fragiles.

⁷⁶ Extrait de carnet de terrain, le 10 mai 2020.

⁷⁷ Le terme « informel » est utilisé pour faire référence aux formes de soutien non contractualisées et qui ne font pas l'objet d'une rétribution financière.

Encadré 8 : Une spécialisation qui continue en France : structures, échelles d'intervention et la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de 2015

Plusieurs structures ont contribué à une spécialisation et une sectorisation des différents aspects du maintien à domicile. Les départements ont favorisé une vision gestionnaire des politiques, par la tenue des fonds publics et la publication d'indicateurs les mettant en concurrence (par exemple le taux d'équipements) (Argoud, 2007). À cela s'ajoute la volonté de l'État de garder la main sur les dépenses publiques. La création de la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) par la loi du 30 juin 2004⁷⁸ et celle des ARS (Agence Régionale de Santé) par la loi du 21 juillet 2009⁷⁹ a effectivement contribué à renforcer son contrôle (Argoud, 2017). Plus récemment, le phénomène s'est accentué avec la création de la cinquième branche de la sécurité sociale dédiée à l'autonomie par la loi relative à la dette sociale et à l'autonomie du 7 août 2020 (Vie publique, 2021a). Derrière un souci d'équité d'accès aux services et aux prestations, c'est bien un phénomène de recentralisation et de gestion des coûts qui se confirme. Toutefois, les initiatives hors secteur public ne se sont pas arrêtées pour autant. C'est le cas des projets proposant des alternatives aux institutions médicalisées et au logement ordinaire (habitat participatif et intergénérationnel par exemple) (Argoud, 2017). Au niveau des communes, ce sont les Centres Communaux d'Action Sociale⁸⁰ (CCAS) et les Centres Locaux d'Informations et de Coordination Gérontologique⁸¹ (CLIC) qui sont les premiers relais locaux pour les personnes âgées (Delmotte, 2006). Les CCAS sont un outil de gestion de l'action sociale des communes pour l'ensemble de la population (Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches, 2021). Les CLIC, qui peuvent être nommés différemment selon les départements, sont l'interlocuteur privilégié pour les personnes âgées et leurs aidants afin d'obtenir aides et conseils (Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches, 2022b).

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement est la dernière en date à adresser clairement les besoins des personnes âgées dans le contexte du vieillissement de la population. Les objectifs sont d'adapter l'ensemble des politiques publiques au vieillissement (logement, urbanisme, transport, etc.) ; de mieux reconnaître le travail bénévole ; d'améliorer la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie (renforcer les leurs droits, accessibilité financière des services, revalorisation des métiers de l'accompagnement, etc.) (Guérain *et al.*, 2016). La loi a également créé le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge qui facilite la transversalité des actions en faveur des personnes âgées, fait des propositions, recommandations, donne des avis et réalise des évaluations (Ibid.).

Enfin, le gouvernement a porté un projet de loi sur le grand âge et l'autonomie à la fin des années 2010. Ce projet a fait l'objet d'une consultation nationale citoyenne en 2018⁸². Néanmoins, la loi n'a jamais vu le jour et aucune autre annonce dans ce sens n'a été prononcée depuis son abandon officiel en 2021.

⁷⁸ Loi n° 2004-626 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées

Conclusion chapitre 4

Avec le chapitre 4 nous nous sommes concentrée sur les politiques publiques mises en œuvre à partir des années 2000. Cette période marque l'accentuation de la prise en compte du vieillissement de la population sur l'archipel.

Cette prise en compte se concrétise de multiples façons. Dans la première section, nous avons évoqué des mesures explicitement destinées aux personnes âgées et des politiques généralistes comportant des éléments concernant les personnes âgées. La question des besoins des aînés est présente de façon globale. Dans la deuxième section, la loi sur l'assurance de soins de longue durée et les mesures qui en émanent ont été évoquées. L'assurance marque le début d'une politique de prévention et de prise en charge de long terme des besoins des aînés. C'est aussi le début d'un classement des personnes selon leur niveau de dépendance proche de ce qui se fait en France. Le système de soins intégrés qui émane de la loi au début des années 2010 est une mesure phare pour les chapitres qui vont suivre. C'est la concrétisation d'une volonté d'organisation locale et d'une prise en charge des besoins par les communautés de quartier.

L'assurance de soins de longue durée offre la possibilité aux personnes âgées d'aménager leur logement et d'installer des objets de compensation aux pertes de mobilité (installation de main-courante, toilettes adaptées, abaissement de la baignoire, etc.). Ces solutions matérielles aux besoins des aînés sont peu développées par le secteur public. Ce dernier oriente ses interventions vers les aspects sociaux, comme en témoigne le système de soins intégrés communautaires, au détriment des aspects techniques et d'adaptation du logement.

⁷⁹ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires)

⁸⁰ Établissements publics

⁸¹ Établissements de statut privé, mais financés par les pouvoirs publics

⁸² « 10 ateliers nationaux, 5 forums régionaux, une consultation citoyenne pour 414 000 participants, 100 rencontres bilatérales et des groupes d'expression de personnes âgées, professionnels et aidants » (Ministère de la Santé et de la Prévention et Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées, 2019b)

Conclusion partie 2

À partir de cette deuxième partie, nous nous sommes centrée sur les politiques de maintien à domicile des personnes âgées. Dans la première et seconde section, le troisième chapitre a posé les bases de ce qu'est le domicile au Japon. Ces bases permettent d'appréhender l'évolution du parc de logements et le contexte matériel dans lequel les personnes âgées de l'archipel évoluent. Dans la troisième section, nous nous sommes intéressée aux prémices des politiques publiques en faveur des personnes âgées jusqu'aux années 1990.

Dans le quatrième chapitre, les politiques publiques depuis les années 2000 ont été abordées. En effet, à partir de cette période, la prise en compte du vieillissement de la population s'est reflétée dans la promotion de politiques spécifiques ainsi que dans les lois généralistes. La création de l'assurance de soins de longue durée a marqué un véritable tournant dans la façon dont est appréhendée l'autonomie des aînés. Enfin, la création du système de soins intégrés communautaires, qui en a découlé, a montré une volonté de responsabilisation des communautés locales de la part de l'État. Les études de cas présentées dans la partie suivante apportent une dimension concrète et opérationnelle à cette perspective.

Partie 3 – Le système de soins intégrés communautaires à l'épreuve des territoires : études de cas dans deux arrondissements de Tōkyō

La troisième partie de la thèse s'attache à la présentation des territoires étudiés et à l'analyse de cinq études de cas. Dans le chapitre 5, un premier temps est dédié à la présentation de la méthodologie ayant conduit aux choix des localités étudiés. Ces dernières, les arrondissements d'Adachi et de Bunkyo dans la ville de Tōkyō, sont ensuite présentées dans leurs similitudes et dans leurs différences. La description de leurs caractéristiques sociales, urbaines et bâties permet d'appréhender les contextes locaux dans lesquels évoluent les personnes âgées. Elles sont aussi nécessaires à la compréhension des cas présentés dans le chapitre suivant.

Le chapitre 6 répond à deux objectifs. La première section est dédiée à la présentation des cas d'étude et de leur positionnement dans la grille d'analyse développée dans le chapitre 1. C'est sous l'angle de l'innovation sociale que ces cas sont analysés. Deux sont présentés pour l'arrondissement d'Adachi et trois pour l'arrondissement de Bunkyo. La seconde section du chapitre 6 dresse un bilan de cette analyse. Les études de cas et les enseignements des chapitres précédents sont mis en perspective et donnent lieu à une montée en généralité. Des leçons sont tirées sur les réponses apportées au maintien à domicile des personnes âgées par les acteurs locaux japonais.

Chapitre 5 : Identifier des études de cas sur des territoires différenciés

À partir de ce chapitre, l'analyse se concentre sur l'échelle locale afin de comprendre dans quelles mesures les politiques nationales se traduisent dans la vie quotidienne des personnes âgées au Japon. L'échelle locale désigne la plus petite échelle de collectivité territoriale. Le système de soins intégrés communautaires est la concrétisation de la territorialisation des mesures en faveur du maintien à domicile. Le système laisse la possibilité aux gouvernements locaux d'appliquer des mesures spécifiques à leur territoire. Les contours de ces dernières dépendent donc des choix des acteurs locaux et de leur implication dans les politiques de maintien à domicile des aînés. Nous avons fait le choix d'observer des territoires différents afin de saisir la diversité des modalités d'application du système de soins intégrés communautaires. Ce chapitre décrit les modalités du choix et les contextes sociaux et urbains des territoires étudiés. Deux arrondissements de la ville de Tōkyō ont été sélectionnés en tant que terrain d'enquête : ceux de Bunkyo et d'Adachi.

La première section présente les critères qui ont conduit à la sélection ces localités. Nous y exposons les éléments statistiques analysés et la réalisation d'une classification ascendante hiérarchique (CAH). Les deuxième et troisième sections décrivent les caractéristiques sociales des deux arrondissements, ainsi que le maillage et la cartographie des acteurs du système de soins intégrés communautaires. Les trois sections suivantes sont dédiées à la description des caractéristiques urbaines et bâties, à la fois communes à l'ensemble de l'archipel et particulières aux deux arrondissements. Ce chapitre énonce donc les éléments communs et distinctifs des terrains étudiés. Ces caractéristiques aident à la compréhension des mesures mises en œuvre décrites dans le chapitre suivant⁸³.

⁸³ L'ensemble des photographies utilisées dans ce chapitre ont été prises par l'auteure entre 2019 et 2020, sauf mention contraire.

L'ensemble des illustrations sont des réalisations de l'auteure, sauf mention contraire.

1. Caractéristiques de la ville de Tōkyō et le choix des arrondissements étudiés

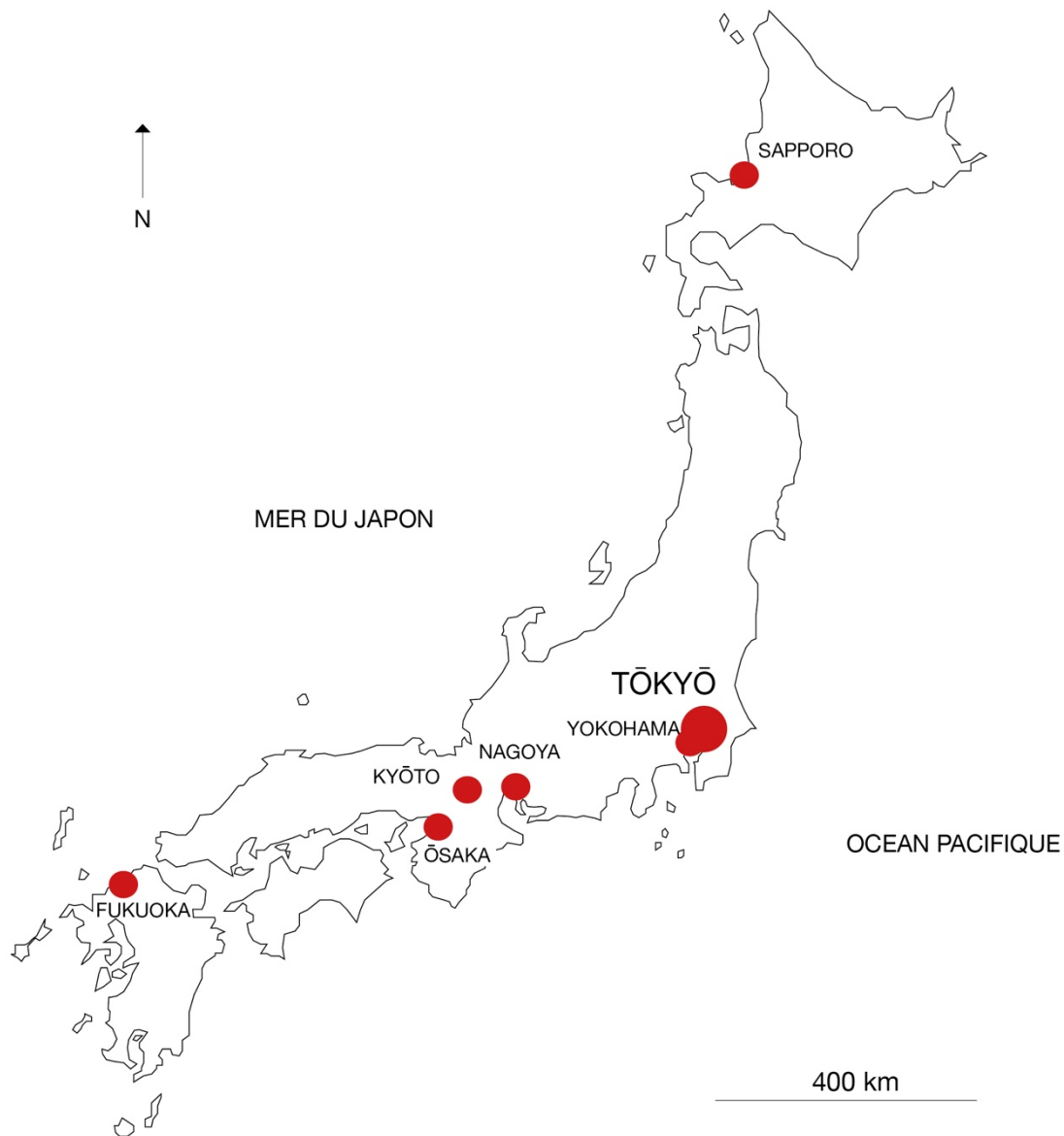
La métropole de Tōkyō est une collectivité territoriale particulière. Elle résulte de la fusion de la ville et de la préfecture de Tōkyō en 1943. Grâce à la collecte de taxes et d'impôts locaux, le gouvernement métropolitain bénéficie de davantage de liberté vis-à-vis du gouvernement central que les autres préfectures. L'ancienne ville, qui n'existe plus administrativement, mais qui constitue encore le centre de la métropole, est composée de 23 arrondissements. Les gouvernements locaux de ces arrondissements ont des prérogatives similaires à celles des communes.

Lorsque le nom de « Tōkyō » est mentionné dans le texte, c'est à l'ensemble constitué par ces 23 arrondissements qu'il est fait référence, sauf mention contraire.

Les terrains d'enquête se situent à Tōkyō pour plusieurs raisons. D'une part la région, parmi les plus jeunes du Japon, va connaître un accroissement de 5 millions d'habitants de plus de 65 ans d'ici à 2050, soit une augmentation de 90% par rapport à 2005 (contre une moyenne nationale de 47%) (Aveline-Dubach, 2005). D'autre part, malgré sa densité humaine et bâtie, les maisons individuelles composent plus de 30% du stock de logements de certains arrondissements. Une diversité de situations y est alors représentée. Sélectionner un terrain plus isolé, aurait fait courir le risque d'empiéter sur la problématique du déclin urbain, déjà plus largement traitée par la recherche française⁸⁴. Par ailleurs, Tōkyō est ville partenaire du programme *villes-amies des aînés* de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé, 2007). Enfin, des contacts préalables aux enquêtes y avaient été établis et la crise sanitaire de 2020-2021 a définitivement mis fin à nos recherches de terrains plus difficiles d'accès.

⁸⁴ C'est le cas de la thèse de Sophie Buhnik sur la région d'Ōsaka, soutenue en 2015.

Carte 2 : Localisation de la ville de Tōkyō



Source : réalisation de l'auteur

Afin de déterminer les terrains d'enquête privilégiés, plusieurs critères ont été sélectionnés après une consultation approfondie des statistiques disponibles. L'analyse de ces critères a permis d'établir une typologie des arrondissements.

Réalisée en début de thèse, l'analyse s'est portée sur l'ensemble des collectivités constituant la préfecture de Tōkyō (à l'exception des villages, des bourgs et des îles éloignées de l'île centrale, peu représentatifs), mais elle a été recentrée sur les arrondissements par la suite. En effet, l'application des mesures de maintien à domicile des personnes âgées se fait à une échelle locale.

Il n'y a donc pas d'intérêt à étudier la totalité de la préfecture. Cette dernière est également géographiquement très étendue⁸⁵, ce qui complique les enquêtes de terrain. De plus, les contraintes liées à la crise sanitaire ont limité notre accès au terrain.

Pour établir une typologie des localités, la méthode de Classification Ascendante Hiérarchique (CAH) a été utilisée. Cette dernière permet de regrouper les objets étudiés selon leurs dissimilarités (Addinsoft, s. d.). Les résultats sont présentés sous la forme d'un arbre binaire de classification appelé dendrogramme (cf. figures 9 et 10). Chacune des racines du dendrogramme correspond à un type.

Les données sélectionnées pour réaliser la CAH sont accessibles sur le portail internet « *e-stat* » mis en place par le gouvernement japonais (National Statistics Center, s. d.). Les chiffres ont été convertis en pourcentage afin d'en faciliter la lecture. Les catégories et les dénominations utilisées sur le portail ont été reprises telles quelles sauf mention contraire en note de bas de page.

⁸⁵ Plus de 600km² à Tōkyō pour les 23 arrondissements contre 105km² pour Paris intra-muros par exemple.

Tableau 21 : Éléments statistiques retenus pour la Classification Ascendante Hiérarchique

Éléments	Intérêts / hypothèses
La part de maisons individuelles	Vieillir en maison ou en appartement ne présente pas les mêmes enjeux, il est donc important d'observer une diversité de situation.
La part de propriétaires	Concernant le maintien à domicile, les aides attribuées aux propriétaires ou aux locataires ne sont pas les mêmes.
La part de logements publics	Les logements publics peuvent être un outil d'aide au maintien à domicile. En outre, les localités qui en ont le plus peuvent prioriser l'adaptation de parc de logements en particulier.
La part des logements équipés d'installations pour personnes âgées ⁸⁶	Les logements sont considérés comme « équipés » si au moins une de ces installations est présente. Cette part témoigne de l'adaptation du parc existant dans les différentes localités.
La part des logements construits avant 2001	Les logements sont pour la plupart très récents au Japon, c'est pourquoi le seuil des années 2000 a été retenu. Les enjeux d'adaptation du logement au vieillissement dans un logement ancien ne sont pas les mêmes que pour un parc récent.
La part des logements se situant à moins de 500m d'un centre de services à destination des personnes âgées ⁸⁷	Deux seuils sont présentés dans les statistiques : moins de 250m et moins de 500m. Peu de ces centres se situent à moins de 250m d'habitations, c'est pourquoi le seuil des 500m a été retenu. Ces chiffres sont importants pour appréhender la densité du maillage territorial.
La part des logements se situant à moins de 250m d'un établissement médical ⁸⁸ .	Le nombre de logements se situant à moins de 500m d'un établissement médical étant équivalent à presque 100%, il était plus pertinent de prendre comme référence 250m. Ces chiffres sont importants pour appréhender la densité du maillage territorial.
La part des ménages dont le revenu annuel est inférieur à 3 millions de yens et entre 3,5 millions et 7 millions de yens ⁸⁹	Ces statistiques distinguent les localités selon le niveau de difficultés économiques que sont susceptibles d'avoir les habitants.
Le pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus ⁹⁰	Ce pourcentage permet d'appréhender l'influence du nombre de personnes âgées sur les mesures locales.

Source : Réalisation de l'auteur

⁸⁶ La nature des installations n'est pas présentée de manière exhaustive dans les tableaux mais on y trouve : baignoire facile à accéder, passage suffisamment large pour un fauteuil roulant, suppression des marches, possibilité de rentrer dans le bâtiment avec un fauteuil roulant, garde-corps.

⁸⁷ Ces centres sont comparables aux accueils de jour en France. Quand ils rencontrent des difficultés physiques ou mentales, les seniors s'y rendent afin d'y trouver soins et conseils. Ils ont aussi pour but de rompre l'isolement (Welfare and Medical Service Network System, s.d.).

⁸⁹ Selon le taux de change en février 2019, les équivalences en euros sont respectivement : 24 000 euros et entre 24 000 et 56 000 euros. Le gouvernement donnait initialement six sous-catégories de revenus : sous 3 millions de yens, entre 3 et 5 millions, entre 5 et 7 millions, entre 7 et 10 millions de yen, entre 10 et 15 millions et enfin au-dessus de 15 millions de yen. En vue de rendre la lecture plus aisée nous avons sélectionné les ménages les plus pauvres et les ménages de la classe moyenne.

⁹⁰ Ce seuil est celui le plus communément employé et présenté dans les statistiques. Nous définirons les personnes âgées de façon plus détaillée plus loin dans le travail.

En utilisant le logiciel Xlstat, trois grandes catégories sont d'abord ressorties. Ces dernières étant particulièrement déséquilibrées, les résultats ont été affinés en 5 classes. Cela a permis une lecture plus précise et une répartition plus nuancée. Les principales caractéristiques de ces classes sont les suivantes :

Première catégorie : localités centrales

Dans ce premier cas, les localités, au nombre de 6, sont des arrondissements centraux. Les logements y sont récents et bien équipés. On y trouve une population jeune et aisée. Les logements collectifs y sont la principale forme d'habitat et moins de 50% des habitants sont propriétaires. Comparativement à l'ensemble des catégories, on n'y trouve que très peu de maisons individuelles. Les établissements médicaux sont également moins nombreux.

Deuxième catégorie : localités intermédiaires

La deuxième catégorie correspond à des zones *moyennes*. Les données collectées sur ces localités sont proches des moyennes établies sur la métropole de Tōkyō. Elles sont au nombre de 15 et seulement 5 sont des arrondissements.

Troisième catégorie : localités de locataires peu favorisés

Cette catégorie compte 11 arrondissements et aucune autre localité. La part de maisons individuelles et de propriétaires y est plus faible qu'en moyenne. Par ailleurs, les logements sont moins équipés d'installations pour personnes âgées, mais la présence de centres médicaux et de centres de soins y est plus importante. Enfin, la part des ménages ayant des revenus annuels inférieurs à 3 millions de yens y est légèrement supérieure à la moyenne.

Quatrième catégorie : localités de propriétaires

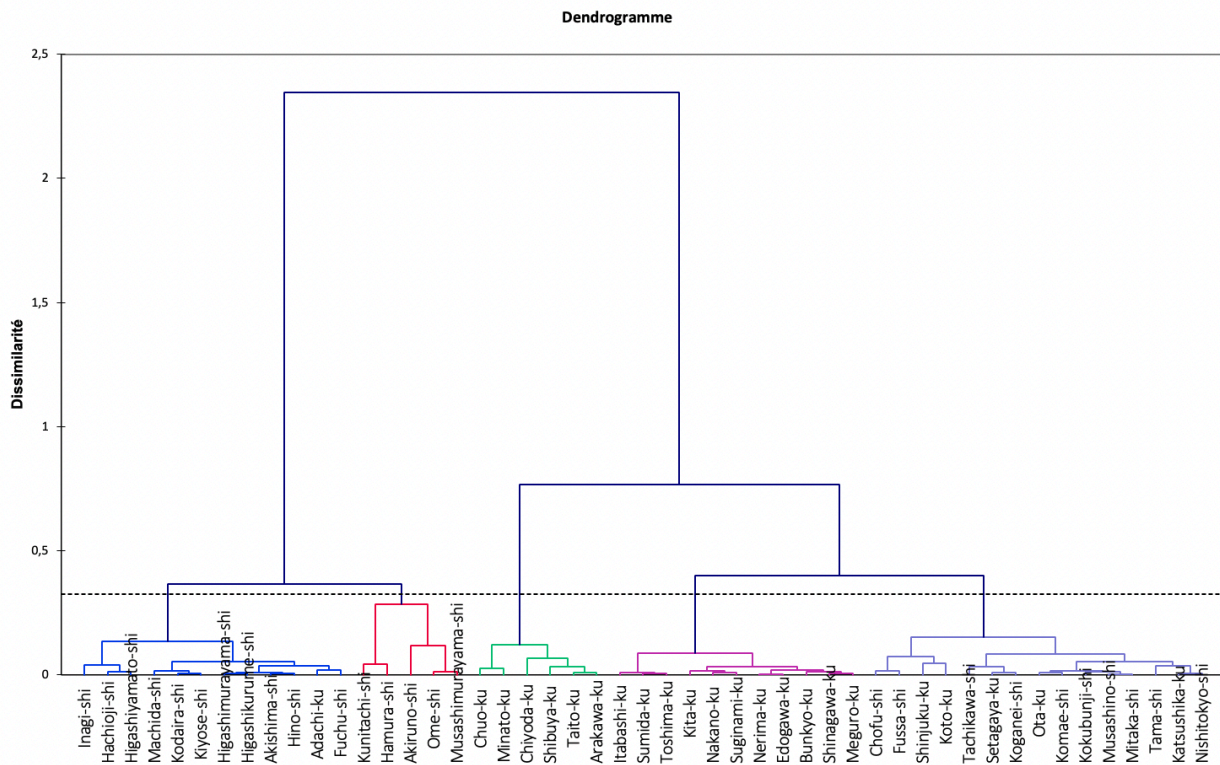
Dans cette catégorie, 12 localités sont représentées, dont un arrondissement. La part des maisons individuelles y est beaucoup plus importante. Davantage de bâtiments y ont été construits avant 2001 et les ménages qui y résident sont majoritairement propriétaires. Par ailleurs, bien que la part des personnes âgées de 65 ans et plus y soit conséquente (24% contre 20 à 22% dans les catégories précédentes), le nombre de centres médicaux et de centres de soins y est significativement plus faible qu'en moyenne.

Cinquième catégorie : localités de propriétaires peu favorisés

Cette dernière catégorie regroupe 5 localités et aucun arrondissement. La part de maisons individuelles atteint les 55% contre 29% en moyenne. Les propriétaires y sont représentés en grande majorité bien que les ménages aient des revenus annuels inférieurs à ceux des autres

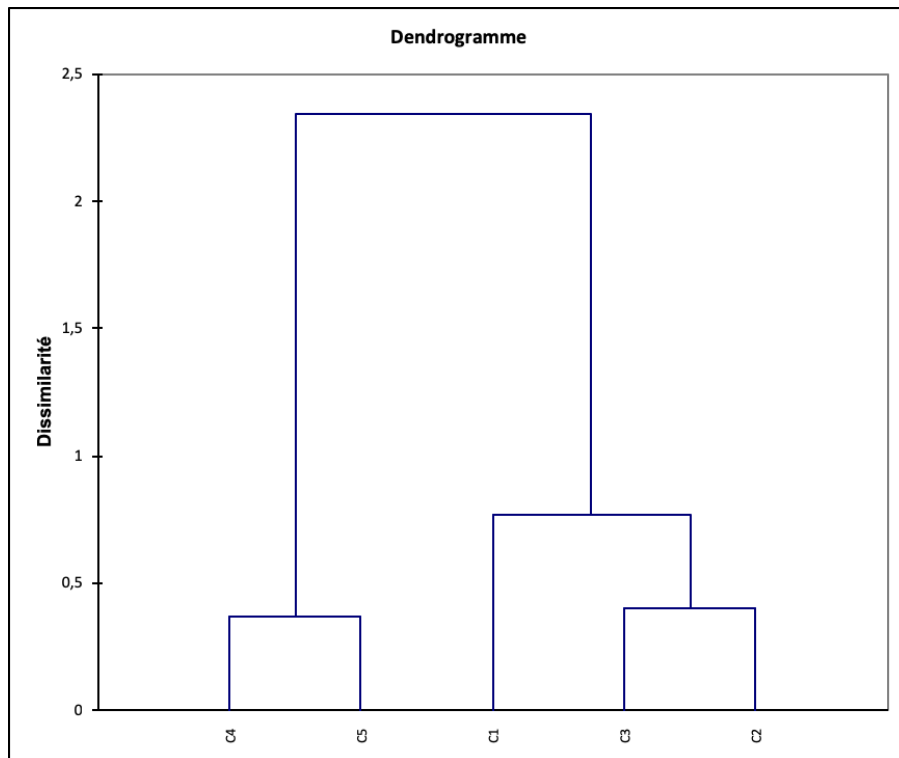
localités. Le maillage d'établissements de soins y est faible, mais les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 25% de la population. Ces localités se trouvant particulièrement éloignées du centre de la métropole, s'y rendre est coûteux et plus difficile. Elles ont été écartées en tant que terrains d'enquêtes.

Figure 9 : Répartition des localités selon la Classification Ascendante Hiérarchique prenant forme à travers le dendrogramme. La ligne pointillée coupant le dendrogramme représente le niveau de la troncature effectuée en 5 catégories.



Source : Productions de l'auteure sur le logiciel xstat selon les données disponibles sur e-stat.go.jp

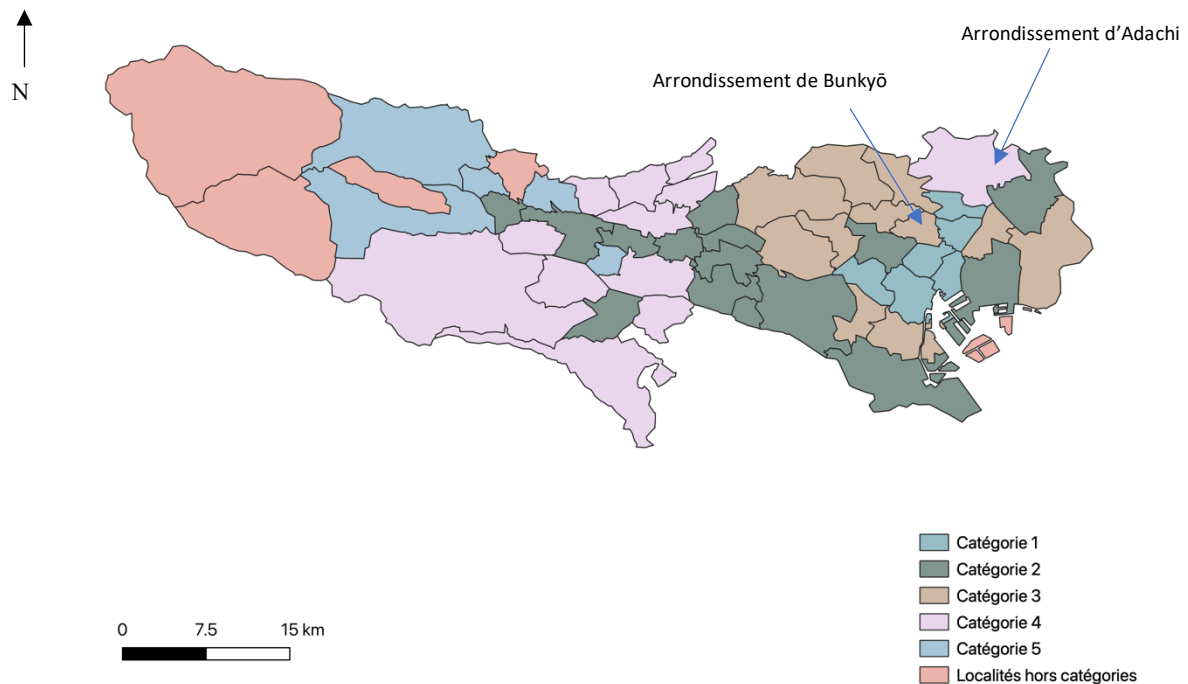
Figure 10 : Représentation simplifiée du dendrogramme de la Figure 9



Source : Productions de l'auteure sur le logiciel xlstat selon les données disponibles sur e-stat.go.jp

Plusieurs lieux ont été visités au sein de ces catégories. Des contacts avaient déjà été établis avant les séjours de terrain. En particulier, une responsable du conseil local de protection sociale de l'arrondissement de Bunkyō a été particulièrement active pour faciliter l'accès au terrain. Il n'a pas été possible d'établir des contacts avec les mairies des localités visitées dans la première et deuxième catégorie face aux refus des personnes rencontrées. Par ailleurs, le choix des localités s'est précisé selon la distance à notre lieu de résidence et de leur accessibilité en transports en commun. De ce fait, deux arrondissements ont été retenus, celui de Bunkyō, appartenant à la troisième catégorie et celui d'Adachi, qui relève de la quatrième catégorie.

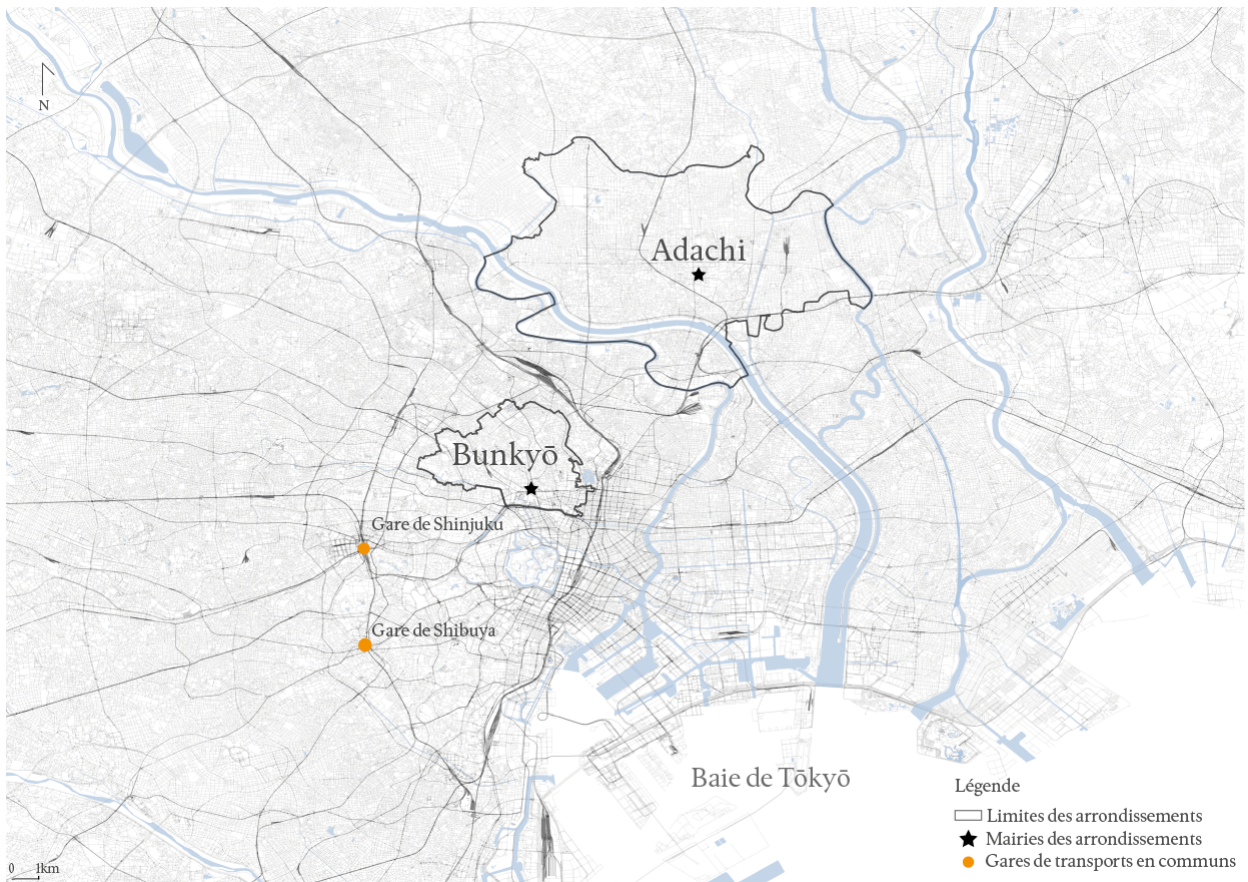
Carte 3 : Représentation cartographique de la préfecture de Tōkyō et des différentes catégories de localités. Les îles éloignées de l'île principale ne sont pas représentées.



Source : réalisation de l'auteure avec le logiciel QGIS

La première catégorie n'a pas été étudiée en raison des localités qui la composent. Ces dernières sont très centrales et atypiques (lieu de commerces, de bureaux, population jeune et aisée). Aucun contact intéressant n'a pu être établi dans la deuxième catégorie et il n'a pas été possible d'y mener les enquêtes nécessaires. La cinquième catégorie ne comprend pas d'arrondissements et les localités sont difficiles d'accès. Enfin, les localités hors catégories sont particulièrement atypiques (bourgs, villages, très éloignées) et ont été exclues en amont de la CAH.

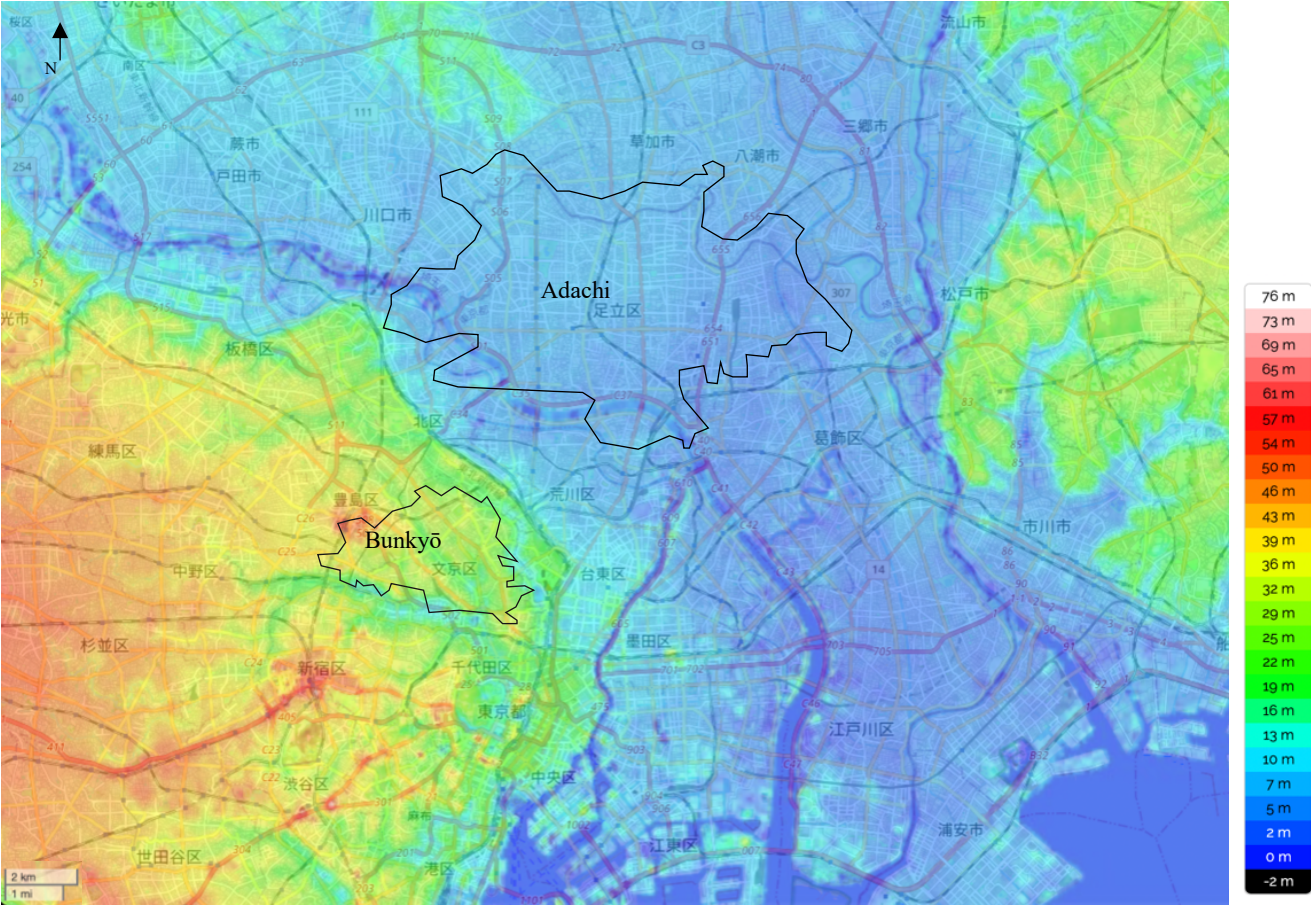
Carte 4 : Localisation de l'arrondissement de Bunkyo et de l'arrondissement d'Adachi



Source : Production de l'auteure avec le logiciel Adobe Illustrator

Notons que ses caractéristiques topographiques marquent le paysage de Tōkyō (cf. carte 5). Les deux arrondissements sélectionnés se situent à des altitudes différentes. L'arrondissement de Bunkyo est marqué par son dénivelé (jusqu'à 40m dans certaines zones), rendant difficilement accessibles certains secteurs. À l'inverse, l'arrondissement d'Adachi a une topographie plane.

Carte 5 : Topographie de la ville de Tōkyō



Source : topographic-map.com, 2017 – adaptation de l’auteur

2. Les grandes caractéristiques sociales des arrondissements de Bunkyō et d'Adachi

2.1. L'arrondissement de Bunkyō

Les arrondissements de Tōkyō sont comparables à de très grandes communes françaises. L'arrondissement de Bunkyō est peuplé à lui seul de plus de 200 000 habitants. C'est un lieu de vie apprécié par les habitants rencontrés. Il a une position relativement centrale vis-à-vis des points commerciaux les plus importants (par exemple Shibuya) et des zones de bureaux (par exemple Shinjuku) (cf. carte 4).

C'est un arrondissement relativement « jeune » grâce à la présence de 18 universités, dont l'université de Tōkyō, une des plus prestigieuses de l'archipel. Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 20% de la population contre 22% sur l'ensemble des arrondissements (Arrondissement de Bunkyō, 2021).

Les universités, qui attirent une population jeune, sont un élément caractéristique de l'arrondissement de Bunkyō. Leur présence a des conséquences sur les politiques publiques et dans le secteur privé du logement. En effet, lors d'échanges avec une travailleuse sociale, cette dernière évoquait son mécontentement face aux décisions du gouvernement local qui accorderait une grande importance aux populations étudiantes au détriment des personnes âgées. De plus, les propriétaires bailleurs ont tendance à favoriser la location aux étudiants. Les aînés sont perçus comme une population qui peut causer des problèmes, tels que les décès solitaires à domicile. Ce phénomène, appelé *kodokushi* (孤独死), ou « mort solitaire » en français, a d'ailleurs été reconnu comme un problème social au Japon du fait du vieillissement de la population (Nakazawa *et al.*, 2021). Ces décès sont caractérisés par la solitude des mourants et la découverte tardive des corps. Le pourcentage de ménages composés d'une seule personne est d'ailleurs plus élevé à Bunkyō qu'en moyenne sur l'ensemble des arrondissements (57% contre 51%).

Les habitants de Bunkyō sont dans en moyenne relativement aisés. Les ménages gagnant l'équivalent de moins de 24 000 euros par an représentent 25% de la population de l'arrondissement contre 28% sur l'ensemble des arrondissements (National Statistics Center, 2018a). À l'opposé, la part des ménages gagnant l'équivalent de plus de 120 000 euros par an représente 5% de la population, ce qui est plus élevé que la moyenne (3%) (Ibid.). En outre, le taux de chômage est bas, à 4%.

Néanmoins, malgré des revenus plus élevés, les habitants de l'arrondissement ne sont pas beaucoup plus propriétaires qu'en moyenne. Bunkyō compte 51% de locataires et 44% de

propriétaires⁹¹ (National Statistics Center, 2018a). Sur l'ensemble des arrondissements, 50% de la population est locataire et 42% propriétaire (Ibid.). Par ailleurs, le prix des loyers est un peu plus élevé que dans le reste de la ville. Pour un trois-pièces, le loyer moyen sur les 23 arrondissements s'élève en 2021 à environ 266 352 yens, soit 1 819 euros contre 269 100 yens pour Bunkyo, soit 1 834 euros⁹² (Real Estate Japan, 2021).

Enfin, l'arrondissement se caractérise par une bonne couverture géographique d'accès aux services sociaux et médicaux pour les personnes âgées. Les parts des logements situés à moins de 250m et à moins de 500m d'un centre de soins pour personnes âgées sont respectivement de 70 et 93% contre 31 et 65% à l'échelle de la métropole (National Statistics Center, 2018b). La proportion de logements situés à moins de 250m et à moins de 500m des établissements médicaux sont respectivement de 67 et 96%, contre 59 et 87% (National Statistics Center, 2018c).

2.2. L'arrondissement d'Adachi

Adachi compte 692 793 habitants, ce qui en fait un des arrondissements les plus peuplés de Tōkyō. Il représente à lui seul environ 7% de la population des 23 arrondissements de la ville (contre 2% pour Bunkyo). Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 25% de la population, soit 5 points de plus qu'à Bunkyo (Arrondissement d'Adachi, s. d.). Les habitants bénéficiaires des services de maintien à domicile (catégorie « soutien » de l'assurance de soins de longue durée) représentent 8% de l'ensemble des bénéficiaires des 23 arrondissements de la ville, contre 2% à Bunkyo (Arrondissement d'Adachi, 2021a ; Arrondissement de Bunkyo, 2021). Les habitants vivent également moins seuls que dans l'arrondissement de Bunkyo. En effet, 41% des ménages sont composés d'une seule personne (Arrondissement d'Adachi, s. d.).

L'arrondissement d'Adachi est considéré comme un arrondissement socialement « difficile », voire « dangereux », pour les personnes qui en sont extérieures. C'est également l'arrondissement de Tōkyō dans lequel le plus de crimes ont été enregistrés par la police (National Statistics Center, 2022b). Des mises en garde de ce type ont d'ailleurs été prononcées lors des visites de terrain. L'arrondissement souffre donc d'une image négative. Néanmoins, lors de la réalisation de balades exploratoires et d'entretiens dans l'arrondissement, aucune de ces caractéristiques ne nous semblait flagrante.

C'est le deuxième arrondissement le plus touché par le chômage avec un taux de 7% (Arrondissement d'Adachi, 2021b). Il s'agit d'un pourcentage élevé pour le Japon, le taux

⁹¹ Les 5% restant représentent des situations particulières telles que l'hébergement à titre gratuit.

⁹² Selon le taux de change de octobre 2022.

national se situant autour de 2-3% (Bureau des Statistiques du Japon, 2020). Les revenus des habitants sont aussi plus faibles qu'en moyenne. Les ménages gagnant l'équivalent de moins de 24 000 euros par an représentent 37% de la population (National Statistics Center, 2018a). Ils ne sont que 13% à gagner au-delà de 56 000 euros par an contre 23% en moyenne sur l'ensemble des arrondissements (Ibid.).

Les habitants de Adachi sont par ailleurs un peu moins souvent propriétaires qu'à Bunkyō bien que leur part soit légèrement plus élevée que sur l'ensemble des arrondissements (respectivement 43% contre 44% et 42%) (National Statistics Center, 2018a). Le logement public social est légèrement plus important qu'en moyenne, mais reste marginal (3%). Le parc est constitué majoritairement d'habitations collectives, mais les maisons individuelles représentent tout de même 27% du parc contre 19% en moyenne (Ibid.).

Enfin, l'arrondissement est beaucoup moins bien desservi en matière de services aux personnes âgées. Seulement 39% des logements se situent à moins de 250m d'un établissement médical contre 58% à Bunkyō (National Statistics Center, 2018c). Pareillement, 58% des logements dans l'arrondissement d'Adachi se trouvent à moins de 500m d'un centre de jour de services à destination des aînés contre 93% à Bunkyō (National Statistics Center, 2018b). C'est la différence la plus importante entre les deux localités, qui peut s'expliquer en partie par leur différence de superficie (53km² pour Adachi contre 11km² pour hiac).

Tableau 22 : Caractéristiques des arrondissements de Bunkyō et Adachi

Caractéristiques	Bunkyō	Adachi	Ensemble des 23 arrondissements de Tōkyō
Superficie de l'arrondissement (km ²)	11 km ²	53 km ²	627 km ²
Nombre d'habitants	226 933	692 793	9 644 079
Pourcentage de ménages composé d'une seule personne	57 %	41 %	51 %
Taux de chômage	4 %	7 %	4 % (à l'échelle de la préfecture en 2015)
Pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus	20 %	25 %	22 %
Nombre de bénéficiaires des services de maintien à domicile (catégorie « soutien ») de l'assurance de soins de longue durée	5 431 (soit 2 % des bénéficiaires sur l'ensemble des arrondissements)	19 656 (soit 8 % des bénéficiaires sur l'ensemble des arrondissements)	248 669
Part de propriétaires	44 %	43 %	47 %
Part de logements sociaux	2 %	3 %	2 %
Part de maisons individuelles	17%	31%	22%
Part des logements à moins de 500m d'un centre de jour de services à destination les seniors	93 %	58 %	78 %
Part des logements à moins de 250m d'un établissement médical	67 %	39 %	67 %

Sources : Production de l'auteure à partir de arrondissement de Bunkyō, 2021 ; Arrondissement d'Adachi, 2021 ; Métropole de Tōkyō, 2020 ; Bureau du bien-être social et de la santé publique, gouvernement métropolitain de Tōkyō, 2020 – adaptation de l'auteure

2.3. Maillage et Cartographie des acteurs identifiés dans les arrondissements de Bunkyō et d'Adachi comme faisant partie du système de soins intégrés communautaires

Cette section a pour objectif de révéler le nombre d'acteurs et de structures du système de soins intégrés communautaires présents dans les deux localités étudiées. La totalité de ces acteurs n'a pas été rencontrée et tous n'ont pas été identifiés comme partie prenante du système. Néanmoins, nous considérons qu'ils répondent à la définition qu'en a fait le gouvernement central (cf. chapitre 4).

Le recensement de ces acteurs et structures s'est fait de plusieurs façons. Tout d'abord, l'ensemble des structures et parties prenantes communes à toutes les collectivités locales ont été positionnées : mairie, logements publics à destination des personnes âgées, centres de consultation locaux, etc. Puis, l'ensemble des initiatives favorables aux personnes âgées portées par les gouvernements locaux ont été identifiées. En faisant cet inventaire, il a été possible de déterminer l'ensemble des acteurs associés. De nombreux acteurs, notamment de la sphère privée, ont ainsi été mis en exergue.

Dans l'arrondissement de Bunkyō en particulier, un réseau appelé *heartful network* a été identifié. Il a été créé à l'initiative de la mairie de l'arrondissement et réunit une multitude d'acteurs locaux. C'est une communauté d'entraide afin de veiller aux personnes d'un âge avancé résidant dans l'arrondissement. Parmi eux se trouvent : des commerçants, des employés des bains publics, des médecins, etc. Ces derniers veillent à l'évolution de l'état de santé (physique et mental) de leurs clients âgés. Dans le cas où ils constateraient une détérioration de leurs capacités, ils seraient en mesure de le signaler aux conseils de soutien le plus proche (Ibid.). Ce réseau a pour objectif de proposer des solutions immédiates aux individus âgés afin d'éviter toute dégradation irréversible de leur santé. Les noms et adresses des membres du réseau sont disponibles sur le site internet de la mairie d'arrondissement ce qui a permis de les positionner sur une carte (Arrondissement de Bunkyō, 2022b). Enfin, des annuaires en ligne ont été utilisés, dont le site internet Lifull Kaigo, en vue de recenser les organismes de services pour personnes âgées (centres de jour, services et soins à domicile) (Lifull Kaigo, 2022). Les adresses de ces organismes ont été récupérées puis positionnées sur les cartes. Pour les magasins proposant des rénovations, leurs adresses ont été récupérées depuis un moteur de recherche internet ou par observation sur le terrain.

Ces parties prenantes au maintien à domicile ont été positionnées sur les plans des deux arrondissements. Deux éléments en ressortent très clairement :

- On constate une prédominance des acteurs privés, mais dont la nature (associations, commerçants, etc.) diffère d'un arrondissement à l'autre.

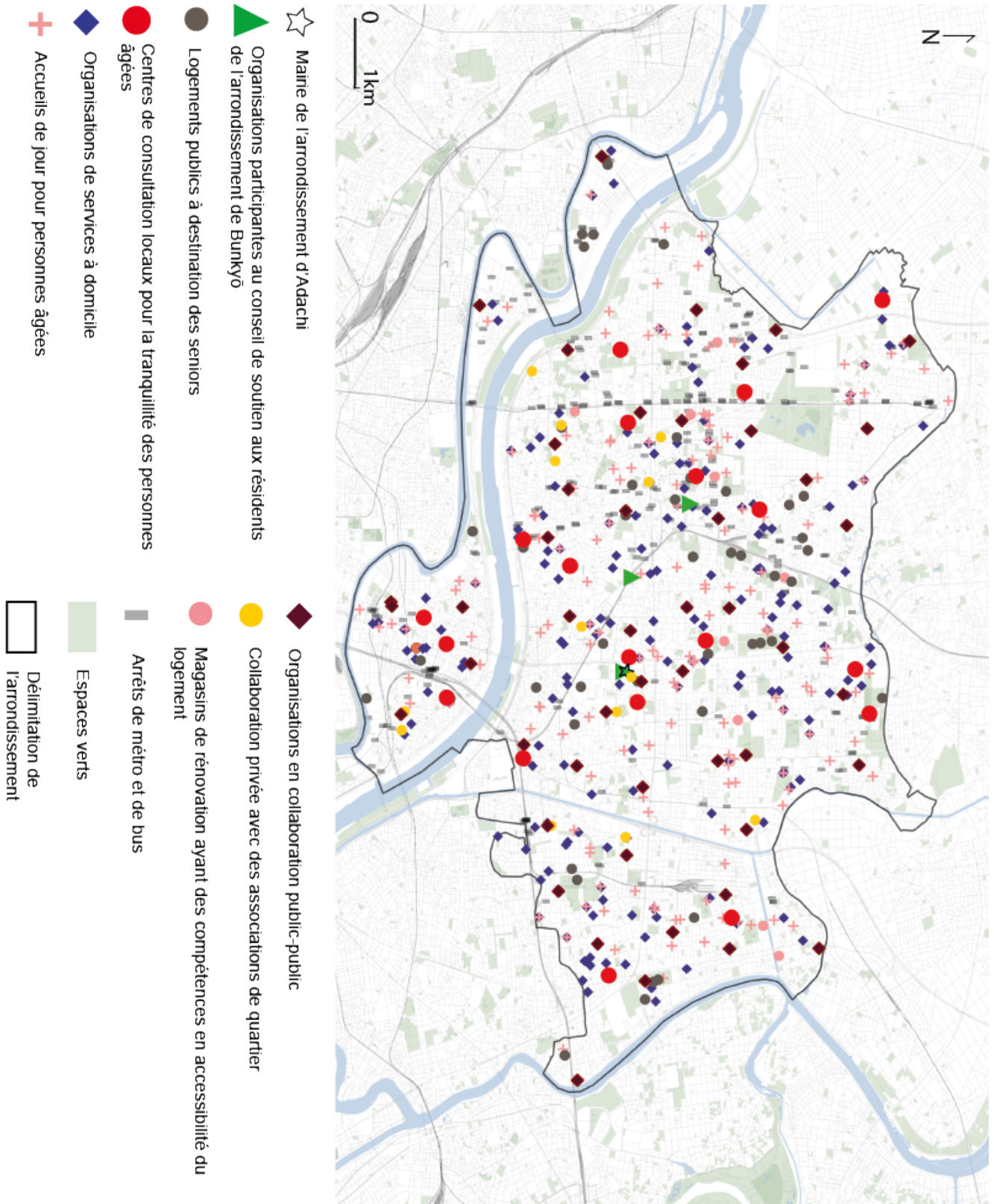
- Les deux arrondissements bénéficient d'un maillage territorial conséquent avec une concentration forte autour des arrêts de bus et de métro, en particulier à Bunkyo.

Les services sont dans l'ensemble facilement accessibles, quel que soit le lieu de résidence. En ce sens, le système de soins intégrés communautaires est développé dans les deux localités.

Malgré ces similitudes, la représentation cartographique de ce maillage met en exergue des différences entre ces deux arrondissements. Ces dernières sont autant le fait de politiques publiques (le réseau *heartful network* par exemple) que de caractéristiques inhérentes au territoire. La superficie de l'arrondissement d'Adachi (53km²) explique l'important nombre d'acteurs identifiés sur la carte. Les parties prenantes de l'arrondissement de Bunkyo sont à l'inverse moins nombreuses, réparties sur 11km².

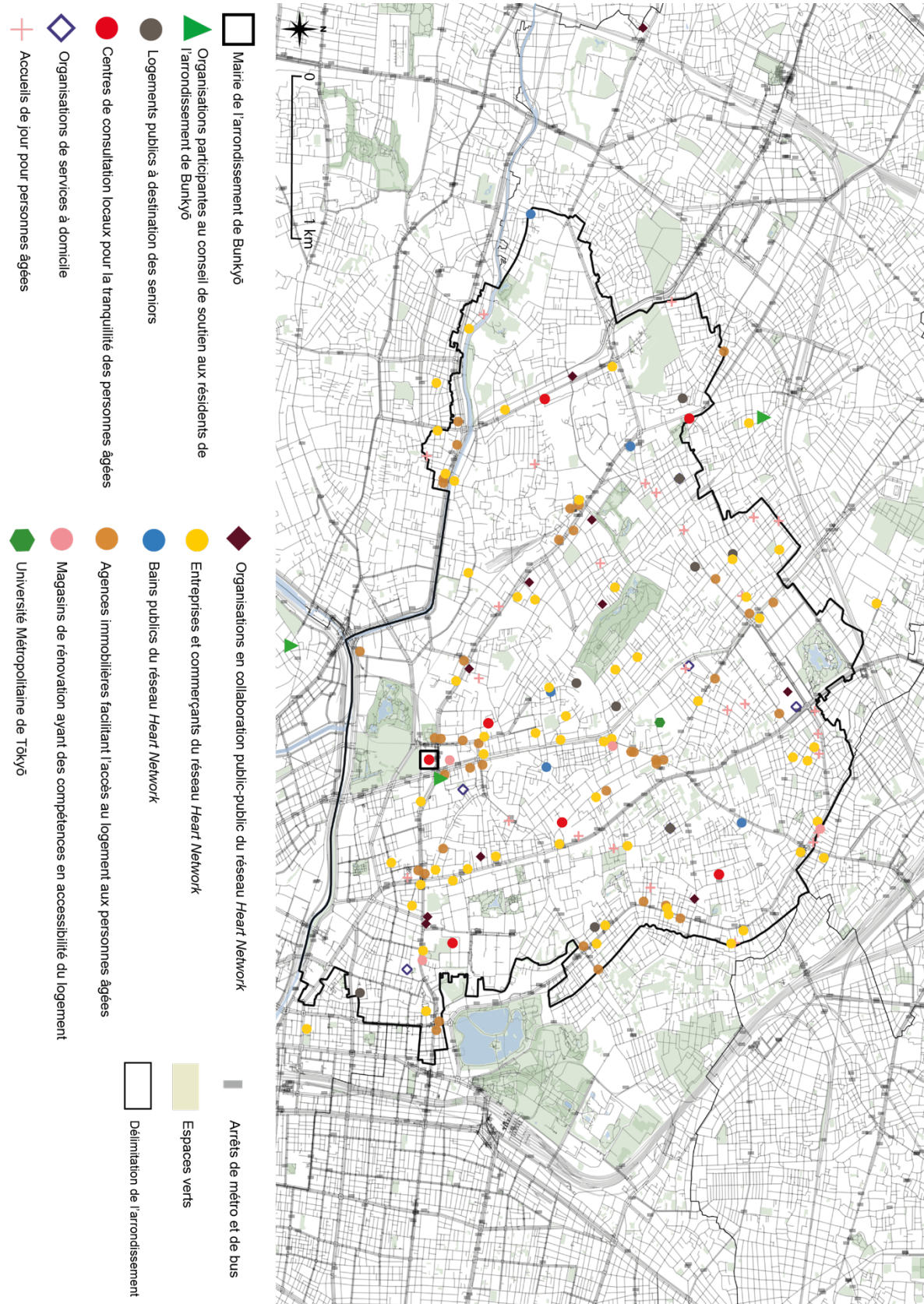
Les habitants âgés d'Adachi peuvent choisir entre de multiples accueils de jour et organisations de services à domicile (représenté par des carrés bleu marine sur la carte). Les habitants bénéficient de nombreux choix dans leur accompagnement. Par ailleurs, les acteurs dominant dans l'arrondissement d'Adachi sont des acteurs privés offrant des prestations et services payants. À Bunkyo, la majorité des parties prenantes du secteur privé ne vend pas de produits ou de services à destination des personnes âgées (représentés par les ronds jaunes et bleus). L'arrondissement réunit davantage de professionnels sans rapport a priori direct avec le secteur médico-social (entre autres, des commerçants, des bains publics, etc.)

Carte 6 : maillage des acteurs de l'arrondissement d'Adachi



Source : réalisation de l'auteure

Carte 7 : Maillage des acteurs de l'arrondissement de Bunkyo



Source : réalisation de l'auteur

3. Caractéristiques urbaines et bâties générales au Japon

Au-delà des différences, il existe des caractéristiques communes à l'ensemble du paysage urbain japonais. Elles témoignent de façons d'habiter la ville, mais aussi du rapport au chez soi vis-à-vis du reste de la ville. On les retrouve dans les deux arrondissements étudiés.

Tout d'abord, il est courant de constater l'absence d'un rehaussement du sol pour délimiter le trottoir. Cette absence est remarquable principalement pour les voiries de desserte locale, souvent étroites (des trottoirs sont visibles dans les grandes artères). Afin de faire cohabiter la voiture, les vélos et les piétons, un espace est réservé à ces derniers. Il est signalé par la présence d'une ligne démarcative peinte au sol. Cette ligne est visible sur les photos 21 et 24. La cohabitation des véhicules motorisés et des piétons contraint les premiers à être vigilants et à limiter leur vitesse (et par extension la pollution sonore). Par ailleurs, les vélos sont utilisés par beaucoup de Japonais de tous âges. Leur utilisation est aisée et rassurante puisqu'il arrive rarement qu'ils soient volés. Ils circulent sur les parties de voirie également destinées aux piétons. Cette promiscuité peut déstabiliser les piétons, notamment les plus âgés qui sont susceptibles de perdre l'équilibre lors de mouvements trop brusques.

Concernant l'accessibilité des espaces urbains, deux caractéristiques entravant la capacité de déplacement des personnes âgées ont été repérées. La première est la présence de nombreuses différences de niveaux, caractérisées par de petites marches, afin d'accéder aux bâtiments. Les photos 21, 24 et 25 en sont l'exemple. La deuxième est la présence de magasins situés dans les étages des bâtiments qui ne sont pas nécessairement équipés d'ascenseur.

Enfin, deux autres spécificités ont été notées lors des balades urbaines dans la ville de Tōkyō. Elles attestent d'un rapport entre le chez soi et le reste de la ville différent de celui de l'Occident. D'une part, il est quasiment impossible de percevoir l'intérieur d'un logement depuis la rue, quel que soit le moment de la journée. Les bâtiments d'habitation sont extrêmement opaques comme le montrent les photos 22, 23 et 25. Cet hermétisme peut résulter de l'initiative des habitants, par l'ajout de rideaux par exemple, ou le résultat de la conception du bâtiment par l'installation de verres translucides, des fenêtres de petites dimensions, etc. D'autre part, l'opacité se traduit par une appropriation purement fonctionnelle des balcons. Alors que la grande majorité des immeubles en possèdent, ils sont très rarement utilisés pour autre chose qu'accrocher du linge ou loger le système de climatisation. On n'y voit donc aucune scène de la vie courante ni aucun signe d'une personnalisation. Toutefois, un dernier élément témoigne d'une forme différente d'extension du chez soi à la rue. Il se manifeste par la présence de plantes vertes devant les habitations (photo 25). Il n'est pas rare de voir des habitants, souvent âgés, arroser en journée les plantes placées devant leur domicile.

Appréhender les caractéristiques urbaines de l'archipel donne une compréhension plus globale des enjeux du vieillissement et du maintien à domicile à Tōkyō. Plus particulièrement pour le lecteur occidental, l'archipel montre des caractéristiques urbaines qui lui sont étrangères. Sans ces éléments de contexte, il n'est pas possible de comprendre ce qui s'y joue (par exemple, comment savoir que des commerces sont installés dans les étages des bâtiments et totalement inaccessibles aux personnes à mobilité réduite ?). En outre, c'est aussi une façon d'habiter et d'occuper l'espace qui diffère. Cette présentation de l'environnement urbain complète celle de l'habitat, de l'habiter et du confort évoquée dans le chapitre 2.

Photo 22 : Vue sur des immeubles d'habitations depuis la rue. La présence de rideaux fermés empêche de voir à l'intérieur des logements. Les balcons de l'immeuble à gauche de la photo ne présentent pas de signe d'appropriation par les habitants.



Photo 21 : Vue sur un immeuble d'habitations depuis la rue. La présence de rideaux fermés empêche de voir à l'intérieur des logements.



Photo 23 : Vue depuis une rue de taille moyenne. Les axes de circulation piétonne sont délimités par des bandes blanches. La présence de marches complique l'accès aux commerces.



Source : photos prises par l'auteure, février 2020

Photo 24 : Entrée depuis la rue dans une habitation. De nombreux obstacles sont visibles (marches, chaussée). L'entrée est isolée du reste de la rue de cette façon, mais difficilement accessible pour une personne à mobilité réduite.



Photo 25 : Bâtiment avec présence de commerces dans les étages.



Photo 26 : Vue depuis une rue de taille moyenne. La présence de rideaux fermés empêche de voir à l'intérieur de la maison individuelle. Les occupants du logement ont disposé des plantes à l'extérieur.



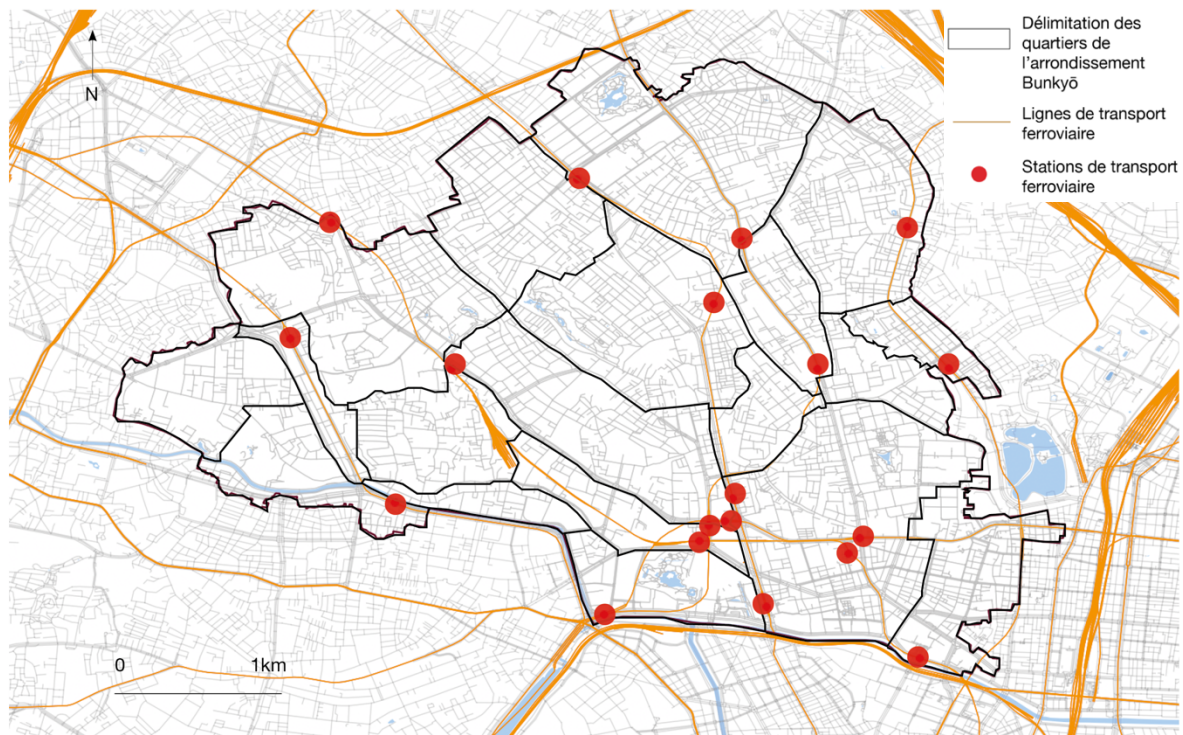
Source : photos prises par l'auteure, 2019 et 2020

4. Caractéristiques urbaines et du bâti de l'arrondissement de Bunkyo

L'arrondissement de Bunkyo est marqué par des caractéristiques urbaines et bâties qui sont susceptibles d'influencer la vie quotidienne des habitants âgés. La majorité de ces caractéristiques ont été observées lors des séjours de terrain. Des balades urbaines ont été entreprises dans les lieux où des acteurs et personnes âgées ont été rencontrés.

L'arrondissement, d'une surface de 11,3km², est composé de 19 quartiers. Il est traversé par 6 lignes de transports ferroviaires et desservi par 17 stations.

Carte 8 : Localisation des quartiers de l'arrondissement de Bunkyo, les lignes de transport ferroviaire et leurs stations



Source : réalisation de l'auteur

Le paysage urbain de l'arrondissement est marqué par sa topographie qui se caractérise par la présence de pentes, d'escaliers et parfois de mains-courantes pour faciliter les déplacements. Les deux photos (27 et 28) ont été prises à proximité de la maison d'une personne âgée. Cette dernière habite une maison avec un étage qu'elle n'occupe plus pour des raisons de mobilités. Lors de la dernière rencontre effectuée à son domicile, elle avait eu des problèmes à la jambe et utilisait une canne, ses déplacements en ont été d'autant plus limités. Alors que nous nous sommes promenées toutes les deux autour de son domicile (février 2020), nous n'avons pas

emprunté certaines rues, trop pentues et non accessibles. En plus de la marche, elle utilise un vélo, mais son usage est aussi contraint par l'environnement immédiat de son logement.

Les travaux, présents en permanence dans le paysage nippon, contraignent un peu plus les habitants. La photo 28 témoigne de leur présence dans une zone déjà difficile d'accès.

Photo 27, Photo 28 : Dénivelé visible dans l'arrondissement de Bunkyo - Ces photos ont été prises lors d'une visite chez une personne âgée. Elle habite en hauteur et plusieurs escaliers se trouvent à proximité de son domicile.



Source : photos de l'auteure, février 2020

La diversité des typologies d'habitation est aussi une caractéristique de l'arrondissement ; l'ensemble des photos prises à Bunkyo en témoigne. Les petites rues et ruelles desservant des pavillons côtoient les grands immeubles d'habitation, de haut standing, comme les logements collectifs, ou bien des logements publics.

Des immeubles collectifs sont présents en arrière-plan de la photo 27, dans la photo 31 et en premier plan de la photo 33. Les logements publics visités apparaissent sur la photo 32.

Ils ont été désignés par le président d'une association de quartier comme « la cause de la fin des relations de voisinage » (avril 2019). Selon lui, l'arrondissement était caractérisé autrefois par une riche vie de quartier grâce à la proximité créée par les maisons individuelles. Elles ne représentent plus aujourd'hui que 17% du parc de l'arrondissement (National Statistics Center,

2018a). Avec le développement des logements collectifs, cette proximité se serait perdue et une indifférence générale aurait vu le jour. Les habitants rencontrés vivant dans des logements collectifs n'ont pas rapporté de sentiment similaire et étaient en relation, même partiellement, avec leurs voisins. Les résidents âgés des logements collectifs publics rencontrés y habitaient depuis longtemps et avaient développé un vrai réseau de connaissances dans leur immeuble.



Photo 29 : Vue depuis une rue de taille moyenne à Bunkyo. Les axes de circulation piétonne sont délimités par une bande blanche et un fond vert. Les habitations sont collectives, récentes et de moins de dix étages. Des commerces sont en rez-de-

Source : photo de l'auteure, février 2020



Photo 30 : Vue d'une petite rue typique d'habitations composée de maisons individuelles (premier plan) et d'habitations collectives de faible hauteur (deuxième plan, à droite) à Bunkyo. Comme souvent, il n'y a pas de trottoirs et l'intérieur des logements est caché.

Photo 31 : La photo témoigne de la diversité du bâti à Bunkyo. On y voit des bâtiments anciens au premier plan, ce qui est plutôt rare. Au deuxième plan, les travaux témoignent du renouvellement constant de la ville. En troisième plan, les immeubles de grande hauteur



Source : photos de l'auteure, février 2020



Photo 32 : Vue depuis les circulations intérieures d'un immeuble de logements publics à Bunkyō. L'immeuble est de grande hauteur et les logements nombreux.

Photo 33 : Vue depuis un immeuble d'habitations de grande hauteur (manshon) à Bunkyō. L'immeuble est localisé sur un axe important de circulation. On y voit les immeubles d'en face, leur opacité et la non-appropriation des balcons.



Source : photos de l'auteure, mai 2019

Les immeubles de grande hauteur sont le plus souvent présents sur les grands axes de circulation. La photo 33 atteste de cette disposition. L'arrondissement est donc marqué à la fois par de grandes avenues composées de larges voies de circulation automobile et trottoirs ainsi que de rues et ruelles, beaucoup plus étroites. Le paysage urbain de Bunkyō est contrasté et typique des arrondissements centraux de la ville de Tōkyō. Celui de l'arrondissement d'Adachi est très différent.

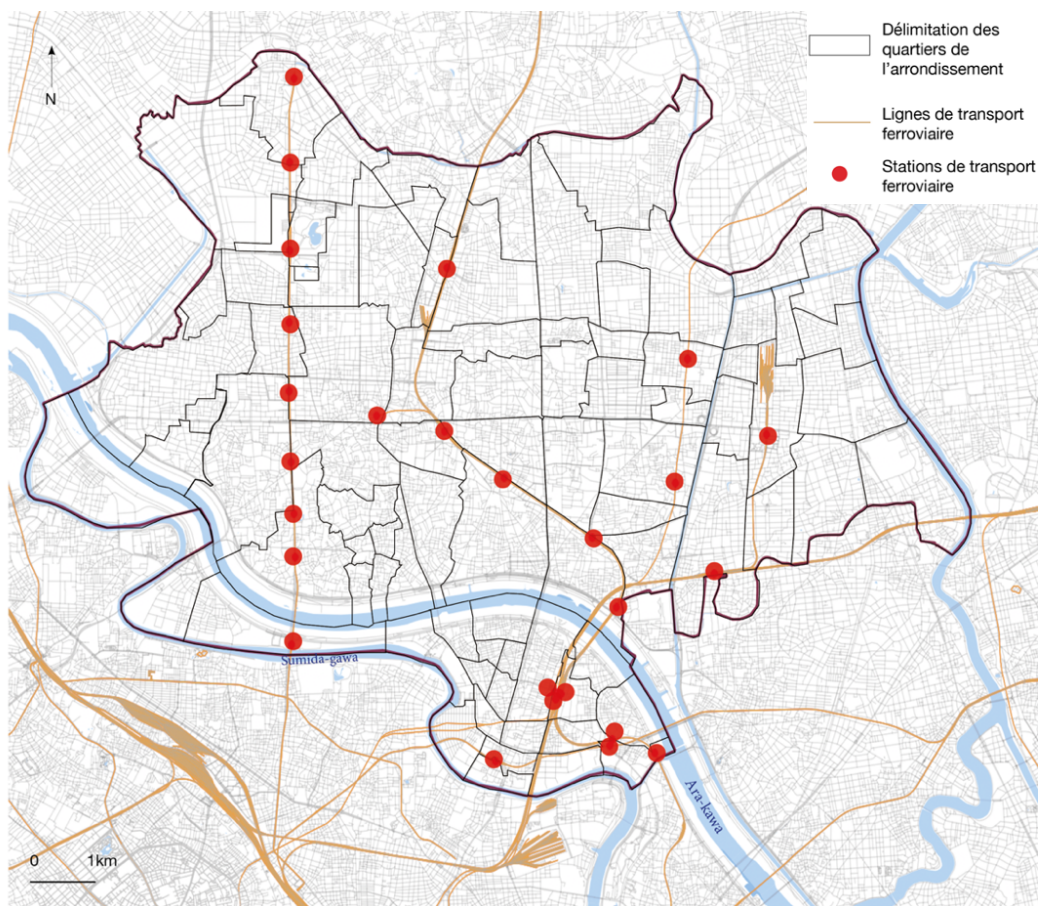
5. Caractéristiques urbaines et bâties de l'arrondissement d'Adachi

Adachi est imposant par ses 53 km². Il n'est pas possible d'en faire le tour aisément et les quartiers sont très différenciés comme en témoigne l'ensemble des photos.

L'arrondissement est séparé géographiquement du centre de Tōkyō par la rivière Sumida (*Sumida-gawa* 隅田川) et le large court d'eau Ara (*Ara-kawa* 荒川) qui créent une frontière nette et importante (cf. illustration 16). De surcroît, une partie de l'arrondissement est enclavée entre ces deux rivières (cf. carte 9).

L'arrondissement est découpé en 88 quartiers et il est desservi par 15 gares ainsi que 8 lignes de transports ferroviaires. Les distances à parcourir sont relativement importantes d'une gare à l'autre.

Carte 9 : Localisation des quartiers de l'arrondissement d'Adachi, les lignes de transport ferroviaire et leurs stations



Source : réalisation de l'auteur

Illustration 15 : L'Ara-kawa traversant l'arrondissement d'Adachi



Source : Google Street View

Le bâti y est très générique et ne présente pas de particularités notables comparativement à Bunkyo, notamment dans le logement privé tel que les maisons individuelles (cf. photos 34, 35, 36, 37, 40). La présence de petits commerces de proximité y est également moins forte, l'arrondissement s'apparentant davantage à une ville-dortoir. La distance au centre de Tōkyō se ressent fortement. C'est aux alentours des gares, comme souvent au Japon, que se trouvent les zones d'activités et de commerces. Du bâti plus ancien a également été observé à proximité de ces dernières (cf. photos 42 et 43).

Photo 34, Photo 35 : Grand axe de circulation à Adachi sur lequel on y voit des trottoirs bien délimités et des bâtiments d'habitations collectives de grande hauteur (manshon). Les bâtiments se ressemblent et témoignent de l'uniformisation et de la standardisation des immeubles.



Source : photos de l'auteure, février 2020

Photo 36 : Lot de maisons individuelles construites récemment à Adachi. Elles témoignent d'une forte standardisation.



Photo 37 : Contrairement aux arrondissements centraux, on trouve dans celui d'Adachi de nombreuses rues larges marquées par la présence de trottoirs.

Source : photos de l'auteure, février 2020

En outre, l'arrondissement comporte de nombreuses avenues larges avec une circulation automobile plus intense, peu agréables pour les piétons. À chaque visite de l'arrondissement avec des habitants, la voiture était utilisée pour les déplacements, beaucoup plus longs que ceux effectués dans Bunkyō.

Enfin, une mise en accessibilité des espaces a été observée à plusieurs reprises. La photo 39 montre l'entrée d'un passage souterrain avec un accès pour vélo différencié d'un accès pour les piétons à mobilité réduite, lui-même différencié d'un accès pour piétons comportant des marches. La signalétique est claire, visible et accessible. À droite de l'image, on aperçoit un escalier mécanique sur lequel est représenté le pictogramme de fauteuil roulant. La photo 38 montre l'entrée d'un immeuble qui possède une large rampe d'accessibilité.

Photo 38 : Large et longue rampe devant un immeuble d'habitations collectives à Adachi. L'espace devant l'immeuble étant important, la rampe est en ligne droite.



Photo 39 : Entrée d'un passage souterrain pour traverser une station de transport en commun à Adachi. Le passage a été conçu pour plusieurs modes de déplacement et dans un souci d'accessibilité.



Source : photos prises par l'auteure, février 2020



Photo 40 : Grand axe de circulation automobile traversant l'arrondissement et des zones d'habitations collectives de grande hauteur (manshon) à Adachi.

Photo 41 : Vue depuis le parking destiné aux résidents des immeubles à Adachi. Forte densité de logements.



Source : photos prises par l'auteure, février 2020

Photo 42 : Rue étroite, aux bâtiments plutôt anciens, dans laquelle se trouvent de nombreux lieux de sorties nocturnes. Elle se situe à proximité d'une station de transport en commun à Adachi.



Photo 43 : Vue depuis une station de transport en commun à Adachi. On y voit des commerces et des bâtiments anciens.

Source : photos prises par l'auteure, février 2020

Conclusion chapitre 5

Le chapitre 5 marque un changement d'échelle dans l'analyse des politiques favorables au maintien à domicile des personnes âgées. Après un retour sur la méthode ayant conduit à la sélection des deux arrondissements d'étude, il met en exergue les différences et les similitudes existantes entre les deux arrondissements investigués. Le maintien à domicile des personnes âgées dépend de l'environnement dans lequel elles habitent. Les leviers d'actions et les contraintes vont évoluer d'un terrain à un autre. Le choix de ces deux arrondissements a été rendu possible par la sélection et l'analyse de données statistiques du gouvernement japonais. Grâce à la rencontre d'acteurs locaux volontaires pour aider l'enquête de terrain, les arrondissements de Bunkyō et d'Adachi sont devenus les terrains d'enquête privilégiés.

D'un point de vue social, ces deux arrondissements sont différents. Celui d'Adachi est plus populaire et compte plus de bénéficiaires de l'assurance de soins de longue durée. D'un point de vue urbain et bâti, il est important de saisir les spécificités de l'archipel. Par exemple, l'absence de trottoir peut présenter à la fois un avantage (pas de marche à monter) ou un obstacle en plus (le côtoiement des piétons et des vélos). En plus de ce contexte national, les deux arrondissements présentent des caractéristiques particulières qui sont susceptibles de renforcer ou non les difficultés du maintien à domicile (par exemple la topographie de l'arrondissement de Bunkyō). Ces éléments descriptifs sont nécessaires en vue d'appréhender les études de cas présentées dans le chapitre suivant.

Chapitre 6 : Des initiatives locales pour le maintien à domicile des aînés analysées au prisme de l'innovation sociale

Ce chapitre vise à analyser la mise en œuvre d'initiatives favorables au maintien à domicile des personnes âgées par les acteurs locaux dans les deux arrondissements étudiés et à appréhender leur capacité à déployer des actions territorialisées différenciées. Ces observations sont fondées sur un ensemble d'études de cas.

Les études de cas ont été sélectionnées selon l'importance qui leur a été accordée par les acteurs interrogés dans les deux arrondissements présentés dans le chapitre 5. Les cas sont la traduction d'un jeu d'acteurs propre à chacune des localités étudiées. En outre, ils répondent à trois critères : ils s'inscrivent dans le système de soins intégrés communautaires, ils ont été récemment mis en œuvre et sont le fait des acteurs locaux uniquement.

Lors des entretiens menés au sein des mairies d'arrondissement, de multiples mesures ont été présentées : des mesures nationales (l'assurance de soins de longue durée par exemple) et des mesures locales. Ce sont ces dernières qui ont été retenues. L'arrondissement de Bunkyō est caractérisé par la présence d'acteurs privés, proches du secteur public, également très impliqués dans le maintien à domicile des personnes âgées. Leurs actions les plus innovantes ont été sélectionnées. Les études de cas reflètent la diversité des situations observées dans les deux arrondissements.

C'est sous l'angle de l'innovation sociale que nous analysons ces études de cas. L'innovation sociale se définit par la nouveauté et peut être de différentes natures (produit, organisationnelle, etc.). Elle répond à des besoins sociaux ; elle engage et mobilise ses bénéficiaires. Enfin, elle occasionne une transformation des relations sociales. Cinq critères ont été retenus dans le premier chapitre de la thèse en vue de positionner les études de cas dans le paysage des innovations sociales. Ces critères sont rappelés ci-dessous.

Tableau 23 : Critères retenus pour l'analyse des innovations sociales et la construction des diagrammes de Kiviati

Critères	Niveaux			
	0	1	2	3
Territoire	International	National	Régional	Local
Réseau d'acteurs	Entrepreneur social seul	Organisation sociale seule	Réseau d'acteurs peu développé	Réseau d'acteurs très développé (<i>cluster</i> d'innovation sociale)
Rupture avec les normes, réglementations et le secteur public	Initiatives publiques	Initiatives en coopération avec le secteur public	Initiatives hors cadre public, mais en concordance avec les normes et réglementations	Initiatives en rupture, aspiration politique
Mobilisation de citoyens volontaires	Initiatives qui ne mobilisent pas de volontaires	Initiatives portées en partie par des volontaires	Initiatives portées en majeure partie par des volontaires	Initiatives portées uniquement par des volontaires
Logique de marché	Initiatives qui ne s'inscrivent pas dans une logique de marché ni de profits	Initiatives qui ne s'inscrivent pas dans une logique de marché, mais avec des besoins économiques	Initiatives qui ne s'inscrivent pas dans une logique de marché, mais qui tirent des profits limités	Initiatives qui s'inscrivent dans une logique de marché et de profits

Source : réalisation de l'auteur

La première section du chapitre rend compte des études de cas retenues au regard des critères énoncés et en dresse un portrait à l'aide des diagrammes de Kiviati. Deux cas sont présentés pour l'arrondissement d'Adachi et trois pour l'arrondissement de Bunkyō.

La deuxième section est consacrée à une montée en généralité sur ce que nous apprennent les études de cas, les politiques publiques japonaises et ce en quoi elles nous questionnent. La mise en cause de l'efficacité des politiques publiques japonaises, la nature des collaborations entre acteurs, la mobilisation des citoyens ainsi que l'absence de logiques de marché y sont abordées.

1. Émergence de cinq innovations dans le cadre du système de soins intégrés communautaires

Au-delà des différences évoquées dans le chapitre précédent, plusieurs éléments distinguent les deux arrondissements étudiés. Les politiques mises en place par le gouvernement central, laissent une grande liberté aux acteurs et gouvernements locaux, ici les arrondissements, pour les mesures qu'ils mettent en œuvre. Cette souplesse se retrouve également dans leur organisation interne. En effet, les services des mairies d'Adachi et de Bunkyo n'ont pas été organisés de la même façon. Bien qu'il existe des correspondances, les organigrammes des deux collectivités sont distincts. Ces différences se traduisent également dans la façon dont les services collaborent ou non entre eux. Dans l'arrondissement d'Adachi, le service de l'habitat et celui de la promotion des mesures en faveur des personnes âgées ont commencé à travailler ensemble afin de déployer le système de soins intégrés communautaires. Ce n'est pas le cas dans l'arrondissement de Bunkyo. Les cas observés lors des enquêtes de terrain menées dans les deux arrondissements sont de natures diverses. Cette diversité est à l'image des réponses formulées par les acteurs locaux aux sollicitations que nous avons formulées lors des enquêtes de terrain en 2019 et en 2020 puis avec des compléments d'information obtenus par échange à distance en 2022.

1.1. L'arrondissement d'Adachi

Les acteurs rencontrés dans l'arrondissement d'Adachi sont moins nombreux que dans celui de Bunkyo pour les raisons évoquées dans le chapitre précédent. La mairie est l'instigatrice principale des innovations sociales présentées ici.

1.1.1. La mise en œuvre de la « vision » du système de soins intégrés communautaires pour « un avenir serein, souriant et nourri de connexions »

Afin de mettre en œuvre le système de soins intégrés communautaires, la mairie de l'arrondissement d'Adachi a produit un guide intitulé « « Vision » du système de soins intégrés communautaires, pour « un avenir serein, souriant et nourri de connexions » ». Ce rapport énonce des directives pour la mise en œuvre du système. Il est le résultat d'un travail de collaboration et de consultation de plusieurs parties prenantes au maintien à domicile des personnes âgées. La mairie de l'arrondissement a réuni des « experts académiques », des « représentants d'institutions spécialisées » et des « représentants de quartier » afin de centrer les directives sur les besoins des personnes âgées (Arrondissement d'Adachi, 2019). La prise en compte de la parole de ces derniers est importante. Dans les entretiens menés, les avis

convergeaient dans ce sens. Certains regrettaient d'ailleurs de ne pas être suffisamment consultés.

« *[Les personnes âgées] devraient être consultées sur leur connaissance et leurs expériences.*⁹³ »

D'autres s'interrogeaient sur la capacité d'empathie des personnes chargées de la mise en œuvre des politiques publiques.

« *Les personnes au gouvernement sont trop jeunes. Ils ne comprennent pas les problématiques des personnes âgées.* »⁹⁴

Le document ci-dessous, extrait du guide, montre des photos prises durant les réunions de consultations organisées par le gouvernement d'Adachi. Les avis exprimés, parfois divergents et critiques, sont retranscrits.

⁹³ Extrait d'entretien avec Madame Ueda dans l'arrondissement de Kita (plus de 85 ans), vivant seule, avril 2019

⁹⁴ Extrait d'entretiens avec Monsieur Kobayashi dans l'arrondissement de Bunkyō (plus de 65 ans), vivant seul, mai 2019

Illustration 16 : Extrait traduit de la « vision » du système de soins intégrés communautaires, pour « un avenir serein, souriant et nourri de connexions » »

Avis recueillis durant le workshop

Tant que les personnes âgées sont en bonne santé, elles continuent à jouer un rôle dans la société. Je pense que les activités aident à comprendre le quartier et à créer des échanges avec le voisinage.

Je serais heureux.se si je pouvais gagner de l'argent, même de l'argent de poche, non seulement en exerçant des activités bénévoles, mais en travaillant dans la communauté.

Idéalement, vous pouvez continuer à consommer de l'alcool et bien manger. C'est pourquoi il faut être attentif à sa santé.

C'est bien de préparer son avenir en étant autonome. Vous pouvez choisir votre futur.

Ça serait formidable si les personnes comprenaient davantage la démence et qu'il était possible de se maintenir à domicile par l'entraide.

Il est important d'avoir des lieux proches de soi dans lesquels on peut être orienté si notre santé évolue.

Il faut être en mesure de choisir soi-même les services, pendant combien de temps et jusqu'à la fin de la vie.

L'idéal est de rester à domicile jusqu'à ses derniers jours.

Les coordinateurs d'activités et les opportunités ne sont pas suffisants.

Il est nécessaire de recueillir des informations sur les lieux où les activités peuvent se dérouler.

L'essentiel est que les personnes âgées prennent soin de leur santé physique et mentale.

Beaucoup de personnes ne savent pas où obtenir ce genre d'informations et c'est un problème.

La démence est mal comprise et il est facile d'être isolé. Nous avons besoin d'environnements dans lesquels nous pouvons continuer à vivre même si nous sommes atteints de démence.

L'enjeu n'est pas seulement de fournir des services médicaux et des soins de longue durée, mais aussi de fournir des lieux d'informations et de consultations.

Beaucoup de personnes partagent ces souhaits, mais beaucoup ne savent pas comment les exprimer ni où obtenir les informations nécessaires.

Je me sens à l'aide en institution. J'espère qu'il y a suffisamment de choix pour que chacun puisse vivre où il le souhaite.

Source : Arrondissement d'Adachi, 2019 – traduction de l'auteure

Parmi les avis exprimés, on retrouve des thématiques relevant du système de soins intégrés communautaires. Entre autres, les participants mentionnent la participation sociale des personnes âgées, le cadre de vie favorable au vieillissement (même en cas de démence), l'entraide, l'anticipation du vieillissement et la capacité à faire des choix. Une difficulté en particulier semble toutefois faire obstacle la bonne réalisation de cet idéal : l'accès à l'information et la communication.

Lors des entretiens avec le responsable de la planification de l'habitat et le responsable de la promotion de la planification des soins intégrés communautaires, ces derniers se confiaient sur la mise en place du système et sur les enjeux de coordination de l'ensemble des acteurs du maintien à domicile.

« Nous avons travaillé en équipe et de manière très collaborative [...] nous travaillons ensemble au siège pour construire un réseau afin de résoudre les problèmes locaux. [...] Nous créons une « plateforme » pour chaque projet, et au sein de cette « plateforme », nous réfléchissons ensemble avec les personnes impliquées [...] Par exemple, nous échangeons sur les questions du vieillissement de la population, de l'importance du logement dans la préfecture, ou de la situation politique. »⁹⁵

C'est ainsi que ces deux responsables, qui ne travaillaient pas ensemble au préalable, ont fini, en 2019, par produire de façon collaborative la « vision » du système. Le document de présentation de la stratégie d'implantation de la « vision » reste vague malgré quelques exemples très concrets. Par ailleurs, le document précise que cette « vision » doit être mise en œuvre pour 2025, son application est donc en cours⁹⁶.

Au vu de la superficie de l'arrondissement et du nombre de ses habitants, les situations de vie sont diverses. Afin de mieux les appréhender, les agents de la mairie se sont déplacés dans plusieurs quartiers pour recueillir l'avis de la population, comprendre leurs difficultés, ainsi que communiquer sur les services publics. Cette connaissance du territoire est le moyen de mener des actions en adéquation avec les besoins particuliers des habitants. Les agents interrogés en ont d'ailleurs tout à fait conscience :

« Les baby-boomers auront plus de 75 ans et nous devons renforcer notre attitude et nos ressources dans la communauté locale d'ici là. Le gouvernement dit qu'il est important de

⁹⁵ Extrait d'entretien avec le responsable de la planification de l'habitat et le responsable de la promotion de la planification des soins intégrés communautaires, 19 février 2020

⁹⁶ Un an seulement s'est écoulé entre la production du document (2019) et les entretiens menés à la mairie de l'arrondissement (2019 et 2020).

construire un système en fonction des caractéristiques de chaque région, et je pense qu'il y a un haut degré de liberté dans ce domaine. »⁹⁷

Ce travail mené par la mairie s'est traduit par l'identification de plusieurs échelles géographiques d'intervention, périodes de vie et catégories d'enjeux dans l'application du système. Trois catégories d'actions s'appliquent à chacune des périodes de vie.

Tableau 24 : Déclinaison des enjeux, actions et géographie du système de soins intégrés communautaires selon le gouvernement de l'arrondissement d'Adachi

Principales initiatives (exemples entre parenthèses)	
Échelle du quartier ou de la communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une alimentation et d'un mode de vie équilibrés (prévention de la dénutrition) • Exercice modéré (prévention de la fragilité) • Mise en place de cours de gymnastique bénévoles
Échelle des institutions spécialisées	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de cours de gymnastique, orientation et éducation dans le cadre de l'assurance des soins de longue durée • Mise à disposition d'un lieu de consultation pour la nutrition et la santé
Échelle de l'arrondissement	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'activités de prévention (gymnastique au parc, etc.) • Mesures contre les maladies liées au mode de vie (« <i>Adachi vegetable life</i>⁹⁸ ») • Fournir des informations et conseils nutritionnels aux habitants

Source : Arrondissement d'Adachi, 2019 – traduction de l'auteure

Par exemple, pour préserver la santé et favoriser le maintien à domicile des personnes autonomes, le gouvernement propose de mettre en place des actions à l'échelle du quartier, à l'échelle des institutions spécialisées et à celle de l'arrondissement.


Le guide, « « Vision » du système de soins intégrés communautaires, pour « un avenir serein, souriant et nourri de connexions » », développe chacune de ces actions. L'illustration 18 montre l'exemple des cours de gymnastique au parc.

⁹⁷ Extrait d'entretien avec le responsable de la planification de l'habitat et le responsable de la promotion de la planification des soins intégrés communautaires, 19 février 2020

⁹⁸ Initiative du gouvernement local qui recense les magasins proposant des plats équilibrés ou la vente de légumes afin de lutter contre la malnutrition (足立区ベジタベライフ – *Adachi-ku bejitabe raifu*)

Illustration 17 : Extrait traduit de la « « vision » du système de soins intégrés communautaires, pour « un avenir serein, souriant et nourri de connexions » »

Nous y travaillons !! ①



Gymnastique au parc

Activité pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Utilisation des parcs et des jardins pour faire de la gymnastique et garder une bonne santé.

Présent dans 28 lieux dans l'arrondissement.
(mars 2019)

Renseignements :
Service de promotion du sport
numéro de téléphone : 03-3880-5826

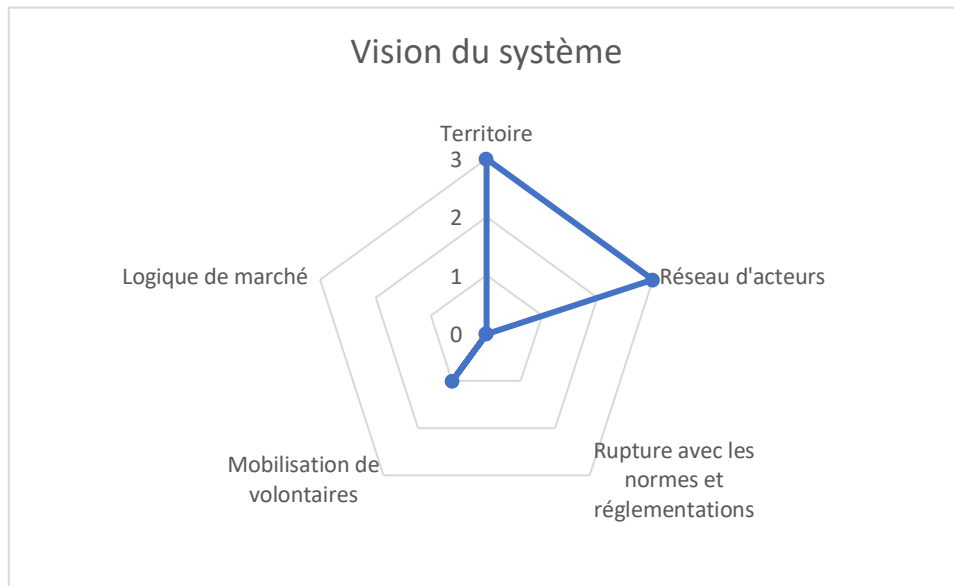
Efforts au parc
Les conversations sont animées et les participants sont souriants

Source : Arrondissement d'Adachi, 2019 – traduction de l'auteure

Les initiatives du gouvernement de Adachi relèvent, pour le moment, avant tout d'une innovation sociale de nature organisationnelle. Elles restructurent la façon dont sont pensées et développées les actions de l'arrondissement en faveur du maintien dans le quartier des habitants âgés. La production du guide a généré l'implication d'une multitude d'acteurs. L'importance d'un réseau d'acteurs développé est pleinement intégrée dans les mesures du gouvernement local. Ce dernier compte également sur l'implication de volontaires tels que les associations sportives ou les clubs pour personnes âgées. Néanmoins, les initiatives ne s'inscrivent pas dans une logique de rupture avec les pratiques habituelles et sont en accord avec celles que prône le gouvernement central.

Si on situe cette initiative dans notre grille d'analyse de l'innovation sociale, cette mesure s'inscrit bien dans l'approche développée dans le premier chapitre. L'arrondissement d'Adachi promeut de nouvelles relations et dynamiques collectives, ancrées dans la communauté. Ultiment, les individus seront capables de « s'auto-organiser » dans cet écosystème qu'est la communauté (Klein *et al.*, 2016). Les logiques de marché sont absentes du guide et ne sont pas apparus comme significatives lors des entretiens.

Figure 11 : Positionnement de la « vision » du système de soins intégrés communautaires, pour « un avenir serein, souriant et nourri de connexions » selon les caractéristiques de l'innovation sociale



Source : réalisation de l'auteure avec le logiciel Excel

La mairie de l'arrondissement d'Adachi s'approprie totalement les directives du gouvernement central en créant de nouvelles opportunités pour le maintien à domicile des personnes âgées.

1.1.2. Un test de l'application du guide dans le quartier d'Umeda (梅田地区 – Umeda chiku)

Avant d'étendre la « vision » du système de soins intégrés communautaires à l'ensemble de l'arrondissement, la mairie a d'abord souhaité l'appliquer dans un périmètre restreint, celui du quartier d'Umeda. C'est le deuxième plus peuplé de l'arrondissement ; il contient 16,1% de sa population. En outre, 21,8% de ses habitants sont âgés de 65 ans et plus (le huitième quartier avec la part de personnes âgées la plus importante). Les propriétaires représentent 52% des ménages. Les 35,5% du parc de logements sont des maisons individuelles.

Ce programme test a été pensé comme une déclinaison du système à une échelle observable et mesurable. Il a également été conçu conjointement avec des professionnels de différents secteurs. En 2019, une réunion de concertation a été organisée par la mairie. Étaient présents des « institutions spécialisées » (médecins, dentistes, pharmaciens, physiothérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, gestionnaires de soins, infirmières), des spécialistes du logement (architectes) et les acteurs régionaux (Conseil local de protection sociale, Centre de soutien, etc.). La collaboration entre différents acteurs s'est également traduite dans la mise en œuvre du programme. Par exemple, les professionnels du monde de la santé sont intervenus en

fournissant des conseils nutritionnels et en distribuant des prospectus informatifs. Autre exemple : des cours de sensibilisation aux enjeux du vieillissement ont été donnés dans les écoles primaires et dans les collèges.

Sept thématiques, déclinées en plusieurs objectifs et initiatives ont été retenues pour être développées sur le quartier d'Umeda. Il a été décidé que ces initiatives seraient observées sur une période de deux à trois ans et appliquées à plus grande échelle si leur mise en œuvre était jugée positive et pertinente.

Photo 44 : Réunion de concertation pour l'établissement de la vision du système de soins intégrés communautaires appliqué au quartier test d'Umeda, 2019



Source : Arrondissement d'Adachi, 2019

Les sept thématiques sont :

- Les lieux de vie des personnes âgées,
- Le développement de services de consultations de proximité,
- Les initiatives pour les personnes atteintes de démence,
- La fin de vie et son accompagnement,
- Le partage des informations grâce aux technologies de l'information et de la communication,
- Le renforcement des activités de veilles (*mimamori*) dans les communautés,
- Les initiatives diverses.

Lors des enquêtes de terrain, les agents de la mairie de l'arrondissement nous ont confié un document (cf. illustration 19) synthétique faisant le bilan des initiatives pour donner suite à la première année de test. Le bilan a été l'occasion de mettre en exergue les axes d'amélioration en vue de continuer la bonne réalisation du programme.

Pour une partie des actions menées (6 sur 13), on constate une part d'informalité. Celle-ci se manifeste soit par la nature des acteurs, non professionnels, responsables de la matérialisation des initiatives (associations de quartier, troupe de théâtre, etc.), soit par les lieux dans lesquels les initiatives se déroulent (locaux d'une chaîne de restauration rapide, consultation dans les centres commerciaux et dans des festivals, etc.).

À la lecture du programme, trois axes principaux peuvent être identifiés pour synthétiser la diversité des actions déployées. Celles-ci se construisent dans une perspective :

- D'intégration globale des enjeux du vieillissement, du médical au social,
- D'accessibilité des informations,
- De sensibilisation des enjeux du vieillissement auprès de l'ensemble de la population.

Par ailleurs, entre novembre 2019 et mars 2020, le gouvernement local a publié chaque mois un prospectus intitulé « À partir de 65 ans la vie dynamique d'Umeda » qui avait pour objet de valoriser les actions menées. L'illustration 20 est le recto du numéro de mars 2020. Il montre des représentations de théâtre (en haut) données sur le thème de la fin de vie (« grâce aux rires » dans le texte) et sur le thème « vivre à sa façon ».

Illustration 18 : Initiatives du projet modèle du quartier d'Umeda

Statut des initiatives du projet modèle du quartier d'Umeda

**Pour la période allant jusqu'à janvier 2020

		A	B	C	企画 1 Initiatives basées sur les lieux de vie des personnes âgées	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies	
Objectifs dans le quartier d'Umeda Commencer à «préparer la vieillesse»	A/ Connecter les communautés Le projet vise à établir des liens entre les résidents des quartiers et la communauté locale, tels que les conseils communautaires et les associations de résidents locaux, et les institutions spécialisées (centres de soins médicaux et infirmiers et les centres locaux de soutien) afin que les habitants puissent s'épanouir en toute sérénité dans le quartier d'Umeda.	●●●	●●●	●●●	1-1 Mise en place de lieux destinés à tout.e.s Centre communautaire de soutien Sekihara (Tous les lundis et vendredis de 13h00 à 15h00) Des consultations spécialisées sont organisées environ une fois par mois.	Lieu où chacun.e a sa place (réunions régulières, établissement d'un calendrier tout au long de l'année) Gestion et supports opérationnels Développement de lieux destinés à tout.e.s par les personnes en charge des quartiers	
		●●●	●●●	●●●	Développement de services de consultation de proximité pour les personnes âgées	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies Mise en place de services de consultation réguliers et de proximité Mettre en place la gestion et les supports opérationnels Examen de la possibilité de mettre en place de services de consultation de proximité dans de grands locaux commerciaux, etc.	
	B/ Penser à la vieillesse Les résidents des quartiers pensent à « l'exercice, la nutrition et la participation sociale » de la période d'indépendance dans la vieillesse, au « type de fin qu'ils veulent avoir (prise de décision et gestion du patrimoine) » pour leurs derniers jours.	●●●	●●●	●●●	3-1 Formations au soutien des personnes souffrantes de la démence en direction des enfants des écoles primaires et du collège Promotion de la compréhension de la démence 3-2 Sensibilisation à la démence par des troupes de théâtre de résidents locaux et diers événements 3-3 Participation des troupes de théâtre communautaires à la formation sur le dialogue avec les personnes âgées	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies Élargissement de la mise en œuvre des cours de formation pour les personnes atteintes de démence. Création d'un menu d'activités pour promouvoir la compréhension de la démence par des troupes de théâtre locales. Élaboration d'un manuel de formation au dialogue avec les personnes âgées.	
		●●●	●●●	●●●	Fin de vie et accompagnement à la fin de vie	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies 4-1 Mise en œuvre d'un programme de conférences Collaboration avec les prestataires de services funéraires et les professionnels de la santé afin de promouvoir l'utilisation d'instructions pour planifier la fin de vie.	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies Création d'un menu sur les lieux de résidence et services
		●●●	●●●	●●●	Partage des informations entre soins médicaux et soins infirmiers à l'aide des TIC	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies 5-1 Prise en compte de l'utilisation des outils des technologies de l'information et de la communication	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies Préparer un rapport sur la mise en œuvre du projet pilote. Le rapport doit également inclure des informations sur la situation dans d'autres municipalités. Fournir des informations aux opérateurs de quartier.
	C/ Soutien de la communauté La communauté devient un soutien pour les personnes âgées qui ont besoin d'aide pour identifier et résoudre les problèmes locaux.	●●●	●●●	●●●	6-1 Mise en œuvre ciblée du projet « Zéro isolement dans notre ville » dans dix associations de quartier 6-2 Soutien à la vitalité des organisations et associations de quartier Interactions entre les personnes âgées et la communauté locale, par exemple dans les maisons de soins	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies Mise en œuvre du projet «Zéro isolement dans notre ville» Augmentation du nombre d'utilisateurs du soutien à la validité Projet de partages réguliers entre la communauté et les établissements	
		●●●	●●●	●●●	Autres initiatives	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies 7-1 Utilisation d'outils de Mimamori pour les personnes âgées 7-2 Mesures visant à empêcher les personnes âgées de manger seules Conseils nutritionnels lors des consultations Identification et mise en réseau des nutritionnistes locaux et création de dépliants 7-3 Conseils au logement Conseils d'agents immobiliers et d'autres professionnels sur le logement des personnes âgées	Un an plus tard, évolutions et étapes franchies Recueillir l'avis des utilisateurs du mimamori et promouvoir son utilisation en concordance avec le système de subventions Conseils nutritionnels en collaboration avec des nutritionnistes communautaires Conseils nutritionnels à l'aide de dépliants Création d'un menu sur les lieux de résidence et services
●●●		●●●	●●●				

Source : document fourni par les agents de mairie le 18 février 2020 – traduction de l'auteure

<p align="center">Réalisations pour l'avenir</p> <p>Le lieu où chacun.e est à sa place (Tsunagari sho Umeda) continuera à être mis en oeuvre. Périodes précédentes : organisé 67 fois ; 1 071 participants Il est prévu de poursuivre l'ouverture du lieu jusqu'en mars 2020</p>	<p align="center">Ce qui ressort de la mise en oeuvre du projet</p> <p>Le fonctionnement du lieu est en bonne voie, mais le nombre de participants doit être plus important.</p> <p>Le nombre d'utilisateurs stagne et il faut faire davantage pour sensibiliser les personnes (plus de publicités).</p>
<p align="center">Réalisations pour l'avenir</p> <p>Réalisation de consultations et de conférences de proximité lors des festivals d'été des conseils municipaux, des associations de résidents et des clubs de personnes âgées. Visite d'exposants lors de la campagne automnale de sécurité routière pour parler aux personnes âgées. Consultation de santé (tests de condition physique, consultations nutritionnelles, etc.) au festival des résidents d'Umeda. Nombre de personnes ayant consulté : 157</p>	<p align="center">Ce qui ressort de la mise en oeuvre du projet</p> <p>Les séances de consultation organisées lors du festival ont bénéficié du soutien de nombreux professionnels (physiothérapeutes, ergothérapeutes, nutritionnistes). Les consultations ont débouché sur des visites réelles dans plusieurs cas, Les centres de soutien communautaires des établissements du secteur privé étaient bien connus du public. La publicité faite autour des centres communautaires de soutien dans les établissements privés a permis d'atteindre des personnes qui ne pouvaient pas être approchées auparavant.</p>
<p align="center">Réalisations pour l'avenir</p> <p>Les habitants du quartier d'Umeda ont participé à la formation au dialogue avec les personnes âgées de l'Université de Teikyo. Nombre de participants : 115 le premier jour, 118 le deuxième (y compris les étudiants).</p> <p>Le nombre de participants au cours de formation à la démence dans une école élémentaire était de 59 enfants, 6 parents et 6 résidents locaux.</p> <p>Tenues de cafés de la démence dans le restaurant Mos Burger Umejima (une fois par mois).</p> <p>Introduction d'études de cas sur la démence par la compagnie de théâtre Umeharu</p>	<p align="center">Ce qui ressort de la mise en oeuvre du projet</p> <p>Les parents ont indiqué que c'était une bonne occasion pour les parents et enfants de réfléchir collectivement à la démence.</p> <p>Les efforts de la troupe de théâtre ont été efficaces pour promouvoir la compréhension de la démence et motiver les participants.</p> <p>La tenue des cafés sur la démence dans des restaurants devrait avoir un effet d'entraînement sur d'autres acteurs privés.</p> <p>> l'expansion de l'initiative permettra d'élargir le cercle de compréhension entre les participants, leurs familles, etc.</p>
<p align="center">Réalisations pour l'avenir</p> <p>Mise en oeuvre d'événements liés à l'ACP Date, heure et lieu : samedi 1er février 2020, dans l'après-midi. Lieu : Centre d'apprentissage d'Umeda *APC : Advance Care Planning</p> <p>La planification préalable des soins (PPS) est un processus qui consiste à réfléchir en amont au traitement médical et aux soins que l'on souhaite recevoir au cours des dernières étapes de la vie par l'équipe médicale et soignante.</p>	<p align="center">Ce qui ressort de la mise en oeuvre du projet</p> <p>Les objectifs du projet seront clarifiés (notamment concernant les destinataires du projet) et partagés entre les parties concernées.</p>
<p align="center">Réalisations pour l'avenir</p> <p>Vérification du partage des informations à l'aide de Medical Care Station en coopération avec les institutions médicales et les prestataires de soins.</p>	<p align="center">Ce qui ressort de la mise en oeuvre du projet</p> <p>Étude de l'efficacité de l'outil par une équipe composée de prestataires de soins et d'infirmiers.</p>
<p align="center">Réalisations pour l'avenir</p> <p>Mise en oeuvre du projet « zéro isolement dans notre ville » [groupe nouvellement mis en place]</p> <p>Festival d'été mettant en relation un établissement de soins et un studio de danse japonaise</p> <p>Festival d'été d'une maison de retraite</p> <p>Participation à des expositions et des salons locaux pour interagir avec les personnes âgées résidentes de maisons de retraite et autres établissements</p> <p>Le nombre de participations aux salons et événements : 6</p>	<p align="center">Ce qui ressort de la mise en oeuvre du projet</p> <p>Demander aux conseils municipaux et aux associations d'habitants de renforcer les initiatives existantes ou d'en prendre de nouvelles. Le défi est notamment le manque de main-d'oeuvre lié au vieillissement de la population.</p> <p>Les projets d'échanges réguliers entre la communauté locale et les établissements sont une source de motivation. Les établissements sont des lieux dans lesquels les habitants peuvent se rencontrer et connaître la communauté locale.</p>
<p align="center">Réalisations pour l'avenir</p> <p>« Consultation pour le logement » La consultation sur le logement par le personnel du quartier est effectuée au centre communautaire de soutien de Sekihara. Nombre de consultations : 8</p> <p>« Actions contre l'isolement » Les personnes âgées peuvent partager un repas lors du « Silver Fureai Shokudo », organisé avec le centre d'apprentissage régional d'Umeda. Nombre de fois où l'événement a eu lieu : 4</p> <p>« Publicité pour le projet modèle » Préparation d'un document intitulé « Proket de vie à Umeda à partir de 65 ans » pour les organisations de quartier</p>	<p align="center">Ce qui ressort de la mise en oeuvre du projet</p> <p>La situation après le début des services de Mimamori a été étudiée. La consultation sur le logement tend à porter non seulement sur le logement, mais aussi sur la vie en général. Il y a un manque d'information sur les aliments (nutrition) que les personnes âgées devraient consommer.</p>

Illustration 19 : Recto du prospectus « À partir de 65 ans la vie dynamique d'Umeda » de mars 2020.



Source : Arrondissement d'Adachi, 2020

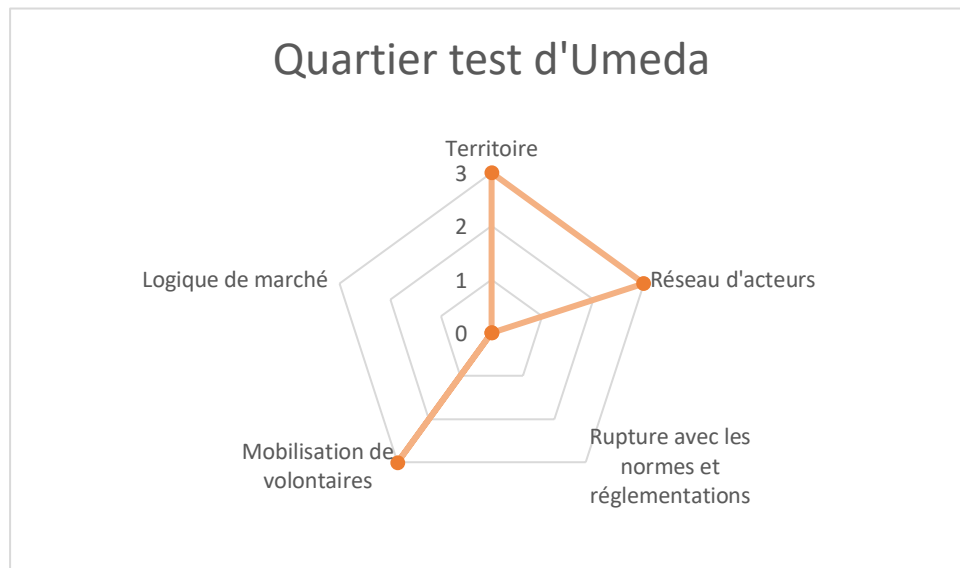
Des photos prises lors de réunions menées par des professionnels de la santé et du social sont visibles en bas du document. On retrouve ici les trois axes tirés de la diversité des directives et des actions déployées. Le vieillissement est appréhendé de façon globale, les informations sur le sujet sont accessibles sous différents formats et les représentations théâtrales permettent de toucher plus largement la population en la familiarisant aux enjeux du vieillissement.

Le programme mis en œuvre a été pensé essentiellement dans un souci de territorialisation du système des soins intégrés communautaires. Son application à une échelle aussi fine permet pour le gouvernement local d'envisager son application à l'ensemble de l'arrondissement et, surtout, de l'adapter aux ressources locales, y compris au système d'acteurs. En effet, la contribution d'un large réseau d'acteurs, aux profils très divers, dont des citoyens volontaires, est un des critères de réussite du système de soins intégrés communautaires. Ce facteur est pleinement intégré au déploiement du programme test pour le quartier d'Umeda.

Les logiques du marché ne sont pas particulièrement présentes dans les documents officiels ni dans le discours des agents de la mairie. Toutefois, l'arrondissement d'Adachi cumule plusieurs caractéristiques qui ne sont pas sans conséquence dans les mesures mises en place (taux de

chômage plus élevé que la moyenne nationale, criminalité plus importante, taux élevé de ménages à bas revenus, etc.).

Figure 12 : Positionnement du programme test du quartier d'Umeda selon les caractéristiques de l'innovation sociale



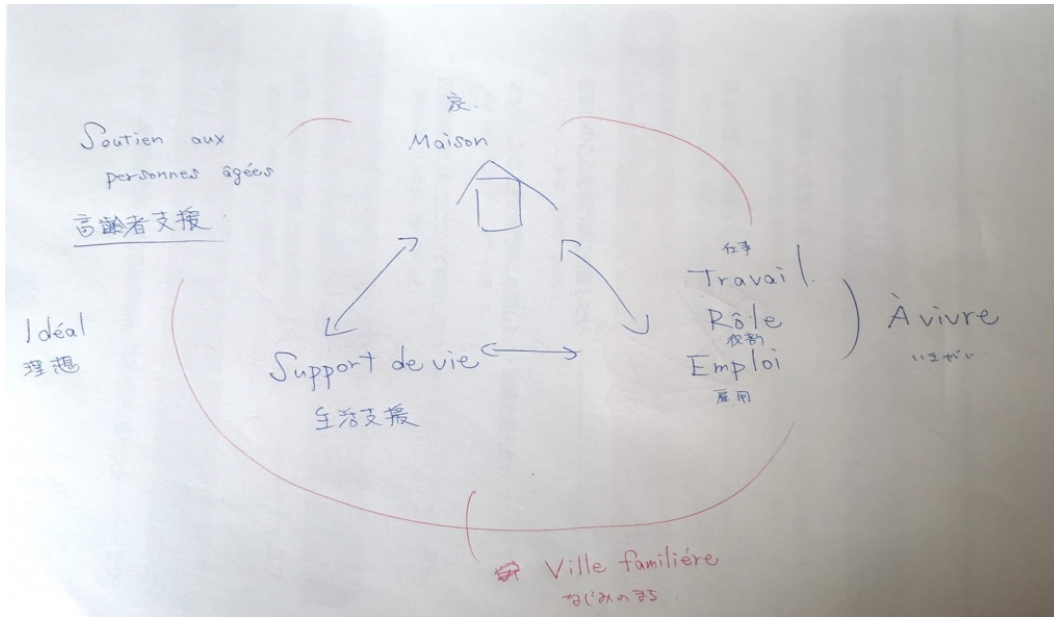
Source : réalisation de l'auteure avec le logiciel Excel

Plusieurs caractéristiques distinguent ce deuxième cas du premier. D'une part, la mobilisation de volontaires apparaît de façon plus nette puisqu'ils occupent un rôle dans la mise en œuvre du projet. D'autre part, son échelle d'application (le quartier d'Umeda) est plus restreinte. Enfin, il est suivi d'effets concrets et ne s'arrête pas à des directives.

Encadré 9 : Ce qu'il faut retenir des mesures de l'arrondissement d'Adachi

1. Le gouvernement de l'arrondissement d'Adachi s'inscrit dans les attentes du gouvernement central et dans une démarche de mise en œuvre du système de soins intégrés communautaires : prise en compte du vieillissement de la population comme phénomène global, marquant l'ensemble des structures de la société et de la vie locale.

Illustration 20 : Représentation imagée de « l'idéal » que cherche à atteindre le gouvernement local selon le responsable de la planification de l'habitat



Source : réalisation du responsable de la planification de l'habitat lors d'un entretien, 2019

2. Beaucoup d'acteurs sont impliqués dans l'arrondissement, mais le gouvernement local joue un rôle fédérateur et moteur des collaborations entre parties prenantes.
3. Les mesures ont été réfléchies et planifiées de manière stratégique. Leur mise en place est progressive et plusieurs années seront nécessaires pour confirmer ou non leur pertinence.
4. La stratégie déployée rend l'application des mesures à une échelle d'abord très locale (quartier) puis prévoit une diffusion plus globale à l'échelle de l'arrondissement.
5. Les citoyens volontaires ont toute leur place dans les mesures déployées, de leur élaboration à leur concrétisation. Les parties prenantes impliquées dans les projets sont en outre très variées.
6. La logique de marché des projets n'est pas explicite dans les programmes, mais reste en toile de fond du fait des caractéristiques particulières de l'arrondissement (arrondissement « pauvre » qui attire des ménages moins aisés).

1.2. L'arrondissement de Bunkyō

Les études de cas présentées dans cette partie témoignent d'une mise en réseau et d'un engagement des acteurs locaux différents de l'arrondissement d'Adachi. Les cas sont plus variés dans leur nature (habitat, social, fin de vie) et dans les porteurs des projets (public et privé).

1.2.1. Le projet « Bunkyō sumairu » (文京すまいるプロジェクト – Bunkyō sumairu purojekuto) pour un habitat sécurisé

La mairie de l'arrondissement de Bunkyō a créé un programme en 2015 dont l'objectif est de faciliter l'accès au logement aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap et aux mères isolées⁹⁹. Cette aide a été pensée pour répondre aux problèmes de discrimination dont sont victimes ces populations. Dans cette analyse, nous concentrons l'attention sur les personnes âgées.

« Les personnes âgées sont dangereuses pour les propriétaires, les étudiants ou les jeunes ménages c'est mieux pour eux. »¹⁰⁰

Pour présenter son projet, la mairie de l'arrondissement de Bunkyō reprend un vocabulaire similaire à celui utilisé par le gouvernement central. En l'occurrence, le projet vise à « sécuriser / garantir » (*kakuho* 確保) aux habitants une continuité de vie dans le quartier où elles ont « l'habitude de vivre » (*suminareta chiiki* 住み慣れた地域), et ce, selon leurs capacités (physiques et financières) (Arrondissement de Bunkyō, 2020).

Cette volonté de vivre jusqu'au bout de sa vie dans un lieu familier est ressortie dans les entretiens menés auprès de la population. Parmi les personnes interrogées, 26 se disent satisfaites de leur logement. La présence de l'entourage immédiat était une des sources de cette satisfaction.

« J'ai choisi une vie sombre, mais mon entourage [le voisinage] me sauve »¹⁰¹.

Préserver les habitudes est un point essentiel pour garantir un sentiment de bien-être et de sécurité.

⁹⁹ Ces trois catégories de la population sont présentées par les agents de la mairie comme un ensemble de personnes dont les difficultés sont partagées et dont les solutions sont communes.

¹⁰⁰ Entretien du 26 avril 2019 avec la responsable du Conseil local de Bunkyō

¹⁰¹ Extrait d'entretien, Madame Fujiwara âgée de plus de 75 ans, vivant seule, mai 2019

Plusieurs catégories d'acteurs sont concernées par la mise en œuvre du projet « Bunkyo sumairu ». La mairie qui en est l'instigatrice et la coordinatrice n'est pas la seule partie prenante déterminante pour son bon fonctionnement. Elle a notamment travaillé avec deux grandes associations métropolitaines de professionnels de l'immobilier¹⁰². Celles-ci ont dressé une liste d'agences immobilières de l'arrondissement qui ont accepté de faciliter l'accès au logement aux personnes âgées (Association professionnelle tokyoïte des transactions immobilières et Association japonaise d'immobilier, 2019). Elles sont identifiables par les habitants grâce à une étiquette collée sur leur devanture (Ibid.) (cf. illustration 22).

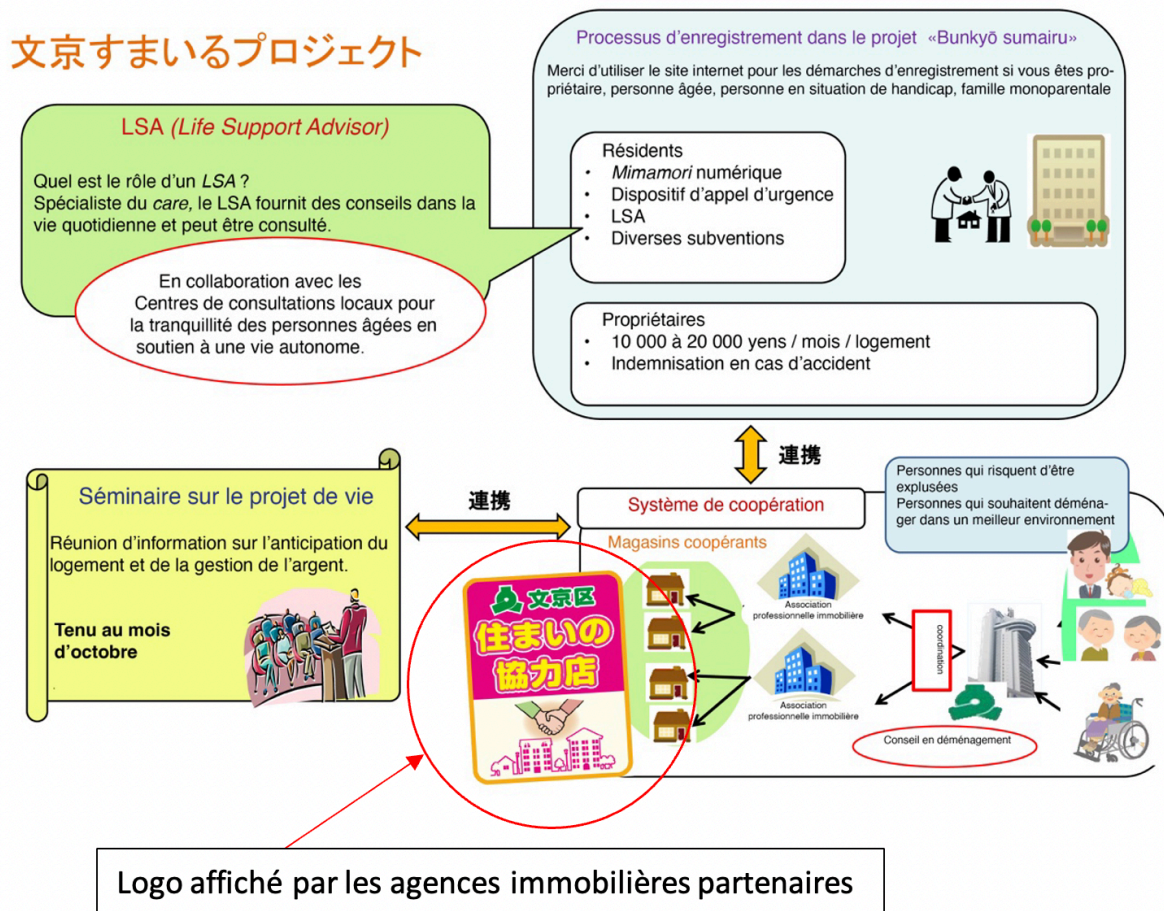
Pour bénéficier d'un logement, les personnes âgées sont tenues de s'inscrire à la mairie et de répondre à certains critères d'éligibilité¹⁰³ (Arrondissement de Bunkyo, 2022a) :

- Être âgé de 65 ans ou plus ou, dans le cas d'un ménage de plus d'une personne, la moyenne d'âge du ménage ne doit pas être inférieure à 60 ans,
- Avoir vécu au moins une année entière dans l'arrondissement,
- Avoir besoin d'un logement et avoir des difficultés à en trouver un par ses propres moyens,
- Être capable de vivre de manière indépendante,
- Avoir un contact d'urgence,
- Accepter de faire l'objet de télésurveillance par l'installation d'ampoules connectées et d'un système d'alarme,
- Accepter de recevoir le soutien d'un conseiller d'aide à la vie (LSA – ライフサポートアドバイザー – *Life Support Advisor*),
- Ne pas modifier le nombre de membres du ménage *a posteriori* de l'inscription.

¹⁰² Tōkyō headquarters of the All Japan Real Estate Association (*Kōeki shadanhōjin zen nippon fudōsan kyōkai Tōkyō-to honbu* - 公益社団法人 全日本不動産協会東京都本部) and Tōkyō Real Estate Public Interest Incorporated Association (*Kōeki shadanhōjin Tōkyō-to takuchitatemonorihikigyōkyōka* - 公益社団法人 東京都宅地建物取引業協会)

¹⁰³ Pour les deux autres catégories concernées (personnes en situation de handicap et parent isolé), le critère d'âge ne s'applique pas mais les personnes sont tenues de justifier leur situation par d'autres moyens (attestation d'invalidité par exemple).

Illustration 21 : Présentation schématique du projet « Bunkyo sumairu »



Source : Arrondissement de Bunkyo, 2022a – traduction de l'auteure

De leur côté, les propriétaires reçoivent une compensation financière (de 10 000 à 20 000 yens¹⁰⁴ par mois selon le niveau d'équipement fourni dans le logement¹⁰⁵) tant que le logement est occupé par les populations cibles. Plusieurs critères matériels entrent en jeu pour obtenir l'enregistrement de son logement. Il doit être adapté et accessible, être équipé d'une salle de bains et d'une cuisine et ne pas faire moins de 18m². Le bâtiment quant à lui doit être conforme aux réglementations parasismiques. Le loyer ne doit pas dépasser 130 000 yens/mois pour une personne seule et 170 000 yens/mois pour un couple¹⁰⁶. Enfin, les logements doivent être loués avec un système d'ampoules connectées. Celles-ci permettent de monitorer les activités de l'occupant. Si elles n'ont pas été activées ou si elles ont été coupées pendant plus de 24 heures, le contact d'urgence du locataire est averti et effectue un contrôle.

¹⁰⁴ Selon le taux de chng de juillet 2022, correspond à 71 et 142 euros.

¹⁰⁵ En plus de l'équipement de base, des améliorations supplémentaires au logement sont encouragées, telles que l'installation d'une porte d'entrée coulissante, système de chauffage pour éviter les chocs thermiques, etc.)

¹⁰⁶ Respectivement entre environ 980 et 1 280 euros (selon le taux de change en mars 2022)

Illustration 22 : Annonces de logements enregistrés en location. L'appartement du haut fait 20,59m² (une pièce) pour 71 000 yens par mois. L'appartement du bas fait 23m² (une pièce) pour 70 000 yens par mois. Ils sont en location dans des agences différentes.

No.3-22

For Rent
マンション

JK

賃料 71,000円


JR山手線「巣鴨」駅 徒歩5分
都営三田線「千石」駅 徒歩10分

★2020年5月 内装リフォームしました!!

- キッチン交換!
- エアコン交換!
- モニタ付インターホン新設!
- 室内天井・壁クロス張替え!
- フロアタイル交換!
- 給湯器交換!
- 室内洗濯機置き場新設!



所在地 東京都文京区千石4-14-7		物件名 セレーノ巣鴨	
管理費 3,000円	階層番号 2階	構造 重量鉄骨造 4階建	築年 1984年 9月
礼金 1ヶ月 敷金 1ヶ月	専有面積 20.59㎡	間取り 1K	
契約期間が明(更新可) 保証会社利用必須 鍵交換代23,000円(税別)	間口 北西向き		
保証 不動産(10,000円/年保証) (保証人保証責任保険付帯)			
更新料 新築料の1/2月分(別途、更新事務手数料あり)			
保証会社 保証証付き 東京都第一(株)CMR 必置 契約時 月間額支払の40% 次年度以降保証料 18,000円/年			
備考 窓が多く風通しの良いお部屋です! 入居者専用 Free Wi-Fi 導入しました!!			




有限会社はせがわ住販

東京都文京区千石4-11-22 パークハウス文京千石 1F TEL 03-3945-1616 FAX 03-3945-1690

No.3-8

貸マンション

江戸川橋駅

間取り 1K
専有面積 23.10㎡
築年月 1993年03月

- バス・トイレ別 エアコン
- 2ロガスコンロ
- 南向きバルコニーで陽当たり良し!

チェックポイント!

主要採光窓: 南向き角部屋、最上階、B・T別シャワートイレ、ガスコンロ可収納スペース、洗濯機置場、給湯、都市ガス、フローリング、エアコン、バルコニー

貸マンション

江戸川橋

1K

賃料 70,000円

礼金1ヶ月 敷金1ヶ月 保証金なし





at home infosheet 物件番号 41024653001

東京都知事免許(7) 第59460号 〒112-0014 東京都文京区関口1丁目17-7

有限会社ツルガヤ不動産

TEL: 03-3260-6638 FAX: 03-3260-6681 定休日: 日・祝日

Source : Arrondissement de Bunkyo, 2022c

Les deux appartements en location présentés dans l'illustration 23 sont relativement similaires et plutôt anciens pour le parc japonais (construit en 1984 pour le premier et 1993 pour le deuxième).

En collaboration avec les agences immobilières, c'est le gouvernement local qui organise et gère le recrutement des propriétaires bailleurs, ainsi que l'inscription des personnes âgées au service.

Le territoire de référence dans le cadre de ce projet est celui de l'arrondissement. Il s'agit donc d'une action territorialisée. Les agences sont au nombre de 41 et sont représentées en marron sur la carte 7 (cf. chapitre 5). Leur maillage est important, il correspond au périmètre du système de soins intégrés communautaires. Il est relativement aisé pour une personne âgée de se rendre dans une des agences partenaires sans parcourir de longues distances.

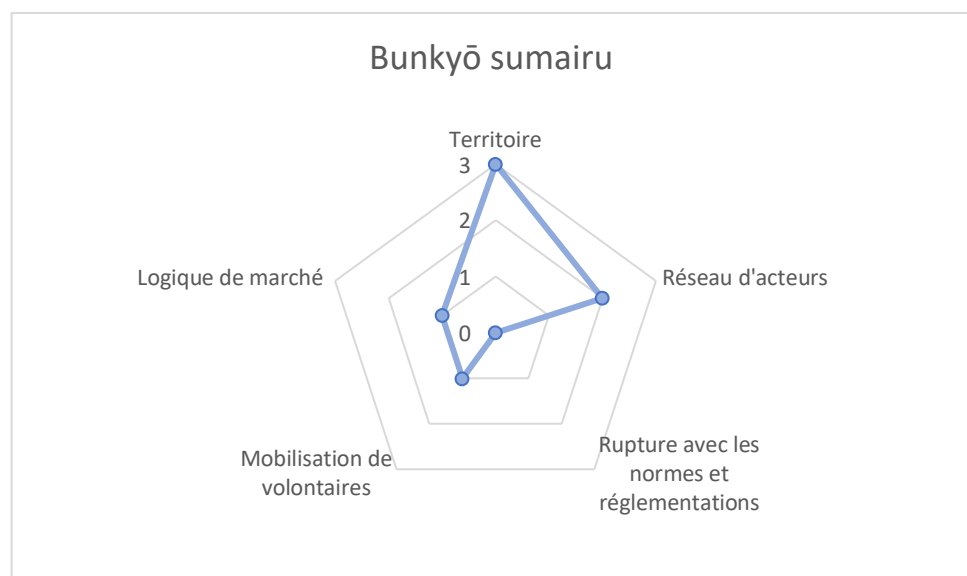
Le réseau d'acteurs et le nombre de personnes impliquées dans le projet sont relativement important. Au-delà du service public, des agences immobilières et des propriétaires bailleurs, les travailleurs sociaux ainsi que les fournisseurs d'objets connectés (ampoule et appel d'urgence) sont aussi intégrés au projet. Une majorité d'entre eux relève du droit privé.

Le projet, initié par la mairie de l'arrondissement, ne s'inscrit pas dans une logique de rupture avec le système mis en place par le gouvernement central. Néanmoins, il n'est pas le résultat d'une planification stratégique du système de soins intégrés communautaires comme c'était le cas pour l'arrondissement d'Adachi.

La mobilisation de citoyens volontaires est limitée. Elle n'est pas totalement absente puisque les propriétaires bailleurs se doivent d'être volontaires pour intégrer le programme et louer leur bien à des ménages fragiles.

Enfin, les logiques de marché sont également limitées, mais elles sont intégrées au projet par les pouvoirs publics : incitation financière pour les propriétaires bailleurs par exemple, limitation des loyers pour les locataires et acteurs du marché des objets connectés.

Figure 13 : Positionnement du Projet « Bunkyo sumairu » selon les caractéristiques de l'innovation sociale



Source : réalisation de l'auteure avec le logiciel Excel

Le projet correspond bien à une innovation sociale selon la définition retenue. Il reconfigure les acteurs du territoire dans une perspective de réponse à un besoin particulièrement prégnant dans l'arrondissement. Il a été rendu possible grâce à la flexibilité et aux marges de manœuvre dont disposent les gouvernements locaux. Toutefois, la mairie de l'arrondissement de Bunkyō se distingue de celle d'Adachi sur plusieurs points. Le réseau d'acteurs est moins développé et n'a pas été mobilisé dès la conception du projet. La logique de marché est également plus prégnante du fait des enjeux financiers que représente la location des logements pour les propriétaires, les locataires et les agences immobilières (compensation financière pour les propriétaires, loyers modérés pour les locataires, revenus supplémentaires pour les agences et les acteurs du marché des objets connectés).

1.2.2. « Bunkyō votre histoire » (文京ユアストーリー) et l'anticipation de la fin de vie

Le Conseil local de protection sociale (*shakai fukushi kyōgikai*) a instauré en avril 2019 un projet intitulé « Bunkyō votre histoire » (*Bunkyō yua sutōri*). Il ressemble au dispositif « Bunkyō sumairu », mais intègre une dimension supplémentaire, celle de la fin de vie. En outre, le projet s'apparente à un système de souscription à des services répartis en deux catégories (Arrondissement de Bunkyō 2019a) :

- Les services d'orientation et de soutien à la vie quotidienne, selon ses capacités physiques et mentales
- Les services d'accompagnement à la fin de vie et post mortem.

Le programme traite des problématiques qui sont peu abordées dans les politiques et initiatives publiques, plus ancrées sur la prévention en matière de santé, ignorant, plus ou moins consciemment, la mort. Dans « Bunkyō votre histoire », une attention particulière est portée aux besoins des personnes âgées, au-delà du décès (respect des volontés funéraire, transmission du testament et des biens, etc.). Aucun détour n'est pris pour adresser les véritables enjeux des vieillesses et de la fin de vie. La différence ressort aussi dans le vocabulaire employé. Il n'est pas mentionné ici de « rester dans le quartier dans lequel les personnes ont toujours vécu » ou de « sécurité / garantie », mais de préparer sa fin de vie en en prenant le contrôle narratif, d'où l'intitulé : « Bunkyō **vo**tre histoire ».

Le projet du Conseil local est marqué par une grande sensibilité dans l'accompagnement dans la mort. En effet, si les bénéficiaires n'ont pas de participant aux funérailles, il est possible aux travailleurs sociaux d'y assister. C'est un engagement humain fort qui a été décidé lors de la mise en place du programme. Sa responsable nous a expliqué que cette possibilité d'être accompagné dans la mort était « très importante » pour les bénéficiaires.

En outre, cette initiative est le fruit de l'engagement de la responsable de la promotion communautaire du bien-être au Conseil local. Cette dernière est très volontaire pour mener à bien des projets qu'elle souhaite « concrets ». Contrairement aux autres acteurs interrogés, elle exprime son opinion et ne masque pas son mécontentement au sujet des mesures actuellement mises en œuvre. Elle ne les trouve pas assez opérationnelles et pense qu'elles ne prennent pas en considération les personnes les plus dépendantes. Cet engagement se traduit également par une reconnaissance forte de la part de ses collègues qui ne manquent pas de commentaires élogieux à son propos¹⁰⁷. De plus, elle est connue et reconnue dans le quartier par les habitants. Ses liens avec l'arrondissement sont importants. Par exemple, Monsieur Kobayashi a affiché à son domicile une photo de la responsable.

« J'ai été chanceux de la rencontrer, elle a changé ma vie »¹⁰⁸.

Avant l'intervention du Conseil local, ce Monsieur Kobayashi vivait enfermé à son domicile, coupé du monde extérieur. Malgré sa santé fragile, il ne sortait pas et n'avait pas de suivi médical. Aujourd'hui, il est impliqué dans la vie associative de son quartier et se fait soigner pour ses problèmes de santé.

Afin de faire connaître le programme aux habitants, le Conseil local a publié un encart promotionnel dans le journal de l'arrondissement. Toute personne âgée souhaitant en bénéficier était encouragée à s'adresser au Conseil local.

L'initiative a été conçue en quatre grandes phases :

- La définition des besoins dans laquelle cinq sujets sont abordés avec le futur bénéficiaire : l'évaluation de son état de santé général, le recueil des souhaits funéraires, le recueil des souhaits de succession, le recueil des souhaits pour la gestion des biens, le recueil des souhaits médicaux.
- L'explication du fonctionnement du service et la formulation de recommandations par le travailleur social sur la base de la phase d'évaluation. Le futur bénéficiaire donne ou non son accord.
- L'établissement du contrat. C'est à ce moment que sont décidés quels services, sous forme d'abonnement, seront apportés à la personne. Ils sont évolutifs et ne sont pas exclusivement fournis par le Conseil local, mais aussi par des organismes extérieurs¹⁰⁹.

¹⁰⁷ Extrait de carnet de terrain, 2019 et 2020

¹⁰⁸ Extrait d'entretien, Monsieur Kobayashi, mai 2019

¹⁰⁹ En fonction des services, il peut s'agir aussi bien de veille organisée par des associations que de la délivrance de repas par une entreprise.

- La dernière phase qui est le décès du bénéficiaire et la finalisation *post mortem* des démarches administratives.

Afin de bénéficier du programme, il faut être âgé d'au moins 70 ans et vivre dans l'arrondissement de Bunkyō. De plus, le programme a été pensé pour être à destination des personnes ne bénéficiant ni de soutien familial ni d'autres aides publiques (Arrondissement de Bunkyō, 2019).

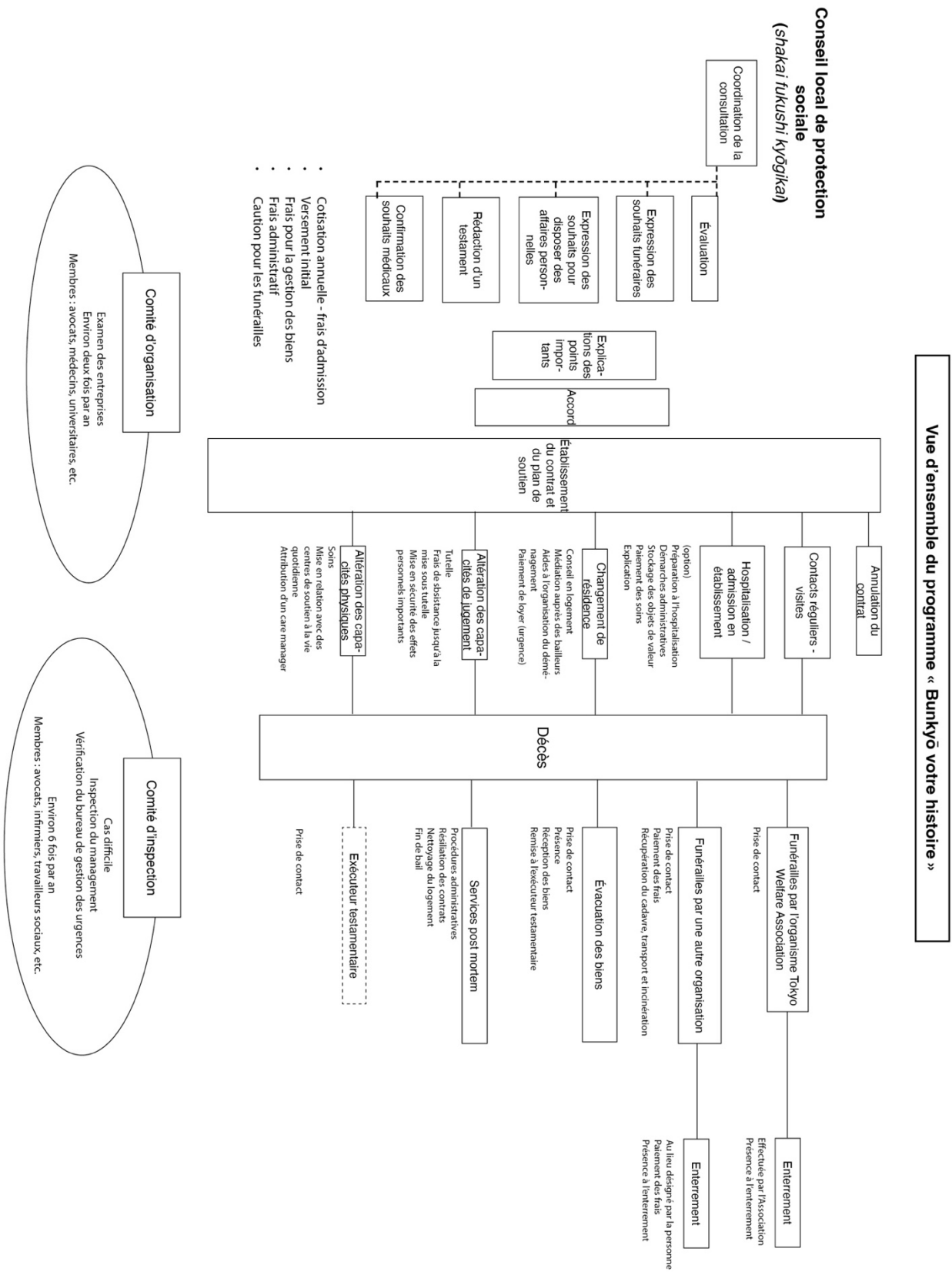
Le rôle du Conseil local est principalement d'assurer l'accompagnement et l'orientation des personnes. Les services rendus par les travailleurs sociaux sont de plusieurs sortes : aides aux démarches administratives avec les entreprises et organismes tiers, délégation du paiement des frais de service, mise en relation avec des organismes du secteur médico-social, orientation, gestion des effets personnels et attribution d'un *care manager* pour coordonner les soins médicaux.

Le programme demande un engagement financier de la part des bénéficiaires. Celui-ci se traduit par un versement initial (environ 15 000 yens soit un peu plus de 100 euros), des cotisations annuelles (environ 10 000 yens soit 70 euros), des frais administratifs et de gestion des biens ainsi que le versement d'une caution pour les funérailles (environ 500 000 yens soit 3 550 euros)¹¹⁰. Le coût des services réalisés par des prestataires tiers est à la charge du bénéficiaire.

Depuis le début du programme, 14 personnes y ont adhéré et les travailleurs sociaux en espèrent 20 en 2022. Une des personnes accompagnées est depuis décédée. À la connaissance des travailleurs sociaux interrogés, l'arrondissement de Bunkyō est le premier de Tōkyō à mettre en œuvre ce système.

¹¹⁰ Selon les taux de change de juillet 2022

Illustration 23 : Fonctionnement du programme « Bunkyo votre histoire »



Source : schéma fourni en main propre par une travailleuse sociale – traduction de l'auteure

L'initiative bénéficie d'un système d'acteurs riche. Le Conseil local est en relation avec différentes parties prenantes aussi bien en matière de planification et de mise en œuvre, qu'en matière de coordination des services rendus aux bénéficiaires. Le Conseil local est également en lien avec la ville de Fukuoka, au sud du pays, qui a mis en œuvre un projet similaire. Les agents sont également conseillés par un professeur d'université et par la mairie de l'arrondissement¹¹¹. Le rôle du Conseil auprès des bénéficiaires les oblige à entrer en contact et à établir des liens avec divers organismes de prestations de services. Dans le cadre du comité de coordination et du comité d'inspection du programme, de nombreux intervenants sont présents, de l'avocat à l'infirmière. Bien que les bénéficiaires du programme soient locaux, les partenariats mis en place ne se limitent pas à l'arrondissement. Par exemple, la *Tokyo Welfare Association*, qui s'occupe des funérailles, est présente sur l'ensemble de la métropole.

Le projet n'est pas une pure émanation du secteur public bien que le Conseil local lui soit très lié (de statut privé, il est toutefois financé majoritairement par le public¹¹² et ses missions sont d'intérêt général). L'initiative est partiellement en rupture avec les normes établies par le gouvernement central. Elle n'en reprend pas les discours et se consacre à la question de la fin de vie qui n'est pas traitée dans ces programmes nationaux.

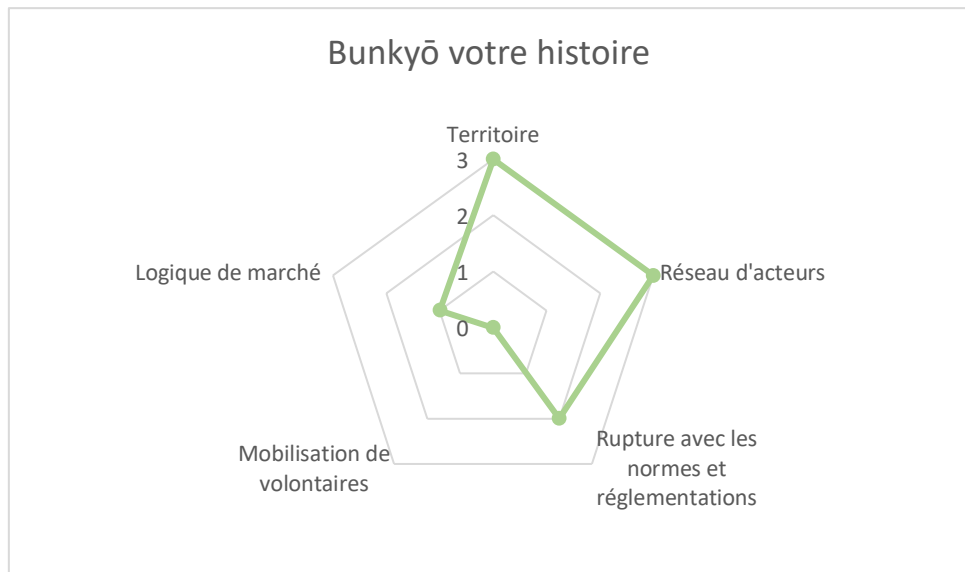
Par ailleurs, il n'y a pas de mobilisation de citoyens volontaires dans le projet. Contrairement aux dynamiques impulsées par le gouvernement central, la place des personnes âgées en tant que membre actif de la société n'est pas particulièrement encouragée. Les enjeux du projet ne sont pas du même ordre.

Enfin, le Conseil local est un organisme à but non lucratif. L'accumulation de profits n'est pas l'objectif de leur démarche bien que les prestataires de services associés soient susceptibles d'adopter une logique marchande.

¹¹¹ Personnes rencontrées lors de mes nombreux passages au Conseil local de prévention sociale de l'arrondissement de Bunkyo

¹¹² À 70% par l'arrondissement de Bunkyo (Conseil local de protection sociale de l'arrondissement de Bunkyo, 2021)

Figure 14 : Positionnement du programme test du Projet « Bunkyō votre histoire » selon les caractéristiques de l'innovation sociale



Source : réalisation de l'auteure avec le logiciel Excel

Ce projet propose un nouveau service aux habitants de l'arrondissement de Bunkyō. Il est le résultat d'une prise en compte d'une dimension peu considérée par les pouvoirs publics, celle de la fin de vie. En ce sens, il s'agit bien d'une innovation sociale.

La dimension territoriale et le réseau d'acteurs développé sont présents au même titre que les projets présentés jusqu'ici.

Contrairement aux projets observés dans l'arrondissement d'Adachi, l'initiative du Conseil de Bunkyō se distingue particulièrement par sa rupture avec le discours et les mesures mises en place par le gouvernement central.

1.2.3. L'association *komajii no uchi*, lutter contre l'isolement à l'échelle du quartier

Le troisième cas exposé pour Bunkyō est le projet d'un individu, Monsieur Akimoto, fondateur et président de l'association *komajii no uchi* (こまじいのうち). Il nous a été présenté par l'intermédiaire de la responsable du Conseil local, avec laquelle il travaille étroitement.

En fondant l'association, Monsieur Akimoto a souhaité répondre, à l'échelle locale, à plusieurs enjeux de société. En effet, deux thématiques en particulier sont mises en avant par le fondateur : l'isolement des individus âgés (en lien avec le vieillissement de la population) et les logements vacants. Pour Monsieur Akimoto, la démolition des maisons individuelles et la construction de logements collectifs ont favorisé la perte de liens entre les habitants. Par ailleurs, il croit au rôle que les associations ont à jouer dans l'organisation de la vie de quartier, notamment dans la gestion de la criminalité. Selon lui, l'interconnaissance - notamment à travers les associations – ferait baisser la criminalité.

Afin de répondre à ces enjeux, il a pris la décision de mobiliser une maison individuelle dont il est propriétaire et de la transformer en local associatif. C'est ainsi que l'association *komajii no uchi* a ouvert ses portes en 2013 en bénéficiant de financements de la métropole.

Le local se situe dans une petite rue de l'arrondissement de Bunkyō, composée principalement d'immeubles bas. Le bâtiment est ancien. Un petit drapeau annonce la présence de l'association et la porte d'entrée n'est que rarement verrouillée dans la journée. L'entrée est typique d'une maison japonaise (une marche la différencie du reste du logement et on y laisse ses chaussures). Une cuisine se situe juste après. La pièce où se déroulent les réunions et les activités se trouve juste derrière. C'est une grande pièce en tatamis avec des tables basses. De petits tabourets et des coussins sont mis à disposition pour les personnes qui rencontrent des difficultés pour s'asseoir à même le sol. Une partie des personnes âgées qui fréquentent les lieux s'en servent (cf. photo 45). Nous n'avons pas été invitée à pénétrer dans les autres pièces.

Le président a souhaité faire de cette maison un lieu dans lequel « tout le monde est chez soi ». Un terme japonais spécifique est utilisé pour désigner cette appartenance à un lieu, c'est le *ibasho* (居場所). Il est composé de 居 (*i(ru)*, *kyo*) qui signifie être (dans un lieu), exister, résidence et de 場所 (*basho*) qui signifie le lieu. Cette expression est amplement employée et revendiquée par le fondateur de l'association. N'importe qui peut venir y trouver refuge. Nous y avons d'ailleurs été accueillie très agréablement et invitée à revenir pour partager un repas. Ce lieu vise à rassembler les habitants du quartier, soit de façon informelle, soit autour d'activités proposées par l'association. Parmi ces dernières, on trouve des repas partagés, des échanges intergénérationnels (enfants et étudiants), des séances de jeux de société, etc.

Une activité réalisée en coopération avec le Conseil local se distingue plus particulièrement. C'est le *mimamori* (見守り). Le terme est composé de 見る(*miru*) qui signifie regarder, voir, observer, examiner et de 守る(*mamoru*) signifiant protéger, garder, défendre. Il se définit comme l'action de veiller attentivement à quelque chose, de regarder attentivement ce qu'il se passe. Concrètement, cette activité consiste à veiller à la bonne santé (physique et mentale) des personnes âgées. Elle peut prendre plusieurs formes, être réalisée par des professionnels, à l'aide d'objets connectés¹¹³, être informelle, etc. Dans le cas de l'association, l'activité de *mimamori*, à laquelle nous avons assisté, consiste à rendre visite à cinq personnes âgées à la fois. Ces personnes habitent toutes à proximité de l'association. Les bénévoles¹¹⁴, accompagnés des travailleurs sociaux du Conseil local, se déplacent jusqu'aux logements des personnes vieillées. Un bref échange est conduit sur le pas de la porte¹¹⁵ (il ne dure pas plus de cinq minutes). Ensuite, les bénévoles rapportent la date de la visite et l'état de la personne dans un dossier de suivi.

Une personne rencontrée dans le cadre du *mimamori* s'est prêtée à l'exercice de l'entretien. Elle partage le constat de Monsieur Akimoto sur le délitement des relations sociales dans les immeubles. Dans son cas, elle se dit « *chanceuse* » d'avoir des voisins et une communauté de quartier bienveillants.

« *Les autres endroits ne sont pas comme ça* »¹¹⁶.

¹¹³ C'est le cas de la lampe connectée dans le système mis en place par la mairie de l'arrondissement de Bunkyō.

¹¹⁴ Pour partir mener à bien leur activité, ils s'équipent d'un veston vert indiquant leur appartenance à l'association et au groupe réalisant le *mimamori*.

¹¹⁵ Les questions entendues lors du *mimamori* effectué en ma présence le 18 mai 2019 sont par exemple « comment allez-vous ? », « est-ce que votre pied va mieux ? ».

¹¹⁶Extrait d'entretien, Madame Fujiwara, de plus de 75 ans, vivant seule à Bunkyō, mai 2019

Photo 45 : Salle commune de l'association. Des membres sont réunis pour répondre à notre questionnaire distribué aux personnes âgées lors du premier séjour de terrain



Source : photo de l'auteure, avril 2019

Photo 46 : Activité de mimamori. Les membres de l'association portent un gilet vert pour être identifiables. Ils sont accompagnés de deux travailleurs sociaux.



Source : photo de l'auteure, mai 2019

Photo 47 : Photo mise en ligne sur le site internet de l'association. On y voit la façade du local et des mères accompagnées de leurs enfants pour un échange intergénérationnel.

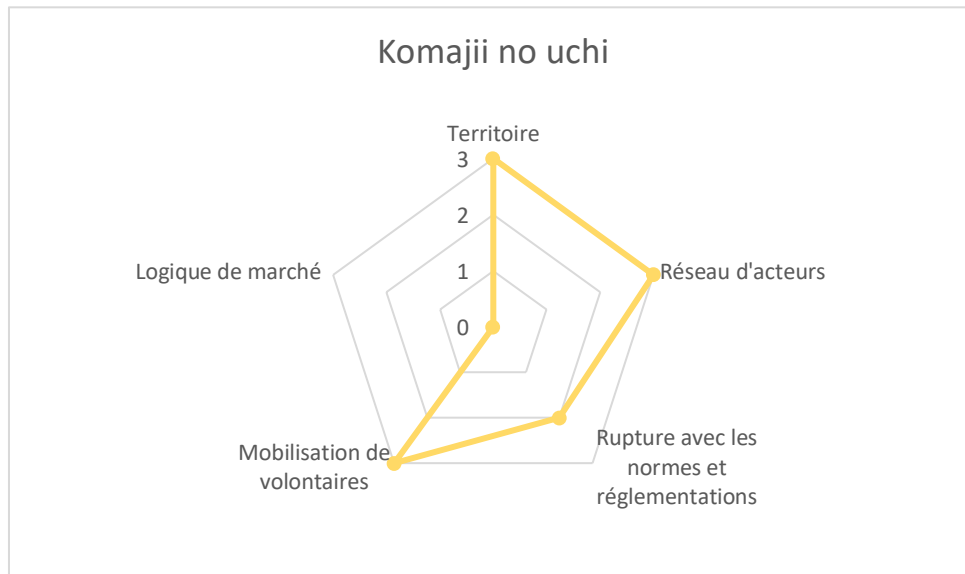


Source : photo tirée du site de l'association ibasho-com.org

Selon les critères de positionnement de l'initiative dans l'échelle de l'innovation sociale, le territoire de réalisation de l'initiative est local, voire très local. Le président de l'association revendique d'ailleurs fortement son appartenance au quartier. L'utilisation de la maison comme lieu ouvert à tous en fait un marqueur urbain qui renforce un peu plus l'appartenance de l'association au territoire. En outre, les membres de l'association les plus engagés, en particulier le fondateur, sont connus et reconnus dans les rues de l'arrondissement. Si les actions sont localisées, leur popularité dépasse quant à elle le périmètre géographique de l'arrondissement de Bunkyo¹¹⁷.

¹¹⁷ Par exemple, l'association est mentionnée par le journal national *Mainichi Shimbun* dans un article en date du 21 décembre 2018 (Hoshino, 2018).

Figure 15 : Positionnement de l'association « komajii no uchi » selon les caractéristiques de l'innovation sociale



Source : réalisation de l'auteure dans le logiciel Excel

Le réseau d'acteurs de l'association est large, notamment grâce à leur popularité. En plus du soutien dont ils bénéficient avec le Conseil local, l'association entretient des liens importants avec la crèche voisine (cf. photo 47). Ils organisent régulièrement des échanges intergénérationnels. Les étudiants viennent les consulter et prendre des renseignements sur leurs activités. D'autres acteurs, plus inattendus, ont été mobilisés par l'association. Par exemple, en 2016, les locaux ont été rénovés avec l'aide de l'entreprise Pernod-Ricard qui, dans le cadre d'une action RSE, a rassemblé ses employés pour aider à la rénovation du lieu.

L'association et les actions mises en œuvre en son sein sont d'initiative privée. En ce sens, elles sont en rupture avec le secteur public. Néanmoins, elles correspondent pleinement aux attentes du système de soins intégrés communautaires et le Conseil local, acteur fortement lié au secteur public, y est très lié.

Le cadre associatif est tout à fait favorable à la mobilisation de citoyens volontaires. Le fonctionnement de l'association repose sur des volontaires, pour beaucoup âgés, très impliqués dans les activités locales. Enfin, le fonctionnement associatif témoigne également d'une absence totale d'enjeux marchands.

Encadré 10 : Ce qu'il faut retenir des initiatives de l'arrondissement de Bunkyō

1. Une diversité de mesures favorables au maintien à domicile a été mise en œuvre dans l'arrondissement de Bunkyō. Elles ne sont pas présentées de manière exhaustive ici. Toutefois, les mesures décrites montrent une diversité dans leur nature (moyens mis en œuvre, acteurs impliqués, porteur de l'initiative, etc.).
2. Le gouvernement local n'a pas le même rôle fédérateur que dans l'arrondissement d'Adachi. Néanmoins, les acteurs se connaissent et collaborent.
3. Les cas sont tournés vers l'anticipation : le projet de la mairie par son projet d'accompagnement dans le logement, le projet du Conseil local par son projet d'accompagnement dans la mort, l'association *komajji no uchi* et son rôle dans la création d'une communauté de quartier solidaire.
4. La prise en compte de la grande dépendance et de la fin de vie par le Conseil local dénote du discours porté par les autres acteurs rencontrés.

Selon le cadre de l'innovation sociale, il apparaît que les politiques publiques nationales offrent des possibilités d'émergence pour des initiatives territorialisées. Elles sont inscrites dans le territoire et ne dépassent pas les limites administratives. Les réseaux d'acteurs mobilisés sont systématiquement larges à l'échelle de la localité, avec une forte tendance à la collaboration publique/privée. Dans les études de cas présentées ici, la place des citoyens volontaires est essentielle, que ce soit dans le montage de projet ou dans la mise en œuvre des initiatives. Les logiques de marché sont quasiment absentes des discours des acteurs engagés dans les projets. Cependant, elles ne sont pas totalement décorrélées. Les gouvernements locaux ont tout intérêt à monter des projets en collaboration avec le secteur privé ou avec des associations, le but étant de réduire *in fine* les coûts liés à la prise en charge des besoins d'aide et de soins des personnes âgées.

Les études de cas présentées dans cette section témoignent d'une diversité de mesures mises en œuvre par les gouvernements et acteurs locaux. Elles dépendent :

- De la volonté des acteurs : par exemple la responsable du Conseil local de l'arrondissement de Bunkyō particulièrement mobilisée sur ces questions,
- Des réseaux d'acteurs et système de collaboration qui sont créés : collaboration des différents services de la mairie dans l'arrondissement d'Adachi par exemple,

- Des caractéristiques locales : par exemple, le problème de l'accès à la location dans le secteur privé dans l'arrondissement de Bunkyo.

Les cas exposés ne constituent pas une approche exhaustive de toutes les actions menées dans ces arrondissements en faveur des personnes âgées. Elles sont cependant représentatives des dynamiques qui ont lieu dans des localités différentes et témoignent des capacités d'innovation sociale de ces territoires. Le manque de directives nationales tangibles quant à la mise en œuvre du système de soins intégrés communautaires rend difficile le repérage des actions clairement identifiées dans le système. Toutefois, les cas étudiés sont globalement en adéquation avec la ligne directrice souhaitée.

2. Bilan des études de cas et des politiques publiques au prisme de l'innovation sociale

L'ensemble des analyses qui précèdent témoigne d'une tendance de l'État japonais à favoriser les actions qui répondent aux spécificités (de moyens et de besoins) des territoires de l'archipel. Cette souplesse se manifeste également par l'effort consacré à mettre fin à la sectorisation des composantes des politiques du maintien à domicile : services sociaux, santé, habitat, etc. Cette évolution des politiques publiques a rendu possible la prise en considération de l'ensemble des aspects nécessaires au maintien dans un lieu de vie. Cette dernière section développe une montée en généralité élaborée en croisant l'analyse des politiques publiques nationales avec celles des études de cas locales.

2.1. Des réponses territorialisées qui se veulent « adaptables » au Japon... mais dont l'efficacité est mise en cause par les acteurs locaux

Les cinq études de cas témoignent de la liberté accordée aux gouvernements locaux, mais aussi aux populations pour élaborer des réponses aux besoins des personnes âgées. Cela se concrétise dans les actions mêmes, dans les moyens mis en œuvre pour leur élaboration et par la diversité des acteurs impliqués. Dans l'arrondissement d'Adachi, l'impulsion est donnée par les agents de la mairie, qui se sont concertés et qui ont organisé une collaboration entre les différents services. Leur travail a abouti à une planification détaillée des étapes menant à la réalisation du système de soins intégrés communautaires. Les actions sont donc le résultat d'un travail stratégique et planifié. À l'inverse, dans l'arrondissement de Bunkyo, les initiatives sont plus organiques dans le sens où elles sont moins le fruit d'une réunion d'acteurs planifiant une stratégie commune. Le Conseil local joue un rôle très important. Par exemple, deux agentes rencontrées lors de notre enquête sont spécifiquement venues travailler à Bunkyo, car le Conseil était reconnu dans toute la métropole de Tōkyō pour son action dans ce domaine. Le gouvernement local quant à lui est loin de la planification stratégique du gouvernement d'Adachi. Les mesures qui ont été présentées sont le résultat d'une vision binaire (propriétaire / locataire) des enjeux. Il n'y a pas de vision d'ensemble qui a été développée en vue de répondre aux lignes directrices du système de soins intégrés communautaires. Sans acteurs suffisamment volontaires et entrepreneurs, les mesures favorables aux personnes âgées risquent d'être limitées et peu cohérentes. C'est finalement une situation de dépendance vis-à-vis des ressources et des volontés des acteurs locaux qui s'observe.

L'efficacité des mesures étatiques est d'ailleurs mise en doute par les acteurs rencontrés. Les différences entre les localités observées peuvent s'apparenter à des disparités et une inégalité de traitement au sein du territoire. Le système de soins intégrés communautaires dont l'objectif

est de rendre possible le maintien dans le quartier « dans lequel les personnes ont toujours vécu » ne doit pas entraîner l'effet inverse. Les prochaines années seront l'occasion d'observer si des départs de population se constatent pour aller chercher un meilleur accompagnement dans les localités les plus engagées.

En outre, un certain nombre d'enjeux ne sont pas abordés. C'est le cas de la « grande dépendance ». Si les questions relatives à la dépendance, traitées dans les chapitres un et deux, ont mis en lumière la complexité de l'utilisation de ce terme, la « grande dépendance » renvoie aux personnes dont les capacités physiques et mentales sont les plus diminuées. Dans le champ de la vieillesse, ce sont souvent ces personnes que l'on retrouve dans les établissements médicalisés puisque le besoin de soins est constant. Il s'agit donc d'enjeux particulièrement sensibles parmi ceux du vieillissement de la population. Parmi les mesures mises en œuvre par le gouvernement nippon à destination des personnes âgées, cette question est peu abordée. C'est aussi le cas pour les actions locales qui s'adressent plus souvent à des personnes âgées considérées comme autonomes. Cette question a été soulevée au cours des enquêtes réalisées auprès des acteurs publics. Lors des entretiens menés auprès des agents de la mairie de Bunkyō, nous les avons interrogés sur la collaboration entre le service de l'habitat et celui des aides sociales, en prenant exemple sur l'arrondissement d'Adachi, pour répondre aux besoins des personnes atteintes de démence. Un malaise s'est ressenti pratiquement immédiatement :

«

- *[Responsable Conseil local] — Il n'y a pas ça à Bunkyō et c'est difficile pour les individus atteints de démence... la démence, n'est-ce pas, si elle est élevée alors... Je ne pense pas que ce soit le même rôle.*
- *[Responsable service habitat mairie Bunkyō] Maintenant... voyons voir... quelles informations... le Conseil local remplit une mission sociale...*
- *[Responsable Conseil local] C'est la même chose en quelque sorte.*
- *[Responsable service habitat mairie Bunkyō] Oui, c'est ça... à partir de cet avril [2020] il est dit que les choses vont être prises en main... ce n'est pas encore uniformément mis en place... »¹¹⁸*

Les travailleurs sociaux et les agents de la mairie eux-mêmes ne sont pas confiants dans la bonne réalisation des programmes. Il est donc difficile d'être enthousiaste à propos des lignes directrices de la politique nationale.

Une autre observation significative atteste à la fois des disparités entre localités et de la pertinence d'un système souple et adaptable. Les gouvernements locaux sont fortement

¹¹⁸ Entretien mené le 18 février 2020

encouragés à instaurer des Conseils de soutien au logement (*kyojū shien kyōgi* - 居住支援協議) (Gouvernement métropolitain de Tōkyō 2019). Ces Conseils ne sont pas présents partout. À Tōkyō, seulement 9 arrondissements en disposaient en 2019, dont ceux de Bunkyō et d'Adachi. Ils sont 15 en 2021. Ces Conseils réunissent de nombreux acteurs¹¹⁹ afin de discuter des conditions de vie et des solutions de logement à apporter aux personnes en situation de fragilité dans la collectivité. Ils sont encore récents et leur efficacité n'est pas établie. Lors d'un entretien, un agent de la mairie de l'arrondissement d'Adachi ainsi qu'une travailleuse sociale de l'arrondissement de Bunkyō expriment leurs doutes sur l'efficacité du rôle et de l'action de ces Conseils :

«

- *[Responsable service habitat mairie Adachi] Concernant le Conseil de soutien au logement... Nous avons actuellement un groupe d'étude et nous prévoyons de le monter l'année prochaine.*
- *[Responsable Conseil local] - Ah je vois. C'est assez difficile. Nous l'avons fait à Bunkyō...*
- *[Responsable service habitat mairie Adachi] - Oui vous l'avez fait à Bunkyō n'est-ce pas, c'est pour ça, c'est toujours nos chefs ou les maires qui en parlent, mais après tout ça n'a pas de sens, tout le monde se réunit et même si on parle ça n'a pas de sens si ce n'est pas efficace...*

[...]

- *[Responsable Conseil local] - Il a été lancé à Bunkyō, mais je ne pense pas que ça fonctionne...*
- *[Responsable service habitat mairie Adachi] - Je pense que c'est difficile de mettre tout le monde en marche. »¹²⁰*

Le même scepticisme est observé auprès d'un agent de la mairie de Bunkyō :

« *Si ça ne marche pas, ça n'a pas de sens, donc... À ce stade, nous sommes toujours dans le noir. »¹²¹*

Tout au long des enquêtes de terrain, il a été difficile d'obtenir des réponses personnelles ou des opinions, qui dépassent un simple discours institutionnel. Ces quelques remarques glanées

¹¹⁹ Associations d'habitants, promoteurs immobiliers, mairie, etc.

¹²⁰ Extrait d'un entretien mené à la mairie de l'arrondissement d'Adachi, avec le responsable de la planification de l'habitat et une travailleuse sociale du Conseil local de protection sociale de l'arrondissement de Bunkyō, mai 2019. Ils étaient 20 organisations différentes à participer à la dernière réunion, le 18 mars 2019.

¹²¹ Extrait d'entretien avec les agents de la mairie de l'arrondissement de Bunkyō en février 2020.

ont été prononcées avec hésitation et un certain malaise. C'est la responsable du Conseil local de Bunkyō qui aura partagé son sentiment le plus directement sur les politiques actuelles.

« *Ce n'est pas un plan [le système des soins intégrés communautaires] détaillé [...] on a besoin de politiques concrètes* »¹²².

Dans cette phrase, elle rend compte clairement du désarroi des travailleurs de terrain face aux enjeux du vieillissement de la population. Elle est d'ailleurs particulièrement préoccupée par la situation des personnes en situation de grande dépendance qu'elle ne trouve pas suffisamment prises en compte.

Globalement, les initiatives observées au Japon correspondent à la dimension territoriale de l'innovation sociale. Bien que leur efficacité reste à démontrer, les initiatives sont dépendantes des dynamiques sociales territoriales, à l'échelle locale. En effet, comme le définit Mylène Rousselle (2013), l'innovation sociale favorise la création de « dynamiques collectives qui visent la modification des rapports sociaux » et cela entre l'État, les collectivités territoriales et les organisations privées. L'ancrage territorial des acteurs et des actions est au Japon le reflet d'une liberté laissée aux localités.

2.2. Des acteurs locaux qui se connaissent et travaillent en réseau

Les acteurs nippons impliqués dans le maintien à domicile agissent en réseau. Leur maillage est serré, ils se connaissent, interagissent et travaillent ensemble de façon régulière. Leur implication n'est donc pas limitée à une connaissance du système d'acteurs, mais se construit comme une relation tissée, parfois même de façon conviviale. C'est le cas par exemple du Conseil local de protection sociale et de l'association *komajii no uchi*. Sur la photo 48, on voit des employés du Conseil local (à gauche avec leur badge au cou) en discussion avec des membres de l'association, dont le président (à droite). Cette réunion n'est pas ponctuelle ; les rencontres ont lieu régulièrement, notamment pour discuter des personnes qui ont été identifiées comme fragiles lors des activités de *mimamori*.

Des rencontres régulières sont aussi organisées dans l'arrondissement d'Adachi. Sur la photo 49, on voit de nombreux membres actifs dans la vie locale de l'arrondissement réunis lors d'un événement convivial (discours, buffet et chants étaient organisés). Cette réunion, arrangée par la mairie de l'arrondissement, avait pour intérêt de favoriser l'interconnaissance entre acteurs du secteur public et assimilé (mairie, Conseil local, etc.) et acteurs du secteur privé, principalement associatif.

¹²² Extrait d'échange informel le 10 mai 2020.

Le travail effectué par les différentes parties prenantes pour constituer ces réseaux d'acteurs, les ancre un peu plus dans des dynamiques territoriales.

Photo 48 : Réunion entre employés du Conseil local de l'arrondissement de Bunkyo et des membres de l'association komajii no uchi



Source : Compte Facebook de l'association *komajii no uchi*, publication du 1er avril 2022

Photo 49 : Rencontre entre acteurs locaux de l'arrondissement d'Adachi

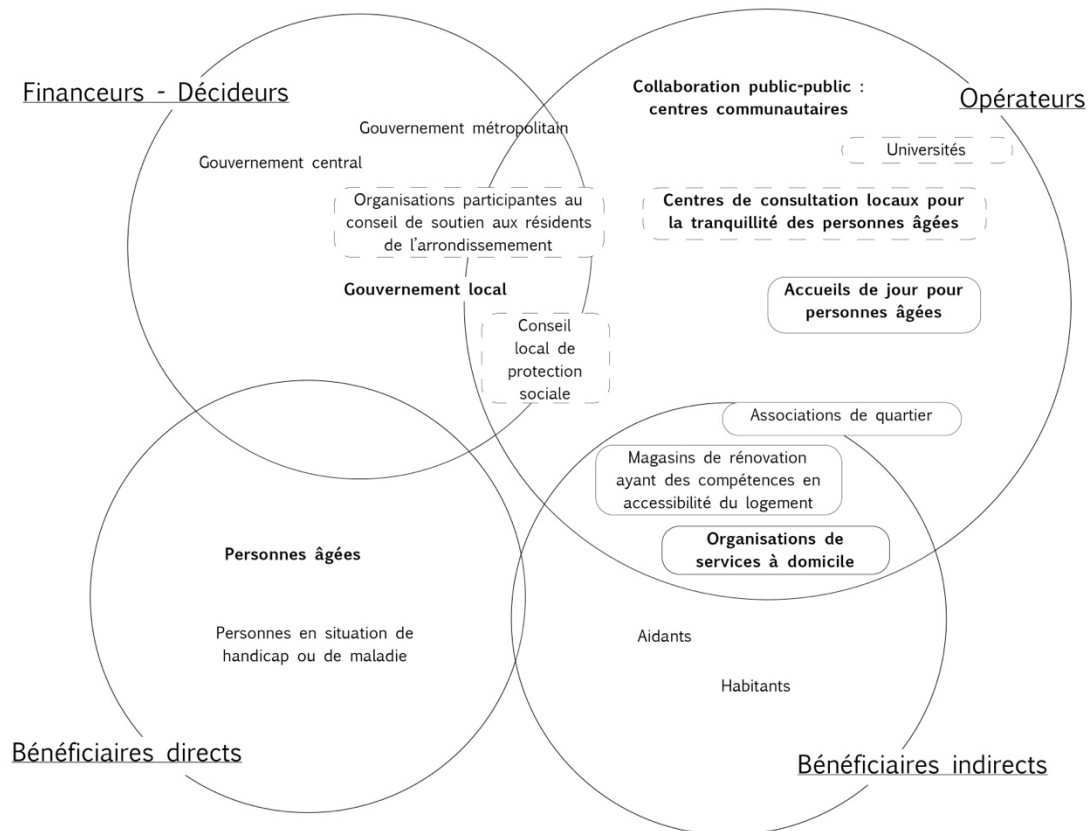


Source : photo de l'auteure, 2020

L'ensemble des acteurs rencontrés au cours de cette recherche a permis d'appréhender le système d'acteurs dans chacun des arrondissements observés. Afin de cerner les parties prenantes au maintien à domicile, nous avons élaboré des sociogrammes des acteurs du système de soins intégrés communautaires. Ils mettent notamment en relief la prédominance des acteurs

privés, principalement à but non lucratif, comme opérateurs du système de soins intégrés communautaires.

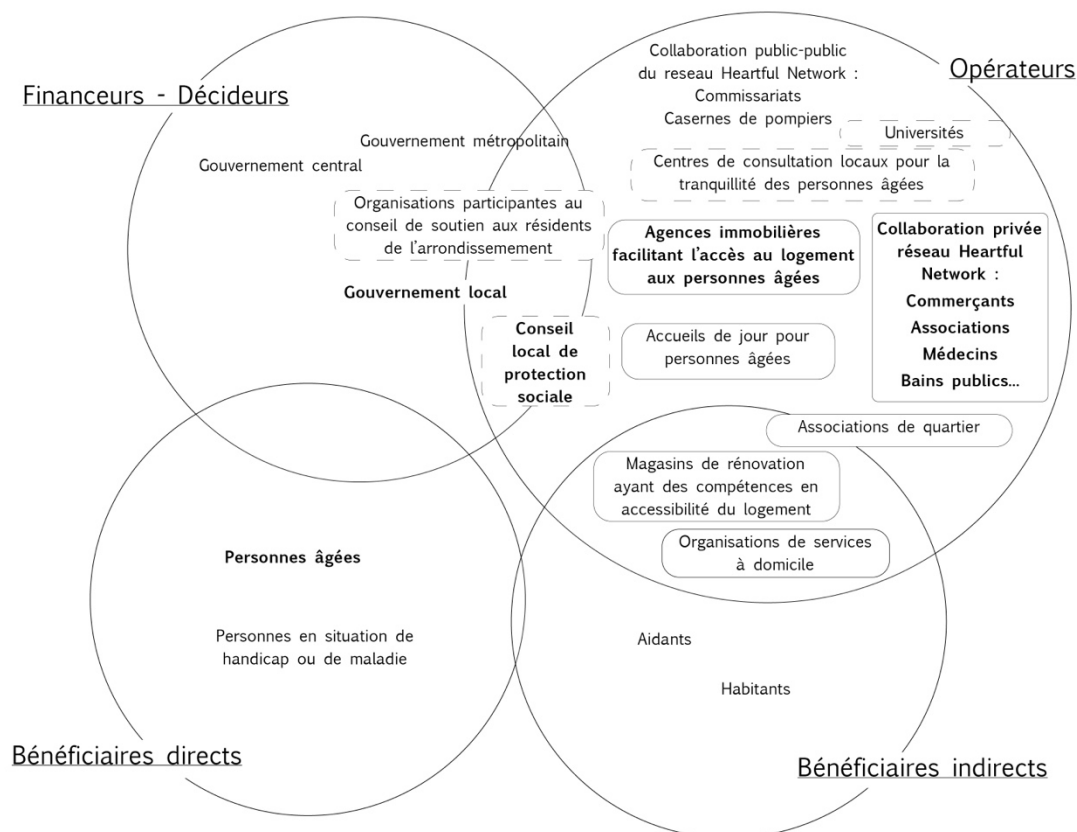
Figure 16 : Sociogramme des acteurs participants au maintien à domicile des personnes âgées de l'arrondissement d'Adachi



Source : réalisation de l'auteur

Les parties prenantes les plus présentes sont représentées en gras. Les acteurs privés et semi-publics sont représentés respectivement en encadré et en encadré en pointillés. Les acteurs sont considérés comme semi-publics, car ils fonctionnent exclusivement sur la base de subventions, mais n'ont pas un statut public. Ce sont majoritairement des organisations à but non lucratif.

Figure 17 : Sociogramme des acteurs participants au maintien à domicile des personnes âgées de l'arrondissement de Bunkyō



Source : réalisation de l'auteur

Deux informations principales ressortent de la comparaison des deux sociogrammes¹²³ :

- La première est que les collaborations d'acteurs publics-privés diffèrent d'une localité à l'autre. Cette diversité s'explique, entre autres, par les personnes responsables de ces partenariats. La souplesse législative et réglementaire accordée par le gouvernement central japonais rend possible pour les acteurs publics ou privés d'être à l'initiative de ces réseaux. Dans le cas de Bunkyō et d'Adachi, ce sont des acteurs différents qui sont à l'origine de ces dynamiques. Aussi, la sensibilité personnelle des acteurs à la vieillesse entre en compte. Par exemple, dans le cas de l'arrondissement de Bunkyō, la responsable des actions en faveur des aînés du Conseil local de protection sociale est plus active sur ces questions que le responsable de l'arrondissement d'Adachi. En outre, les acteurs sont de natures très différentes, voire inattendues (les commerçants par exemple dans le sociogramme de Bunkyō) et peu conventionnelles.
- Deuxièmement, la différence de superficie et le nombre d'habitants ne permettent pas les mêmes rapports de proximité avec les acteurs présents sur les

¹²³ Ce paragraphe est extrait d'un article publié dans *Gérontologie et société* par l'auteur (Picard, C. (2021). Vers un modèle communautaire de soutien à domicile des aînés au Japon. *Gérontologie et société*, 43(165), 207-226. <https://doi-org.univ-eiffel.idm.oclc.org/10.3917/gsl.165.0207>)

territoires. L'interconnaissance est plus difficile à généraliser dans l'arrondissement d'Adachi, notamment pour monter des réseaux tels que celui créé par l'association *komajii no uchi*.

Au-delà de ces dissemblances, le système de soins intégrés communautaires provoque des interrogations, voire des critiques par ceux qui sont responsables de sa mise en œuvre.

2.3. Un secteur public et un secteur privé qui collaborent

Les acteurs privés et publics du secteur social entretiennent de forts liens dans l'archipel. Le Conseil local en particulier réunit les organismes privés et publics de ce secteur. Pour un observateur français, les situations de collaboration sont étonnamment nombreuses et la frontière entre les deux secteurs est parfois floue. Les partenariats public-privé ont été définis par le ministère de l'Économie, du Commerce et de l'Industrie japonais (METI) en 2011 comme « un partenariat permettant au secteur privé de participer à la fourniture de services publics, et dont le but est d'améliorer l'efficacité des services publics en utilisant les mécanismes du marché et de la concurrence, et en créant de nouveaux emplois ainsi que de nouvelles industries du service, permettant ainsi de promouvoir la croissance économique » (Direction générale du Trésor, 2017). Ce sont principalement le Cabinet Office, le MLIT et les collectivités locales qui sont à l'origine de ces partenariats. C'est le cas dans les deux arrondissements de Tōkyō étudiés ici.

Tableau 25 : Les quatre types et modalités de partenariats public-privé au Japon

Types de partenariats	Modalités de fonctionnement
PFI ¹²⁴ sous forme de paiement différé au partenaire privé	Paiement en différé d'un organisme privé par le gouvernement pour la construction et la gestion d'une installation publique. Le financement est entièrement pris en charge par le gouvernement.
Concession PFI	Délégation de la gestion d'une infrastructure publique existante à un opérateur privé qui se rémunère sur les redevances des usagers du service. L'opérateur paie des frais de concession au gouvernement. La construction de l'infrastructure est à la charge du gouvernement. Si les coûts de construction de l'infrastructure sont supérieurs aux frais de concession, les coûts engagés pour la construction restent à la charge du gouvernement.
Contrat PFI de valorisation d'une installation publique par le développement une activité commerciale	Construction et gestion d'infrastructures commerciales par un opérateur privé autour ou à l'intérieur d'une installation publique. Il perçoit les revenus générés par l'activité commerciale. Le gouvernement perçoit les frais d'utilisation de l'installation publique.
Contrat PPP	Délégation de la construction et de la gestion d'infrastructures publiques et privées à un opérateur privé qui perçoit sur les revenus générés par les infrastructures privées. Le gouvernement perçoit les frais d'utilisation de l'installation publique.

Source : Direction générale du Trésor, 2017

Face au vieillissement de la population, à la baisse de la population, et à l'usure des infrastructures, le recours aux partenariats public-privé est vu comme une solution acceptable pour les pouvoirs publics (Fukuda et Nakamura, 2021). Trois niveaux de collaboration se distinguent.

Le plus simple se concrétise par les collaborations avec les entreprises du secteur privé. Yukari Fukuda et Jun-ichi Nakamura en font la critique (2021). En effet, le Cabinet Office a promu les partenariats uniquement sous l'angle de « l'optimisation financière » (Guidelines for Value for Money). Ils sont perçus et mis en œuvre en tant qu'outils d'optimisation des comptes publics, mettant en retrait les intérêts sociaux. Pour le secteur privé, ces contrats sont une opportunité de croissance et de développement économique.

Selon les auteurs, « l'évaluation des projets de financement privé s'est essentiellement focalisée sur les économies publiques engendrées. Par conséquent, les discussions sur les avantages

¹²⁴ Parmi les partenariats public-privé (PPP) se trouvent les PFI (Private Finance Initiative – Initiative de financement privé). Les PFI existent depuis 1999 et ont pour objet la délivrance de biens, services et infrastructures publics à bas coûts pour le secteur public et à financements privés. Elles bénéficient aussi de la gestion, construction, maintenance, management du secteur privé.

sociaux, y compris les incitations pour les entreprises privées menant des projets de financement privé, ont été insuffisantes » (Ibid.).

Dans une logique plus ouverte, on observe que la participation citoyenne s'est renforcée dans l'organisation de la ville, sur les aspects sociaux et urbains. Christophe Premat et Yasushi Iwabuchi parlent de « l'institutionnalisation top-down de la participation » qui « s'inscrit nettement dans le cadre d'une action publique locale rénovée et caractérisée par la logique partenariale. La participation constitue une politique publique à part entière visant à créer des espaces de relais dans la conduite des politiques publiques » (Premat et Iwabuchi, 2009). L'implication des citoyens dans des organisations sociales est souvent décrite comme une façon d'accéder à la démocratie. Pour autant, un citoyen actif au Japon est plus souvent actif au sein d'un système politique qu'il ne remet pas en cause. Les mouvements de contestation politique existent, mais sont plus rares. Dans le contexte des études de cas, cette tendance se confirme.

Enfin, les organisations privées à but non lucratif (NPO) ont un rôle extrêmement significatif au Japon, notamment dans la fourniture de services. Elles participent à l'existence d'une forte collaboration entre le secteur privé et le secteur public. La dénomination de NPO est utilisée pour désigner des types de structures très différentes. Selon le Centre japonais des NPO, la « définition plus large du terme « NPO » fait référence aux organisations de la société civile et à différents types d'activités privées et bénévoles qui prennent de nombreuses formes juridiques. D'une part, elle inclut les organisations citoyennes non constituées en société [...] ainsi que les associations de quartier et de village [...]. D'autre part, elle comprend également les sociétés d'intérêt public (fondations d'intérêt public et associations d'intérêt public) [...] ainsi que les sociétés d'aide sociale, les sociétés d'écoles privées, les sociétés médicales et les sociétés religieuses » (Japan NPO Center, s. d.-a). Le terme NPO est entré dans le vocabulaire au Japon par la loi de 1998 sur la promotion des activités des NPO qui les établit en tant que nouvelle entité juridique (Japan NPO Center, s. d.-b). Enfin, Yoshikazu Fujisawa *et al.* ont mis en évidence le rôle primordial de ces dernières dans la production d'innovation sociale au Japon (Fujisawa *et al.*, 2017). Ils estiment que les NPO sont responsables de plus de 46% des innovations sociales produites (Ibid.).

Tout au long de la thèse, la thématique de l'association du secteur public et du secteur privé sur l'archipel est prégnante, qu'il s'agisse des établissements de soins et d'hébergement pour les personnes âgées ou de collaboration plus informelle pour la fourniture de services (cf. l'exemple de l'association *komajii no uchi*). Les sociogrammes des acteurs des arrondissements de Bunkyo et d'Adachi témoignent également de ce croisement et de cette complémentarité des acteurs pour répondre aux enjeux du vieillissement. En outre, le système de soins intégrés

communautaires souhaité par le gouvernement japonais met en valeur l'intérêt de ces collaborations afin de créer un système global et complet de soutien aux personnes âgées.

2.4. La mobilisation de citoyens volontaires, une injonction à l'engagement y compris pour les personnes âgées elles-mêmes ?

La mobilisation citoyenne est un aspect essentiel dans la définition de l'innovation sociale retenue ici. Toutefois, un point de vigilance est à soulever. La croyance en la capacité du secteur privé, associations comprises, à combler les besoins auxquels les pouvoirs publics ne répondent pas peut se révéler dangereuse et conduire les pouvoirs publics à se retirer des questions sociales (Contribution de l'Institut Godin, 2013). De plus, la mobilisation des associations peut tendre à s'apparenter à de l'emploi déguisé et d'une mise à distance de l'État sur les questions sociales (Cottin-Marx *et al.*, 2017; Simonet, 2020).

Des mouvements citoyens existent au Japon, mais les « instruments de participation non conventionnelle » au Japon sont peu plébiscités (Premat et Iwabuchi, 2009). Dans le cadre du vieillissement de la population, la participation citoyenne au Japon est surtout impulsée par les pouvoirs publics, invoquant la solidarité et le sentiment d'appartenance à une communauté.

Les politiques publiques au Japon et en particulier le système de soins intégrés communautaires mettent en exergue l'injonction de l'engagement des individus dans la société. Les Japonais se devraient d'être actifs dans leur communauté afin de créer un idéal de bien-vivre et de bien vieillir.

Ce besoin d'implication dans la communauté est repris par les populations qui adhèrent aux propositions des pouvoirs publics. En réponse à ce besoin identifié et approprié par différents acteurs, des actions se mettent en place : création de réseaux de veille, création d'associations, développement d'activités de quartier, etc.

En outre, les publications diffusées par l'État sont riches en représentations de personnes âgées actives, occupant une fonction dans la société. Dans une communication de février 2021, publiée par le bureau des relations publiques du gouvernement, la valorisation des personnes âgées actives a fait l'objet de plusieurs articles (Public Relations Office – Government of Japan, 2021)¹²⁵. Ainsi, est mentionné « le potentiel d'une société super-vieillissante » grâce « aux seniors actifs » (Public Relations Office – Government of Japan, 2021). Plusieurs exemples de

¹²⁵ Le magazine « HIGHLIGHTING Japan » est décrit comme un magazine mensuel officiel et en ligne visant « à promouvoir la compréhension du Japon pour les personnes du monde entier, avec des thèmes variés ».

personnes âgées, pratiquant diverses activités, sont mis en avant : une pharmacienne de 97 ans, une photographe de 92 ans, une *pom-pom girl* de 89 ans, etc.

Cette valorisation des aînés actifs se constate également dans de nombreuses situations. Il n'est pas rare au Japon d'avoir à faire à des travailleurs japonais âgés : jardiniers, agents régulateurs de flux dans les gares, etc. Il existe d'ailleurs des salons de l'emploi destinés uniquement aux personnes de plus de 55 ans ou aux personnes souhaitant retrouver du travail une fois à la retraite (Tokyo work center, s. d.) (cf. chapitre 2).

Lorsque les personnes sont interrogées sur leur définition de la personne âgée, ce sont ces aspects évoqués du vieillissement actif qui sont mis en avant. C'est un idéal partagé par les enquêtés :

*« Tout le monde [les personnes âgées] fait du volontariat, notamment pour les enfants. Je me demande si je vais essayer. »*¹²⁶

*« Être un modèle pour la future génération en bonne santé. »*¹²⁷

Pour certains enquêtés, c'est l'implication financière des individus âgés qui témoigne et valorise leur participation à la société :

*« Généralement les personnes âgées ont de l'argent qu'elles n'utilisent pas [...] si elles consommaient et bien...l'économie du Japon changerait. »*¹²⁸

*« Le développement du Japon est grâce aux personnes âgées. »*¹²⁹

Dans ces exemples, les personnes âgées sont perçues comme un exemple à suivre ou comme un potentiel de ressources bénéfiques au pays. Toutefois, dans les échanges avec les personnes âgées interrogées, une distance est mise entre « ce qu'est/doit être une personne âgée » et « ce que je suis » en tant qu'individu. L'écart creusé entre « les personnes âgées » et le « je » témoigne d'une négociation du « moi » à la société.

Il en résulte que les personnes enquêtées ont une conception des personnes âgées différenciée de leur propre vécu de la vieillesse. L'idée qu'elles se font de la vie d'une personne âgée typique ne correspond pas à ce qu'elles vivent au quotidien et elles ne s'auto-identifient pas dans leur discours :

¹²⁶ Extrait d'entretien avec Madame Watanabe (plus de 75 ans) dans l'arrondissement de Kita à Tōkyō en avril 2019.

¹²⁷ Extrait d'entretien avec Madame Ozaki (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Kita à Tōkyō en avril 2019.

¹²⁸ Extrait d'entretien avec Monsieur Kobayashi (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Bunkyo à Tōkyō en mai 2019.

¹²⁹ Extrait d'entretien avec Madame Kojima (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Bunkyo à Tōkyō en mai 2019.

« Je pense que les personnes âgées devraient être plus impliquées dans différentes situations. Je souhaiterais que les personnes âgées soient utilisées dans plein d'endroits. »¹³⁰

« Les personnes âgées [...] trient les déchets, font du bénévolat. »¹³¹

Plus la personne est active et impliquée dans la vie locale, plus elle apparaît comme un modèle de réussite à atteindre. Les individus les plus actifs, tels que les présidents d'associations et les organisateurs d'activités diverses sont respectés et cités en exemple. Ils sont mis en avant et présentés par les autres membres comme modèles au chercheur étranger. Ce sont eux qui sont désignés pour être interrogés. Les personnes ne possédant pas de statuts particuliers ne comprennent pas l'intérêt qu'ils manifestent, se proclament peu intéressantes et « pas comme les autres ». C'est ce qui est arrivé à plusieurs reprises lors des enquêtes de terrain.

Bien que ces représentations de la « personne âgée idéale » diffusées au Japon soient la base des mesures mises en place par le gouvernement, elles ne reflètent évidemment pas l'ensemble de la population. Des raccourcis sont parfois faits et véhiculés dans la société nipponne.

Dans le discours des personnes âgées interrogées, il y a bien, d'un côté, une adhésion forte à un idéal d'utilité sociale, de contribution à la société, mais, de l'autre, la réalité d'une vie quotidienne plus singulière. Cette ambivalence ressort fortement lors des entretiens. Entre autres, la solitude et le manque d'interactions sociales semblent perdurer malgré les efforts des pouvoirs publics pour créer des communautés inclusives. Les difficultés sont présentées par l'emploi de la première personne du singulier ou par toute autre identification individuelle et personnelle.

« Je suis seule...récemment je m'inquiète. Euh...au Japon, quand on devient âgé, c'est difficile de s'en sortir seul. Je suis inquiète... »¹³²

« Je suis très seule maintenant [depuis le décès de son chien]. »¹³³

« C'est une vie solitaire. »¹³⁴

« Je pense que les personnes qui vivent seules sont courageuses. »¹³⁵

¹³⁰ Extrait d'entretien avec Madame Tanabe (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Bunkyo à Tokyo en mai 2019.

¹³¹ Extrait d'entretien avec Madame Onishi (plus de 65 ans) dans l'arrondissement d'Itabashi à Tokyo en mai 2019.

¹³² Extrait d'entretien avec Madame Fujiwara (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Bunkyo à Tokyo en mai 2019.

¹³³ Extrait d'entretien avec Madame Fujiwara (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Bunkyo à Tokyo en mai 2019.

¹³⁴ Extrait d'entretien avec Madame Minami (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Bunkyo à Tokyo en avril 2019.

¹³⁵ Extrait d'entretien avec Madame Kojima (plus de 65 ans) dans l'arrondissement de Bunkyo à Tokyo en mai 2019.

Un décalage s'installe entre le langage, les images projetées par les pouvoirs publics et la réalité vécue par les personnes âgées. La vie quotidienne des personnes interrogées est rythmée par des périodes de solitude.

Dans les associations de quartier et dans le discours des travailleurs sociaux, certains déplorent un désengagement des populations dans la vie de quartier au profit d'une vie plus individualiste.

2.5. Des logiques de marché peu visibles à l'échelle des études de cas

La littérature insiste souvent sur l'importance et le caractère incontournable des enjeux économiques liés au vieillissement de la population. Toutefois, une fois sur le terrain, ces questions sont passées au second plan que ce soit auprès des acteurs institutionnels locaux ou auprès des citoyens rencontrés. La question économique est donc davantage portée par l'État ou par les acteurs de l'industrie du logement et de son équipement.

Dans le cadre des études de cas, les enjeux présentés étaient en premier lieu des enjeux sociaux, exposés comme tels par les parties prenantes. Les initiatives, projets ou organismes n'ont pas été pensés dans une logique de marché et n'avaient pas vocation à dégager une rentabilité financière.

L'État japonais est historiquement peu impliqué dans les politiques sociales. Le coût que représenterait une plus grande implication a souvent agi comme un frein. Les projections établies montrent une hausse des dépenses sociales si les tendances démographiques n'évoluent pas : baisse de la population, allongement de la durée de la vie et augmentation du nombre des ménages composés d'une personne seule. C'est en partie en réponse à ces projections que de nouvelles politiques ont été envisagées et que l'intervention du secteur privé ainsi que des citoyens est vivement encouragée. C'est également dans ce contexte que de multiples révisions de la loi sur l'assurance de soins de longue durée ont été menées (cf. chapitres 2, 3, 4 et 6). En outre, le financement du système est régulièrement abordé de façon négative, suggérant le « poids » ou encore la « pression » sur les parties prenantes au financement (Masui *et al.*, 2019; Rubio et Jiménez-Rubio, 2020).

Enfin, le vieillissement de la population est aussi perçu par certains acteurs, principalement du secteur privé, comme une opportunité économique. C'est le cas avec ce que l'on appelle la *silver économie*, définie par Serge Guérin comme la « volonté de traduire la transition démographique sous la forme d'activité économique et de développement de l'emploi » (Guérin, 2018). Dans l'industrie du logement de l'archipel, les adaptations au vieillissement de la population apparaissent sous la forme de produits accessibles ou le design universel.

Ces éléments ne sont pas réservés à une section particulière des catalogues, mais sont pleinement intégrés à l'ensemble des produits proposés à la vente.

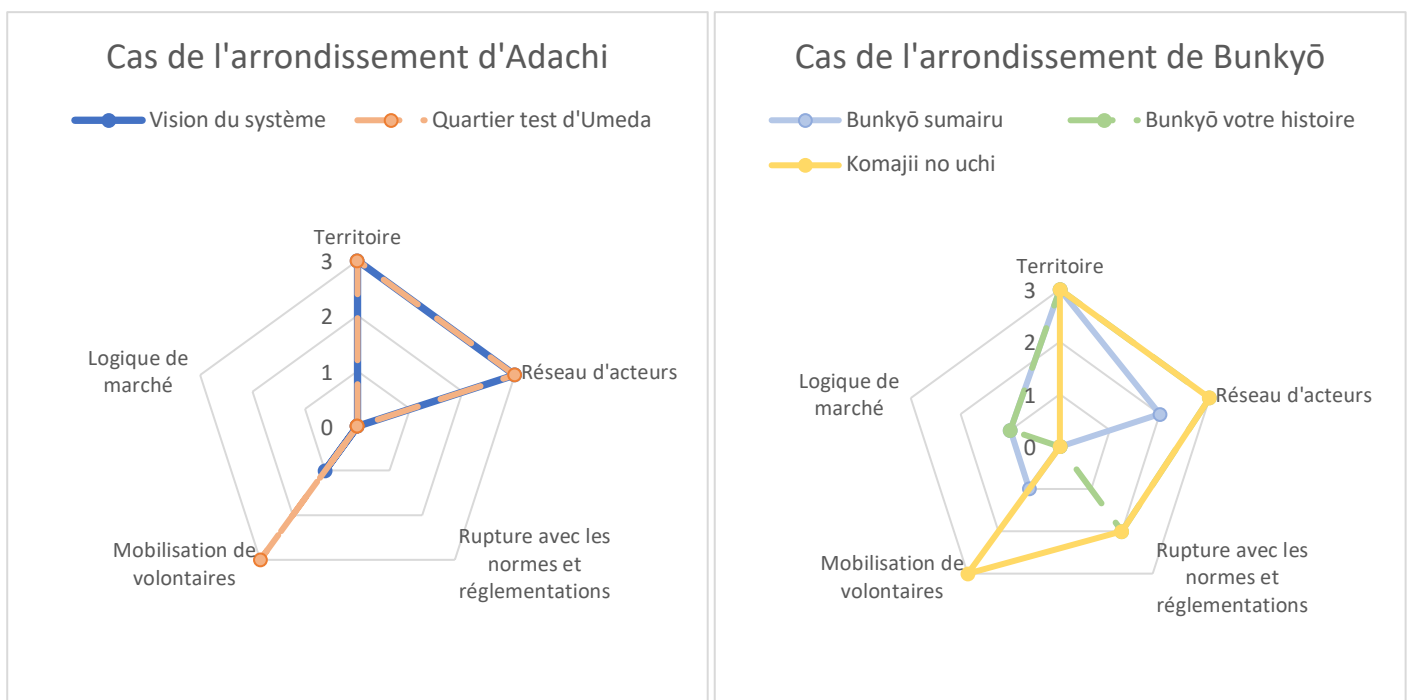
La question économique est bien présente. Bien qu'elle ne soit pas l'objet principal de la démonstration, il est apparu nécessaire d'en soulever les grands enjeux. Dans le cadre de cette recherche, elle n'est pas suffisamment prégnante pour lui accorder une place plus importante.

Conclusion chapitre 6

Les études de cas présentées témoignent de la diversité des solutions imaginées pour répondre aux besoins des personnes âgées. Elles ont émergé dans un contexte de politiques publiques favorables aux innovations sociales. Grâce aux synthèses graphiques, il apparaît que la notion de territoire et celle de réseau d'acteurs sont les plus importantes. En effet, de la réorganisation des services de la mairie de l'arrondissement d'Adachi à une association de quartier de l'arrondissement de Bunkyō, les acteurs locaux se mobilisent et coopèrent. De plus, la territorialisation des actions est d'autant plus évidente que les systèmes d'acteurs diffèrent entre les deux terrains d'étude. Par exemple, le gouvernement local de l'arrondissement d'Adachi a un rôle plus fédérateur que celui de l'arrondissement de Bunkyō.

La seconde section de ce chapitre croise les études de cas avec les principaux enseignements des chapitres précédents. Toutefois, les situations étudiées et les cas rapportés ne peuvent dépendre l'entièreté des situations observables sur l'archipel. Cette section est l'occasion de mettre en perspective les études de cas avec des considérations plus larges. C'est notamment le cas lorsque les agents de mairie ont témoigné de leurs incertitudes quant aux directives du gouvernement central alors même qu'ils travaillent à les mettre en œuvre. Enfin, bien que les aspects sociaux soient largement privilégiés (dans le discours et dans le choix fait des études de cas), les considérations économiques ne doivent pas être invisibilisées.

Figure 18 : Études de cas au prisme de l'innovation sociale



Source : réalisation de l'auteure dans le logiciel Excel

Conclusion générale

Rendre compte d'une thèse sur le Japon pour un public francophone

La thèse répond à sa problématique centrale en accompagnant le lecteur français sur un terrain étranger.

La première partie était essentielle pour clarifier le contexte dans lequel cette recherche a pris forme. Elle témoigne de la complexité du travail restitué ici. Dans le premier chapitre, les termes de la recherche ont été posés. Le vocabulaire autour des personnes âgées, des vieillesses, des vieillissements et du maintien à domicile est riche. En plus d'y apporter un éclairage et d'explicitier les choix faits, le contexte international de la thèse a obligé à une vigilance supplémentaire.

Malgré la grande diversité des termes, nous avons retenu l'expression de « personnes âgées » pour sa large acception. Cette volonté de ne pas masquer les situations de vie s'est traduite également par l'emploi des vieillesses plutôt que de la vieilleuse (encore majoritaire). Cette thèse avait pour ambition de diffuser l'emploi du pluriel et nous nous sommes positionnée dès le début dans cette perspective.

Similairement, le premier chapitre a été l'occasion de revenir sur le terme de maintien à domicile, retenu dans la thèse. Le maintien à domicile n'a pas été appréhendé comme un ensemble de solutions techniques d'adaptation du logement. Au contraire, la notion qui a été défendue tout au long de la thèse est celle du respect des personnes dans le choix du lieu de leur fin de vie.

Enfin, nous avons défini dans le chapitre 1 le cadre théorique par lequel sont appréhendées les politiques publiques (chapitres 3 et 4) et les études de cas (chapitres 5 et 6). Une des difficultés majeures dans l'étude d'un pays étranger est à la fois l'ethnocentrisme auquel le chercheur peut céder (malgré toutes ses bonnes intentions) et le souci d'une retranscription la plus juste des résultats à un lectorat francophone. L'innovation sociale a été l'approche privilégiée. Parmi l'ensemble des courants travaillant sur ce concept, il a été nécessaire de construire un cadre d'analyse pertinent. C'est au croisement de plusieurs d'entre elles qu'une grille d'analyse a été développée. Plus précisément, cinq critères (réseau d'acteurs, ruptures avec les normes, mobilisation de citoyens volontaires, logique de marché) et quatre niveaux d'application ont été identifiés.

À partir du second chapitre, nous sommes entrée plus concrètement dans l'expérience de terrain et dans la confrontation d'un regard français sur le Japon. Il s'agissait d'en restituer les

enseignements, d'appréhender la perspective prise dans la thèse et de rendre compte des sujets d'étonnement. Finalement, contrairement à ce qui est souvent véhiculé dans l'hexagone, les différences ne sont pas aussi marquées entre les deux pays. Le rapport des deux sociétés aux personnes âgées et aux vieillessees n'est pas spécialement positif.

Ce rapport qu'entretiennent les sociétés aux personnes âgées est abordé sous l'angle du *care* et de la *caring democracy* selon les définitions de Joan Tronto. La sollicitude, le soin, l'attention (et les multiples traductions du *care*) apportés aux personnes âgées sont le reflet d'une position culturelle, sociale et politique envers les personnes les plus fragiles. La responsabilité du soin est encore dans les deux sociétés dépréciée et réservée aux femmes, souvent non rémunérées.

Travailler sur les politiques publiques a conduit à se questionner sur le rapport des Japonais aux questions politiques. Parmi les personnes interrogées, il est rapidement apparu que l'intérêt porté à ces questions était peu prégnant. La thèse rend compte de ce phénomène en ne priorisant pas les enjeux politiques et de mobilisation citoyenne, tels que nous l'entendons en France.

Enfin, le deuxième chapitre a été l'occasion de restituer les observations faites dans le logement au Japon. Le cadre bâti, l'habiter et le confort sont apparus comme différents entre la France et le Japon. L'évolution du logement au Japon a d'ailleurs été abordée dans le chapitre 3. Les aménagements nécessaires aux corps vieillissants s'en voient modifiés, comme cela est révélé dans les chapitres suivants.

Lignes directrices de l'État et territorialisation des actions favorables au maintien à domicile des personnes âgées

La deuxième partie de la thèse a tracé les grandes lignes de l'évolution des politiques publiques ayant conduit aux mesures actuelles de maintien à domicile des personnes âgées. Le maintien à domicile oblige à s'intéresser au logement. Le parc de logements nippon a grandement évolué depuis l'après-guerre, d'une part, par les politiques mises en place, d'autre part, par le secteur de la construction et enfin par des facteurs économiques. Le chapitre 3 revient sur ces évolutions.

C'est à partir des années 1960 que le vieillissement de la population commence à être l'objet de politiques publiques. Les débuts sont néanmoins timides et jusqu'aux années 1990, les politiques sont marquées par des retours en arrière, comme la préservation de l'entraide familiale. Cet historique témoigne d'une prise en compte décousue du vieillissement. Il est la traduction d'une implication de l'État historiquement limitée dans les politiques sociales et de bien-être.

Ce n'est qu'à la fin des années 1980 que le maintien à domicile est appréhendé de façon plus globale, associant les aspects matériels (le logement et les aménagements) et les aspects

immatériels (social et bien-être). Cette association s'est concrétisée par les *Gold Plans* produits par le ministère de la Construction et le ministère des Affaires Intérieures.

Les politiques mises en œuvre depuis les années 2000 sont marquées par l'accentuation des mesures en faveur des personnes âgées. Le vieillissement de la population est devenu un enjeu majeur qui s'est manifesté dans l'ensemble des politiques publiques. Le chapitre 4 a notamment permis de mettre en exergue la tendance au développement de la prévention. L'assurance de soins de longue durée créée en 2000 en témoigne. Elle a marqué un tournant essentiel dans les politiques de maintien à domicile des personnes âgées. Plus de vingt ans après la promulgation de la loi, elle est toujours la mesure la plus importante dans la prise en compte des besoins des personnes âgées à domicile. L'assurance s'inscrit dans une vision préventive.

Le système de soins intégrés communautaires a témoigné d'un changement de définition du maintien à domicile. Depuis 2012, c'est le maintien dans le quartier de vie qui est privilégié. Ce nouveau système introduit l'idée de communautés locales et solidaires dans lesquelles chaque habitant trouverait réponse à ses besoins qu'ils soient sociaux, médicaux ou autre. Ces évolutions annoncent une forte territorialisation des actions et des politiques publiques sur l'archipel.

Des actions locales en faveur du maintien à domicile des personnes âgées révélées par les études de cas

La troisième partie de la thèse est centrée sur l'échelle la plus locale des collectivités territoriales, en particulier sur deux arrondissements de la ville de Tōkyō. En nous focalisant ainsi sur les arrondissements de Bunkyō et d'Adachi, il a été possible d'observer la mise en œuvre concrète du système de soins intégrés communautaires.

Les études de cas ont mis en avant les nombreuses mesures innovantes imaginées pour répondre aux besoins des habitants âgés. Observé et analysé sous l'angle de l'innovation sociale et des cinq critères retenus dans le premier chapitre, chaque cas a pu être positionné dans le paysage des innovations sociales. Par la réalisation de diagrammes, nous avons créé une représentation synthétique de l'analyse de ces cas. Deux composantes en concordance avec les politiques nationales se sont dégagées.

La première est celle de l'influence du réseau d'acteurs. En effet, dans les deux arrondissements observés, le réseau d'acteurs et les actions mises en œuvre diffèrent. Les acteurs sont plus nombreux et de nature plus variée dans l'arrondissement de Bunkyō. Dans celui d'Adachi, la mairie agit comme moteur et son rôle fédérateur est plus marqué.

La deuxième est l'importance de l'échelle locale. Les politiques nationales tendent à encourager les initiatives locales et les observations de terrain confirment ce phénomène. Chaque territoire, selon son réseau d'acteurs, est en mesure de développer son propre système de soins intégrés communautaire, offrant des solutions différenciées pour leurs habitants âgés.

Il ressort finalement que les réponses apportées par l'État japonais ne font pas consensus auprès des acteurs locaux qui les critiquent timidement. De plus, les injonctions à la participation active des personnes âgées à la société sont intégrées par les premiers intéressés qui ne se reconnaissent cependant pas dans ces dernières.

Pour un système transversal de maintien à domicile ? Les leçons tirées du Japon

D'un point de vue très général, la construction des politiques au Japon et en France est historiquement différente, mais similaire sur plusieurs aspects. Il y a une tendance à la bureaucratisation (grille de l'assurance de soins de longue durée au Japon et grille AGGIR en France), à la déshumanisation (personnes âgées comme bénéficiaires d'aides coûteuses) et à isoler les personnes âgées (instances et services publics spécifiquement dédiés à cette partie de la population).

Le Japon présente néanmoins de nombreuses différences avec la France. Les politiques y tendent vers une logique de prévention alors que la France s'enracine dans une politique de compensation, malgré une volonté d'anticipation du vieillissement. Les solutions offertes par l'État français sont plutôt d'ordre matériel, technique, marquées par le secteur médico-social. Elles sont en outre le plus souvent coercitives. Les solutions techniques sont d'ailleurs rarement en adéquation avec les besoins et les souhaits des habitants. Les enjeux du vieillissement de la population sont peu intégrés aux politiques de l'habitat, alors même que le maintien à domicile est préféré. L'intervention de l'État japonais s'oriente depuis plusieurs années déjà vers le social. L'opposition entre le corps vieux actif et à maintenir actif au Japon, et le corps déficient en France est une autre différence significative.

L'expérience japonaise montre les limites des acceptions françaises qui tendent à diviser les personnes âgées de façon rigide entre autonomie et dépendance. Sans quoi, les personnes ne pourront pas s'identifier aux définitions législatives. Les besoins sont en effet hétérogènes, ils évoluent et ne peuvent s'inscrire dans un cadre administratif trop rigide. En ce sens, le système de soins intégrés communautaires au Japon donne un aperçu de ce que pourrait être une politique plus globale. La logique communautaire qui se dégage au Japon incite à une vision du soin moins sectorielle et qui prend en compte les différents aspects du maintien à domicile (voisinage, services de proximité, entraide, etc.). Prôner une gestion plus locale des besoins de l'ensemble des habitants pourrait aider à la reconnaissance des interdépendances et à celle des

situations de fragilité. L'échelle du quartier est celle privilégiée par les populations pour trouver une réponse à leurs besoins, développer les soins et l'inclusion pour tous les âges. Les communautés de voisinage émergent d'ailleurs pour répondre à ces objectifs. De plus, l'informalité est plus aisée au Japon grâce aux mesures incitatives (en opposition aux mesures coercitives plus présentes en France). L'informalité offre plus de flexibilité et d'adaptabilité aux situations (territoriales, personnelles) dans lesquelles les individus évoluent.

Finalement, l'exemple du Japon montre dans quelles mesures les politiques publiques sont susceptibles de favoriser la création d'initiatives territorialisées adaptables et favorables au soutien des personnes âgées dans leur quartier de vie.

Perspectives

Les sujets relatifs au maintien à domicile des personnes âgées et du vieillissement de la population sont vastes et il est possible de les aborder de multiples façons. L'angle des politiques publiques pris dans la thèse permet d'appréhender une de ces facettes. En continuité de ce travail, il serait pertinent de regarder du côté des individus eux-mêmes et de leur manière de se saisir, ou non, des mesures qui leur sont destinées. Cet aspect, évoqué dans la thèse de façon plus secondaire, mériterait d'être creusé afin de mieux cerner les limites des politiques mises en œuvre. Une étude longitudinale, qui suit le parcours des individus dans leurs vieillissements donnerait l'occasion de saisir plus finement encore les enjeux du maintien à domicile et des réponses apportées par les pouvoirs publics (Alvarez, 2014 ; Jeandel, 2005).

En outre, il serait pertinent d'approfondir la mise en perspective avec la France et d'établir une analyse comparative. La comparaison permettrait de mieux identifier et qualifier les stratégies adoptées par les deux pays pour répondre aux enjeux du vieillissement de la population. Les politiques publiques japonaises favorisent l'émergence de communautés de quartier, se reposant sur leurs spécificités. Les politiques menées dans l'hexagone ont plutôt pour objectif de neutraliser toute disparité possible (bien qu'elles continuent d'exister). Il serait donc intéressant d'interroger cette capacité d'autogestion et d'auto-organisation en France. Cela rejoint par ailleurs, la place de l'informalité dans les deux sociétés, ses formes et son acceptation par les pouvoirs publics.

Enfin, les enjeux économiques ont peu été abordés dans la thèse, mais mériteraient également d'être approfondis. En effet, les questions du coût de la prise en charge des personnes en situation de besoins d'aides et de soins ne sont pas un sujet nouveau. Ces enjeux n'ont pas été abordés dans la thèse, pour les diverses raisons expliquées, mais cela n'enlève en rien l'intérêt de les aborder dans une prochaine recherche.

Bibliographie

2Seniors. (2016). *Le top 7 des meilleurs magazines pour seniors*.
<https://www.2seniors.fr/blog/quels-sont-les-magazines-pour-les-plus-de-50-ans/>

A

AARP. (2020). Academy Award®, Tony® and Emmy® Award-Winning Actress Viola Davis on Knowing Your Worth and Letting Your Inner Beauty Shine. *AARP The Magazine*, 20 novembre 2020, <https://press.aarp.org/2020-11-23-Viola-Davis-On-Knowing-Your-Worth-Letting-Inner-Beauty-Shine-AARP-The-Magazine>

Académie Nationale de Médecine. (2017). *Dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine—Âge biologique*. Académie Nationale de Médecine. <http://dictionnaire.academie-medecine.fr/index.php?q=%C3%A2ge%20biologique>

Adachi, F. et Bonnin, P. (2017). Esthétique et urbanité : aperçu japonais. Dans Bonnin, P., et Pezeu-Massabuau, J. (dir.), *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils* (p.63-89). CNRS.

Adachi, F. et Bonnin, P. (2017). Transformation de la maison dans Hokkaidō, 1950-1991. Dans Bonnin, P., et Pezeu-Massabuau, J. (dir.), *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils* (p.279-300). CNRS.

Adam, S., Joubert, S., et Missotten, P. (2013). L'âgisme et le jeunisme : Conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs ! *Revue de neuropsychologie*, 5(1), 4-8.
Addinsoft. (s. d.). *Classification Ascendante Hiérarchique (CAH)*. XLSTAT, Your data analysis solution. Addinsoft.
<https://www.xlstat.com/fr/solutions/fonctionnalites/classification-ascendante-hierarchique-cah>

Alvarez, S. (2014). *Prévention et vieillissement : L'expérience individuelle du vieillissement face à la norme contemporaine du « bien vieillir »*. [Université de Grenoble].
<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01145883>

Angel, L., et Isingrini, M. (2015). Le vieillissement neurocognitif : Entre pertes et compensation. *L'Année psychologique*, 115(2), 289-324.

Aoo, K. (2019). Social Innovation in Japan: De facto social innovation and its limitations. Dans Howaldt, J., Kaletka, C., Schröder, A., & Zirngiebl, M. (dir.). *Atlas of Social Innovation 2nd Volume: A World of New Practices*. (p. 115-117). Oekom verlag.

Argoud, D. (2006). De nouvelles formes d'habitat pour personnes âgées : D'hier à aujourd'hui. *Gérontologie et société*, 29(119), 85-92. <https://doi.org/10.3917/g.s.119.0085>

Argoud, D. (2007). La décentralisation de la politique vieillesse. *Gérontologie et société*, 30(123), 201-212. <https://doi.org/10.3917/g.s.123.0201>

Arrondissement d'Adachi. (2021). *Adachi-ku no nenreibetsujinkō saishinhan [Population de*

l'arrondissement d'Adachi par tranche d'âge—Dernière édition]. Arrondissement d'Adachi.
https://www.city.adachi.tokyo.jp/koseki/ku/aramashi/toke-nenre_0204.html

Arrondissement d'Adachi. (2019). *Adachi-ku chiiki hōkatsu kea shisutemu bijon [vision du système de soins intégrés communautaires de l'arrondissement d'Adachi]*.
<https://www.city.adachi.tokyo.jp/care-s/2019-3-chiikihoukatu-caresystem-vision.html>

Arrondissement d'Adachi. (2020). *Roku jū go sai kara no iki iki Umeda kurashi [Vie dynamique à Umeda à partir de 65 ans]*.

Arrondissement d'Adachi. (2021a). *Adachi-ku kaigo hoken jigyo jisshi jōkyō [Activité de l'assurance de soins de longue durée d'Adachi City]*.
<https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/kurashi/hoken/25kaigohokenjigyogaiyou.html>

Arrondissement d'Adachi. (2021b). *Sūji de miru Adachi reiwa 3-nen [Adachi en chiffre en 2021]*. <https://www.city.adachi.tokyo.jp/kuse/ku/aramashi/sujidemiruadachi-reiwa3.html>

Arrondissement de Bunkyo. (2019a). *Watashi-tachi no kaigo hoken [Notre assurance de soins de longue durée]*.

Arrondissement de Bunkyo. (2019b). *Tsui katsu tō shien jigyo « Bunkyo yua sutōri »no jisshi ni tsuite [À propos du programme « Bunkyo voter histoire » d'accompagnement à la fin de vie]*.

Arrondissement de Bunkyo. (2020). *Minkan chintai jūtaku no ōnā e [Pour les propriétaires de logements locatifs privés]*.
<https://www.city.bunkyo.lg.jp/tetsuzuki/jutaku/sumairujyutaku/test.html>

Arrondissement de Bunkyo. (2021). *Bunkyo no tōkei [statistiques de Bunkyo]*.
<https://www.city.bunkyo.lg.jp/kusejoho/toke/toukei.html>

Arrondissement de Bunkyo. (2022a). *Minkan chintai jūtaku o o sagashi no kōrei-sha shōgai-sha hitori oya setai no kata e [Pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les ménages monoparentaux à la recherche d'un logement locatif privé]*.
<https://www.city.bunkyo.lg.jp/tetsuzuki/jutaku/sumairujyutaku/nyuukyosya.html>

Arrondissement de Bunkyo. (2022b). *Chiiki no sasae ai 「hāto furu nettowāku」 wo sasaeru kyōryoku kikan [Des partenaires qui soutiennent le «Heartful Network» pour l'entraide dans le quartier]*. <https://www.city.bunkyo.lg.jp/hoken/koresha/heartful/kyouryoku.html>

Arrondissement de Bunkyo. (2022c). *Bunkyo-ku-ku ni tōroku sa rete iru sumairu jūtaku (kōrei-sha shōgai-sha hitori oya no kata no tame no jūtaku) [Logements Bunkyo-ku sumairu enregistrés auprès du quartier (les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les ménages monoparentaux)]*.
<https://www.city.bunkyo.lg.jp/tetsuzuki/jutaku/sumairuzyutaku.html>

Asanuma-Brice, C. (2019). *Un siècle de banlieue japonaise : Au paroxysme de la société de consommation*. Metispresses.

Association professionnelle tkyoïte des transactions immobilières, et Association japonaise

d'immobilier. (2019). *Bunkyō-ku sumai no kyōryoku-ten meibo [Liste des agences immobilières coopérantes de l'arrondissement de Bunkyō]*.

Assurance Maladie. (2022). *Maintien à domicile*. Assurance Maladie. <https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/bons-gestes/seniors/maintien-domicile>

Aveline, N. (2003). L'Expérience particulière du Japon en matière de renouvellement urbain. *Droit et ville*, 55(1), 57-70. <https://doi.org/10.3406/drevi.2003.1820>

Aveline, N. (1995). *La bulle foncière au Japon*. Editions de l'ADEF

Aveline, N. (2006). Tôkyô, métropole japonaise en mouvement perpétuel. *Géoconfluences*. <http://geoconfluences.ens-lyon.fr/doc/typespace/urb1/MetropScient3.htm>

Aveline-Dubach, N. (Éd.). (2015). *Vieillesse et déprise urbaine au Japon : Les nouveaux défis de l'aménagement*. La Documentation française.

B

Barlow, J., et Ozaki, R. (2005). Building Mass Customised Housing through Innovation in the Production System : Lessons from Japan. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 37(1), 9-20. <https://doi.org/10.1068/a3579>

Beauvoir, S. de. (1970). *La vieillesse*. Gallimard.

Benelli, N. (2011). Rendre compte de la méthodologie dans une approche inductive : Les défis d'une construction a posteriori. *Recherches qualitatives*, 11, 40-50.

Berque, A. (2014). Oku – le fond. Dans Bonnin, P., Masatsugu, N., Shigemi, I. (dir.), *Vocabulaire de la spatialité japonaise* (p.372-374). CNRS.

Besançon, E., Chochoy, N., et Guyon, T. (2014). *L'innovation sociale : Principes et fondements d'un concept*. L'Harmattan

Bizzini, L. (2007). L'âgisme. *Gérontologie et société*, 30(123), 263-278. <https://doi.org/10.3917/gs.123.0263>

Bonnin, P. (Éd.). (2014). *Vocabulaire de la spatialité japonaise : Nihon no seikatsu kūkan*. CNRS.

Bonnin, P. (2016). La ville japonaise : L'ordinaire de l'esthétique. Dans V. Nahoum-Grappe et O. Vincent (Éd.), *Le goût des belles choses : Ethnologie de la relation esthétique* (p. 11-34). Éditions de la Maison des sciences de l'homme.

Bonnin, P., et Pezeu-Massabuau, J. (2017). *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils*. CNRS.

Bourdier, M. (1993). L'habitat évolutif au Japon : Espaces et pratiques. *Recherches numéro spécial consacré au thème : « L'habitat évolutif — mythes et réalités »*.

Brami, G. (2013). Les paradoxes de l'évolution des ehpad. *Empan*, 91(3), 56-61.

Brugère, F. (2017). *L'éthique du « care »*. Presses Universitaires de France.

Buhnik, S. (2015). *Métropole de l'endroit et métropole de l'envers : Décroissance urbaine, vieillissement et mobilités dans les périphéries de l'aire métropolitaine* [Thèses, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne]. HAL. <https://hal.archives-ouvertes.fr/tel-01340758>

Bureau des Statistiques du Japon. (2020). *Japan Statistical Yearbook*. <https://www.stat.go.jp/english/data/nenkan/>

Bureau du bien-être social et de la santé publique, gouvernement métropolitain de Tōkyō. (2020). *Nenpō (fukushi eisei gyōsei tōkei) Tōkyō-to fukushi hoken kyoku [Rapport annuel (statistiques de l'administration sociale/santé) Bureau du bien-être social et de la santé publique, gouvernement métropolitain de Tōkyō]*. https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/kiban/chosa_tokei/nenpou/index.html

Bureau of European Policy Advisers. (2014). *Social innovation : A decade of changes : a BEPA report*. Publications Office.

C

Cabinet du Premier ministre. (2016). *The Japan's Plan for Dynamic Engagement of All Citizens*.

Cabinet Office. (2018). *Annual Report on the Ageing Society: 2018*. https://www8.cao.go.jp/kourei/english/annualreport/2018/2018pdf_e.html

Cabinet Office. (2019). *Dai 3 setsu < tokushū > kōreisha no jūtaku to seikatsu kankyō ni kansuru ishiki (Reiwa gannen ban kōrei shakai hakusho) [Section 3 <Dossier spécial> Sensibilisation au logement et au cadre de vie des personnes âgées (Livre blanc 2019 sur la société vieillissante)]*. https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/html/zenbun/s1_3_1_4.html

Cabinet Office. (2021). *Annual Report on the Ageing Society : 2021*. <https://www8.cao.go.jp/kourei/english/annualreport/2021/pdf/2021.pdf>

Caillé, A. (2007). « Ce qu'on appelle si mal le don... »: Que le don est de l'ordre du don malgré tout. *Revue du MAUSS*, 30, 393-404. <https://doi.org/10.3917/rdm.030.0393>

Campbell, J. C. (1992). *How policies change: The Japanese government and the aging society*. Princeton University Press.

Campbell, R. (1984). Nursing Homes and Long-term Care in Japan. *Pacific Affairs*, 57(1), 78-89. <https://doi.org/10.2307/2758388>

Capuano, C. (2018). *Que faire de nos vieux ? Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours*. Presses de Sciences po.

Capuano, C. (2019). Que faire des vieux ? Une question historique. *Constructif*, 53, 25-30. <https://doi.org/10.3917/const.053.0025>

Caradec, V., et Singly, F. de. (2016). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Armand Collin.

Care Work Foundation. (2020). *Reiwa gen nen do kaigo rōdō jittai chōsa kekka hōkoku [Rapport sur les résultats de l'enquête sur les conditions réelles de travail en soins de longue durée première année de l'ère Reiwa]*.

Castex, J. (2021). *L'État s'engage pour le grand âge et l'autonomie : Le Premier ministre Jean Castex s'exprime depuis Autun*. <https://www.facebook.com/gouvernement.fr/videos/395293138867327>

Centre japonais des collectivités locales. (2013). *Aperçu des collectivités locales au Japon*. http://www.clair.or.jp/j/forum/pub/docs/m_fact_fr02.pdf

Kubo, T., Komaki, N., & Tanaka, K. (2020). Challenges in enabling aging-in-place initiatives in aging and shrinking Japanese cities: a case of the Gifu suburbs. *Boletín De La Asociación De Geógrafos Españoles*, 87. <https://doi.org/10.21138/bage.2993>

Clark, S. (1994). *Japan, a view from the bath*. University of Hawaii Press.

Conseil local de protection sociale de l'arrondissement de Bunkyō. (2021). *Jigyō hōkoku-sho oyobi kessan-sho [rapports d'activité et états financiers]*. https://www.bunsyakyo.or.jp/application/files/2516/5545/3188/01_.pdf

Conseil scolaire de la ville de Kawasaki. (2010). *Kyū Kitamura-ka jūtaku [ancienne résidence de la famille Kitamura]*. <https://www.city.kawasaki.jp/880/page/0000000262.html>

Contribution de l'Institut Godin. (2013). *L'innovation sociale en pratiques solidaires Emergence, approches, caractérisation, définition, évaluation*. <http://www.institutgodin.fr/Is-InstitutGodin.pdf>

Cottin-Marx, S., Hély, M., Jeannot, G., et Simonet, M. (2017). La recomposition des relations entre l'État et les associations : Désengagements et réengagements. *Revue française d'administration publique*, 163(3), 463-476.

Coulmas, F., Conrad, H., Schad-Seifert, A., & Vogt, G. (Eds.). *The Demographic Challenge: A Handbook about Japan*. Leiden, The Netherlands: Brill. doi: <https://doi.org/10.1163/ej.9789004154773.i-1199>

Cuche, D. (2016). II / L'invention du concept scientifique de culture. Dans : Denys Cuche éd., *La notion de culture dans les sciences sociales* (pp. 17-32). Paris: La Découverte.

D

Dake, S. (2007). Présentation du système japonais de pensions. *Revue française des affaires*

sociales, 1, 35-55. <https://doi.org/10.3917/rfas.071.0035>

Damamme, A. (2020). Langages du care : Temps, contraintes, responsabilités. *SociologieS*. <https://doi.org/10.4000/sociologies.13866>

Damamme, A., et Sugita, K. (2020). Caregivers with diverse actions and orientations: Putting the expression of caregivers in France and Japan in perspective. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 38(2), Art. 2. <https://doi.org/10.5209/crla.70882>

Delmotte. (2006). *10 question sur les centres locaux d'information et de coordination*. La Gazette des Communes. <https://www.lagazettedescommunes.com/735143/10-question-sur-les-centres-locaux-dinformation-et-de-coordination/>

Delmotte, F. (2010). Termes clés de la sociologie de Norbert Elias. *Vingtieme Siecle. Revue d'histoire*, 106(2), 29-36.

Desjardins, B., et Légaré, J. (1984). Le seuil de la vieillesse : Quelques réflexions de démographes. *Sociologie et sociétés*, 16(2), 37-48. <https://doi.org/10.7202/001183ar>

Detienne, M. (2009). *Comparer l'incomparable : Oser expérimenter et construire*. Éditions du Seuil.

DREES. (2020). *L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)*. Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/Fiche%2015%20-%20L%E2%80%99allocation%20personnalis%C3%A9e%20d%E2%80%99autonomie%20%28APA%29.pdf>

Direction de l'information légale et administrative, et Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. (2021). *Apa : Qu'est-ce que le Gir 1, 2, 3 ou 4 de la grille Aggir ?*. Service public. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1229>

Direction de l'information légale et administrative. (2022). *Congé de proche aidant*. Service public. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F16920>

Direction générale de l'action sociale. (2004). *Charte des droits et libertés de la personne accueillie*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/EXE_A4_ACCUEIL.pdf

Direction générale du Trésor. (2017). *Politique de développement des partenariats public-privé au Japon*. Direction générale du Trésor. <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/2017/06/23/politique-de-developpement-des-partenariats-public-privé-au-japon-1>

Direction générale du Trésor. (2020). *Politiques d'économie circulaire dans le secteur de la construction au Japon*. Direction générale du Trésor. <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/2020/02/19/politiques-d-economie-circulaire-dans-le-secteur-de-la-construction-au-japon>

Dreyer, P. (2017). Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie. *Gérontologie et société*, 39(152), 9-23. <https://doi.org/10.3917/gsl.152.0009>

Dreyer, P., Dumas, C., et Ehretsmann, G. (2016). *Qu'est-ce qu'un besoin ? Qu'est-ce qu'accompagner ?*. Leroy Merlin Source.

Dreyer, P., Ennuyer, B., et Villet, S. (2017). *Le chez soi à l'épreuve des pratiques professionnelles : Acteurs de l'habitat et de l'aide à domicile*. Chronique sociale.

Driant, J.-C. (2015). *Les politiques du logement en France*. La Documentation française.

E

Effosse, S. (2013). Chapitre IV. Le logement aidé, moteur de l'effort constructeur, 1953-été 1956. In *L'invention du logement aidé en France : L'immobilier au temps des Trente Glorieuses* (p. 275-352). Institut de la gestion publique et du développement économique. <http://books.openedition.org/igpde/1768>

Eleb, M., et Simon, P. (2013). *Entre confort, désir et normes : Le logement contemporain, 1995-2012*. Mardaga.

Elias, N. (1997). *La société des individus* (Nouv. éd.). Pocket.

Engel, H., et Locher, M. (2020). *Measure and construction of the Japanese house : 250 plans and sketches plus illustrations of joinery*. Tuttle Publishing.

Ennuyer, B. (2007). 1962-2007 : Regards sur les politiques du « maintien à domicile ». *Gérontologie et société*, 30(123), 153-167. <https://doi.org/10.3917/g.s.123.0153>

Ennuyer, B. (2011). À quel âge est-on vieux ? *Gérontologie et société*, 34(138), 127-142

Ennuyer, B. (2013). Les malentendus de l'« autonomie » et de la « dépendance » dans le champ de la vieillesse. *Le sociographe, Hors-série* 6(5), 139-157.

Ennuyer, B. (2014). *Repenser le maintien à domicile—Enjeux, acteurs, organisation*. Dunod.

Esping-Andersen, G. (1997). Hybrid or Unique? : The Japanese Welfare State Between Europe and America. *Journal of European Social Policy*, 7(3), 179-189. <https://doi.org/10.1177/095892879700700301>

F

Fedman, D., et Karacas, C. (2012). A cartographic fade to black : Mapping the destruction of urban Japan during World War II. *Journal of Historical Geography*, 38(3), 306-328. <https://doi.org/10.1016/j.jhg.2012.02.004>

Fizzala, A. (2017). Les durées de séjour en EHPAD. *Les dossiers de la DREES*, 15, 38.

FSV. (s. d.). *LE MINIMUM VIEILLESSE*. Fonds de solidarité vieillesse. <http://www.fsv.fr/solidarite/minimum-vieillesse>

Fontaine, R. (2017). Approche économique de l'aide informelle Analyse des comportements de prise en charge et de la place du soutien familial dans notre système de protection sociale. *Dialogue*, 216(2), 67-80.

Forsyth, A., et Molinsky, J. (2021). What Is Aging in Place? Confusions and Contradictions. *Housing Policy Debate*, 31(2), 181-196. <https://doi.org/10.1080/10511482.2020.1793795>

Foucart, J. (2003). La vieillesse : Une construction sociale. *Pensee plurielle*, 6(2), 7-18.

Fujibuchi, S. (2021, novembre 1). Japan's general election turnout estimated at 55.33%, above 2014's record low. *Mainichi Daily News*.
<https://mainichi.jp/english/articles/20211101/p2a/00m/0na/020000c>

Fujisawa, Y., Ishida, Y., Nagatomi, S., et Iwasaki, K. (2015). A Study of Social Innovation Concepts: A Japanese Perspective. *Japan Social Innovation Journal*, 5(1), 1-13.
<https://doi.org/10.12668/jsij.5.1>

Fujisawa, Y., Ishida, Y., Nagatomi, S., et Iwasaki, K. (2017). Social innovation and some Japanese cases. *Asia-Pacific Tech Monitor*, 33, 38-44.

Fukuda, Y., et Nakamura, J. (2021). Economic Analysis of Public-Private Partnerships in Japan: Theoretical. *Public Policy Review*, 17(2).

G

Languillon-Aussel, R. (2017). La Bulle spéculative des années 1985-1991 au Japon, à l'origine des formes urbaines actuelles ?. *Géococonfluences*. <http://geoconfluences.ens-lyon.fr/informations-scientifiques/dossiers-regionaux/japon/corpus-documentaires/bulle-speculative>

Gilligan, C. (2009). Le care, éthique féminine ou éthique féministe ? *Multitudes*, 37-38, 76-78. <https://doi.org/10.3917/mult.037.0076>

Giraud, J.-P., et Galan, C. (Éds.). (2015). *Individu-s et démocratie au Japon*. Presses Universitaires du Midi.

GIS Geography. (2017). *Map of Japan*. GIS Geography. <https://gisgeography.com/japan-map/>

Goodwin, N. (2016). Understanding Integrated Care. *International Journal of Integrated Care*, 16. <https://doi.org/10.5334/ijic.2530>

Gouvernement du Japon. (2019). *Kōreisha no kyojū no antei kakuho ni kansuru hōritsu [La loi pour la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées]*. https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=413AC0000000026_20191214_501AC0000000037

Gouvernement métropolitain de Tōkyō. (2018). *The Long-term Care Insurance System Tōkyō*.

Gouvernement métropolitain de Tōkyō. (2019). Jūtaku sēfutinetto-hō ni motodzuku jūtaku shien kyōgikai ni tsuite [À propos du Conseil au logement et du safety-net].

Gouvernement métropolitain de Tōkyō. (2021). *Shūshin tatemono chintaishaku seido [système de baux à vie]*.
https://www.juutakuseisaku.metro.tokyo.lg.jp/juutaku_seisaku/syushin_tatemono/index.html

Groupe d'étude sur la construction des bâtiments. (2006). *Sekisan shiryō poketto-ban bariafurī : 'Anshin shite nagaku kurasu' tame no jūtaku kaishū no sekkei mitsumori shiryō [Livre de poche sur le sans-obstacles : Concevez et estimez les matériaux pour la rénovation de votre logement afin de « vivre une longue vie en toute tranquillité »]*. Keizai chōsa-kai.

Guérain, C., Dury, I., Amyot, J.-J., et Portier, J.-J. (2016). *Le vieillissement au coeur des politiques publiques : Méthodologie pour une approche transversale*. Territorial éditions.

Guérin, S. (2018). La silver économie. *Pour*, 233, 195-201.
<https://doi.org/10.3917/pour.233.0195>

Guimarães, N. A., Hirata, H. S., et Sugita, K. (2014). 18. Care et travail du care dans une perspective comparative : Brésil, France, Japon. *Regards croisés sur l'économie*, 15, 327-340.
<https://doi.org/10.3917/rce.015.0327>

Guthmann, T. (2010). L'influence de la pensée Nihonjin-ron sur l'identité japonaise contemporaine : Des prophéties qui se seraient réalisées d'elles-mêmes ? *Ebisu - Études Japonaises*, 43, 5-28. <https://doi.org/10.3406/ebisu.2010.1652>

H

Hillier, J., Moulaert, F., et Nussbaumer, J. (2004). Trois essais sur le rôle de l'innovation sociale dans le développement territorial. *Geographie, économie, société*, 6, 129-152.
<https://doi.org/10.3166/ges.6.129-152>

Hirayama, Y., et Ronald, R. (Éds.). (2007). *Housing and social transition in Japan*. Routledge, Taylor et Francis Group.

Hoshino S. (2018). *Kodoku ni kurushimu 73-sai dansei wo sukutta toshin no ibasho [le lieu qui a sauvé un homme de 73 ans souffrant de solitude]*. Asahi Shimbun.
<https://mainichi.jp/premier/health/articles/20181220/med/00m/100/016000c>

Howaldt, J., Schröder, A., Butzin, A., et Rehfeld, D. (2017). *Towards A General Theory And Typology Of Social Innovation*. https://socialinnovationexchange.org/wp-content/uploads/2022/01/SI-DRIVE-Deliverable-D1_6-Theory-Report-2017-final-20180131-1.pdf

Hummel, C. (2002). Les paradigmes de recherche aux prises avec leurs effets secondaires. *Gérontologie et société*, 25(102), 41-52. <https://doi.org/10.3917/gs.102.0041>

Ibos, C., Damamme, A., Molinier, P. & Paperman, P. (2019a). « Le *care*, c'est pour les "vulnérables". ». Dans : , C. Ibos, A. Damamme, P. Molinier & P. Paperman (Dir), *Vers une société du care: Une politique de l'attention* (pp. 99-104). Paris: Le Cavalier Bleu.

Ibos, C., Damamme, A., Molinier, P. & Paperman, P. (2019b). « Le *care* n'est pas féministe. ». Dans : , C. Ibos, A. Damamme, P. Molinier & P. Paperman (Dir), *Vers une société du care: Une politique de l'attention* (pp. 61-67). Paris: Le Cavalier Bleu.

IFOP. (2019). *85 % des Français interrogés souhaitent vieillir à domicile*. Institut français d'opinion publique. <https://www.ifop.com/publication/85-des-francais-interrogés-souhaitent-vieillir-a-domicile/>

Ikegami, N. (1982). Institutionalized and the non-institutionalized elderly. *Social Science et Medicine*, 16(23), 2001-2008. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(82\)90156-3](https://doi.org/10.1016/0277-9536(82)90156-3)

Ikegami, N., Yamauchi, K., et Yamada, Y. (2003). The long term care insurance law in Japan : Impact on institutional care facilities. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(3), 217-221. <https://doi.org/10.1002/gps.818>

Info suicide.org. (s. d.). *Épidémiologie France Suicides*. Infos suicide. <https://www.info suicide.org/reperes/epidemiologie/epidemiologie-france-suicides/>

INSEE. (2017). *Les conditions de logement en France*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2586377>

INSEE. (2018). *Taux d'adhésion aux associations selon différentes caractéristiques*. https://www.insee.fr/fr/statistiques/2406371#figure1_radio2

INSEE. (2019a). *Couples—Familles—Ménages France entière*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6455805?sommaire=6455840etgeo=FE-1>

INSEE. (2019b). *Propriétaires—Locataires*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3676698?sommaire=3696937>

INSEE. (2020a). *Ménage – Famille*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277630?sommaire=4318291>

INSEE. (2020b). *Natalité – Fécondité*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277635?sommaire=4318291>

INSEE. (2020c). *Population par âge*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291>

INSEE. (2021a). *68,1 millions d'habitants en 2070 : Une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893969>

INSEE. (2021b). *Logement—France*. <https://www.insee.fr/fr/outil->

[interactif/5367857/tableau/40_SOC/43_LOG](https://www.insee.fr/fr/statistiques/5367857/tableau/40_SOC/43_LOG)

INSEE. (2021c). *Taille et composition des ménages*.

https://www.insee.fr/fr/statistiques/5039855?sommaire=5040030#figure3_radio4

INSEE. (2022). *Logement en 2019*.

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/6454969?sommaire=6454987etgeo=FE-1>

National Institute of Population and Social Security Research. (s. d.). *Rōjin fukushi [Bien-être des personnes âgées]*. National Institute of Population and Social Security Research.

<http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryu/no.13/data/kaidai/16.html>

National Institute of Population and Social Security Research. (2014). *Social Security in Japan*. <https://www.ipss.go.jp/s-info/e/ssj2014/PDF/ssj2014.pdf>

Ishii, K. (2015). *Le système de prise en charge des personnes âgées dépendantes : Le Japon un modèle pour la France ?* [Thèse de doctorat]. Université Paris-Dauphine.

Ito, R. (2010). *Chapitre 8 / Immigration et travail de care dans une société vieillissante : Le cas du japon*. Presses de Sciences Po. <https://www-cairn-info-s.fennec.u-pem.fr/le-sexe-de-la-mondialisation--9782724611458-page-137.htm>

Iwagami, M., et Tamiya, N. (2019). The Long-Term Care Insurance System in Japan: Past, Present, and Future. *JMA Journal*, 2(1), 67-69. <https://doi.org/10.31662/jmaj.2018-0015>

Iwashita, S. (2001). Custom made housing in Japan and the growth of the super subcontractor. *Construction Management and Economics*, 19(3), 295-300.

<https://doi.org/10.1080/01446190010020417>

Izuhara, M. (2000). *Family change and housing in post-war Japanese society: The experiences of older women*. Ashgate.

J

Jabbari, É. (2015). Pierre Laroque et les origines de la Sécurité sociale. *Informations sociales*, 189(3), 12-19. <https://doi.org/10.3917/inso.pre.0012>

Japan Association of Elderly Housing Advisers. (2018). *Kōreisha sumai shurui to erabikata—Kōreisha sumai adobaizā kentei kōshiki tekisuto [dai ni-ban] (kaigo hoken-hō 2018-nen kaisei taiō) [Logement pour personnes âgées comment choisir—Conseillern habitat pour seniors—Texte officiel de l'association [Deuxième édition] (Révision de la loi de 2018 sur les soins de longues durée)]*. BookWay.

Japan NPO Center. (s. d.-a). *Legal Framework*. Japan NPO Center.

<https://www.jnpoc.ne.jp/en/nonprofits-in-japan/legal-framework/>

Japan NPO Center. (s. d.-b). *Nonprofits in Japan*. Japan NPO Center.

<https://www.jnpoc.ne.jp/en/nonprofits-in-japan/>

Japanese Law Translation. (s. d.). [Law text]—*Act on Social Welfare for the Elderly*. Japanese Law Translation.

<http://www.japaneselawtranslation.go.jp/law/detail/?vm=2etre=02etid=2070etlvm=02>

Jeandel, C. (2005). Les différents parcours du vieillissement. *Les Tribunes de la santé*, 7(2), 25-35. <https://doi.org/10.3917/seve.007.35>

Jou, W., et Endo, M. (2016). Political participation in Japan: A longitudinal analysis. *Asian Journal of Comparative Politics*, 2(2), 196-212. <https://doi.org/10.1177/2057891116677349>

K

Kacprzak, A. (2017). Les regards sur la vieillesse : Le tabou et son contournement. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Litteraria Romanica*, 12, 57-69.

<https://doi.org/10.18778/1505-9065.12.06>

Kang, J. Y., et Lee, J. (2008). *A comparison of the public pension systems of South Korea and Japan from a historical perspective focusing on the basic pension schemes*.

http://welfareacademy.org/pubs/international/policy_exchanges/asp_papers/1051.pdf

Kato, A. (2013). *The Japanese family system: Change, continuity, and regionality over the twentieth century* (Working paper 2013-004). Max Planck Institute for Demographic Research. <https://doi.org/10.4054/MPIDR-WP-2013-004>

Kitagawa C. (2020). [2020-Nen saishin dēta] kaigo-shi no heikin chinkin 「tsuki 21 man 2, 455-en」 danjo sa nakute mo tei byōdō ? ! [[Dernières données de 2020] Salaire moyen des soignants « 212 455 yens par mois » faible égalité entre les sexes ?!]. <https://www.kaigo-kyuujin.com/oyakudachi/topics/58041>

Klein, J.-L., Bouchard, M.-J., Briand, L., Lévesque, B., Trudelle, C., Michaud, V., Philibert, M., Petitclerc, M., Rousselière, D., et Blondin, A. D. (2019). Vers une analyse de l'effet transformationnel de l'innovation : La base de données relationnelle du CRISES. *Post-Print hal-02089526*. HAL. <https://ideas.repec.org/p/hal/journal/hal-02089526.html>

Klein, J.-L., Laville, J.-L., et Moulaert, F. (2016). *L'innovation sociale*. ERES.

Kobayashi, M. (2016). *The Housing Market and Housing Policies in Japan*. Social Science Research Network. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2752868>

Kompany, S. (2005). *Le marché des aides techniques*. Délégation interministérielle aux personnes handicapées. https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_aides_techniques_2_.pdf

L. Kodner, D., et Spreeuwenberg, C. (2002). Integrated care: Meaning, logic, applications, and implications – a discussion paper. *International Journal of Integrated Care*, 2, 12. <https://doi.org/10.5334/ijic.67>

L

Labit, A. (2013). L'habitat solidaire intergénérationnel : mythe et réalité en France et en Allemagne. Dans : , M. Membrado & A. Rouyer (Dir), *Habiter et vieillir: Vers de nouvelles demeures* (pp. 245-260). Érès.

Lakomski-Laguerre, O. (2006). Introduction à Schumpeter. *L'Economie politique*, no 29(1), 82-98.

Laroque, P., Guillemard, A.-M., et Ruellan, R. (2014). *Rapport Laroque* (Reproduction en fac-similé). L'Harmattan.

Larousse (Éd.). (2002). *Le petit Larousse 2003 en couleurs : 87000 articles, 5000 illustrations, 323 cartes, cahiers thématiques, chronologie universelle*. Larousse.

Larousse en ligne. (s. d.). *Définitions : Bien-être - Dictionnaire de français Larousse*. Larousse. <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/bien-%C3%AAtre/9159>

Le Goff, O. (1994). *L'invention du confort : Naissance d'une forme sociale*. Presses universitaires de Lyon.

Légifrance. (2022). *Article L114-1-1—Code de l'action sociale et des familles*. Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041721238/

Leroy Merlin Source. (2008). *Vieillir chez soi, un enjeu de société Des représentations de l'âge aux usages de l'habitat*. <https://www.leroymerlinsource.fr/autonomie/vieillesse/vieillir-chez-soi-un-enjeu-de-societe-des-representations-de-lage-aux-usages-de-lhabitat/>

Leroy Merlin Source. (2020). *Métamorphoses du chez soi ! Plasticité du logement et temps de la vie*. Leroy Merlin Source.

Lifull Kaigo. (s. d.). *[Hajimete no kata e] sabisu-tsuki kōreisha muke jūtaku to wa ? Rōjin hōmu to no chigai [Qu'est-ce qu'une résidence-services pour personnes âgées ? Différence avec la maison de retraite]*. Lifull Kaigo. https://kaigo.homes.co.jp/manual/facilities_comment/list/house/service/

Lifull Kaigo. (2022). *Rōjin hōmu wo sagasunara LIFULL kaigo [Si vous cherchez une maison de repos, LIFULL Nursing Care]*. Lifull Kaigo. <https://kaigo.homes.co.jp/>

Lixil. (2020). *Shisutemu bâsurûmu • araizu [système de salle-de-bain • araizu]*. Lixil wb catalog. <https://webcatalog.lixil.co.jp/iportal/CatalogViewInterfaceStartupAction.do?method=startUp&mode=PAGE&catalogId=1179280000&epageGroupId=22&etvolumeID=LXL13001&designID=newinter>

Lixil. (2021). *WEB katarogu / 21 aki hajimete no ofuro erabi [catalogue WEB / automne 21 Choisir son premier bain]*. Lixil. https://webcatalog.lixil.co.jp/iportal/CatalogDetail.do?method=initial_screen&catalogID=1395784000&etvolumeID=LXL13001&designID=newinter

Lyon, D., et Glucksmann, M. (2008). Comparative Configuration of Care Work Across Europe. *Sociology-the Journal of The British Sociological Association - SOCIOLOGY*, 42,

101-118. <https://doi.org/10.1177/0038038507084827>

M

Macfarlane, A. (2009). *Énigmatique Japon*. Autrement.
<https://doi.org/10.3917/autre.macfa.2009.01>

Marès, E. (2014). Engawa – la véranda. Dans Bonnin, P., Masatsugu, N., Shigemi, I. (dir.), *Vocabulaire de la spatialité japonaise* (p.120-122). CNRS.

Martine, J. (2012). L'emploi des seniors au Japon : Un état des lieux du contexte et des pratiques. *Ebisu. Études japonaises*, 48, 173-199. <https://doi.org/10.4000/ebisu.671>

Masui, H., Otaga, M., Moriyama, Y., et Matsushige, T. (2019). Current issues in long-term care policy and research: *Journal of the National Institute of Public Health*, 68(1), 34-44.
https://doi.org/10.20683/jnip.68.1_34

Matsumura S., Hatori M., Fujita M., Ozawa A., Kirisako K., Hirai Y., Uchida S., Uenishi A., Suzuki Y., Oka E., Inaba N., et Matsumoto N. (2020). *Washitsu-gaku : Sekai de Nihon ni shikanai kūkan [Pièce de style japonaise : Un espace unique au monde]*. Heibon-sha.
<https://ci.nii.ac.jp/ncid/BC03370897>

Métropole de Tōkyō. (2020). *TOKYO STATISTICAL YEARBOOK*.
<https://www.toukei.metro.tokyo.lg.jp/tnenkan/tn-eindex.htm>

Midgley, J., Goodman, R., White, G., et Kwon, H. (1999). The East Asian Welfare Model : Welfare Orientalism and the State. *Journal of Asian Studies*, 58(3), 778-779.
<https://doi.org/10.2307/2659122>

Minami, K. (2016). The Efforts to Develop Longer Life Housing with Adaptability in Japan. *Energy Procedia*, 96, 662-673. <https://doi.org/10.1016/j.egypro.2016.09.124>

Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales. (2022). *Loi portant évolution du logement de l'aménagement et du numérique (Elan)*.
<https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/loi-portant-evolution-du-logement-de-lamenagement-et-du-numerique-elan>

Ministère de la Justice. (2009). *Basic Act for Housing*.
<https://www.japaneselawtranslation.go.jp/outlines/view/13>

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (s. d.-a). *Kaigo hōkenseido no gaiyō [aperçu du système d'assurance de soins de longue durée]*.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/index.html

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (s. d.). *Kaigo yobō nichijō seikatsu shien sōgō jigyō no kihon-tekina kangaekata [concept de base de prévention, des soins et du soutien à la vie quotidienne]*. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000192996.pdf>

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (s. d.-b). *Livres blancs, rapports annuel*. https://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/hakusho/index.html

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (2001). *Livre blanc—Rapport annuel sur la santé et le bien-être—1998-1999 sécurité sociale et vie de la nation*. https://www.mhlw.go.jp/www1/english/wp_5/vol1/p2c2s2.html

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (2018). *Chiiki hōkatsu kea shisutemu no kyōka no tame no kaigo hoken-hō tō no ichibu wo kaisei suru hōritsu no pointo* [Points sur la révision partielle de loi sur l'assurance des soins de longue durée, etc. Pour renforcer le système de soins de proximité complet].

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (2020). *Annual Health, Labour and Welfare Report—Summary*.

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, et ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (2016). *Long-Term Care Insurance System of Japan*.

Ministère de la Santé et de la Prévention, et ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées. (2019a). *Grand âge et autonomie : Les chiffres clés*. <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/consultation-place-des-personnes-agees/concertation-grand-age-et-autonomie/article/grand-age-et-autonomie-les-chiffres-cles>

Ministère de la Santé et de la Prévention, et ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées. (2019b). *Rapport de la concertation Grand âge et autonomie*. <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/consultation-place-des-personnes-agees/concertation-grand-age-et-autonomie/article/rapport-de-la-concertation-grand-age-et-autonomie>

Ministère de la Transition écologique. (2018). *Comparer le poids du logement en France et en Allemagne : Le taux d'effort moyen ne suffit pas*. <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/comparer-le-poids-du-logement-en-france-et-en-allemande-le-taux-deffort-moyen-ne-suffit-pas?rubrique=336etdossier=1057>

Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires. (2022). *Réglementation environnementale RE2020*. <https://www.ecologie.gouv.fr/reglementation-environnementale-re2020>

Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance. (s. d.). *Joseph Schumpeter*. <https://www.economie.gouv.fr/facileco/joseph-schumpeter>

Ministère de l'Environnement. (s. d.). *A propos de l'environnement thermique des logements*. http://www.env.go.jp/earth/ondanka/lifestyleinnovation/analyse_08.html

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (s. d.-a). *Jūtaku : Jūtaku sēfutinetto seido ni tsuite* [Logement : À propos du système de filet de sécurité pour le logement]. https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_tk3_000055.html

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (s. d.-b). *Jūtaku : Kōrei-sha no kyojū no antei kakuho ni kansuru hōritsu [Logement : Loi concernant le logement stable des personnes âgées]*.

https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_tk7_000016.html

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (s. d.-c). *Le réchauffement climatique et nos vies : Le développement de la lutte contre le réchauffement climatique par le ministère.*

<https://www.mlit.go.jp/hakusyo/mlit/hakusho/h20/html/j122c000.html>

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (s. d.-d). *Sābisu tsuki kōreisha muke jūtaku [Logements pour personnes âgées avec services]*.

https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_tk3_000005.html

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (2017). *Nihon ni okeru Aging in Place no suishin ni mukete [Vers la promotion du Aging in Place au Japon]*.

https://www.mlit.go.jp/pri/shiryō/aip_kobetsu/pdf/third/AA.pdf

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (2020). *Kizon jūtaku ichiba no kassei-ka ni tsuite [revitalisation du marché du logement existant]*.

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (2021a). *Aperçu du nouveau plan fondamental sur l'environnement de vie [Aratana jū seikatsu kihon keikaku no gaiyō]*.

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (2021b). *Chōki yūryō jūtaku kenchiku-tō keikaku no nintai jisseki [Dossier d'accréditation de rallongement de la durée de vie des logements]*.

Ministère du Territoire, des Infrastructures, des Transports et du Tourisme. (2021c). *Reiwa 3-nendo jūtaku keizai kanren dēta [Données relatives à l'économie du logement 2021]*.

https://www.mlit.go.jp/statistics/details/t-jutaku-2_tk_000002.html

Ministères Écologie Énergie Territoires. (2022). *L'accessibilité des établissements recevant du public (ERP)*. Ministères Écologie Énergie Territoires.

<https://www.ecologie.gouv.fr/laccessibilite-des-etablissements-recevant-du-public-erp>

MIC (s. d.). *Kōiki gyōsei shichōson gappei. [Administration et fusion des collectivités]*.

Ministry of Internal Affairs and Communications.

<https://www.soumu.go.jp/kouiki/kouiki.html>

Mizumura, H. (2014). *Barrier Free Law in Japan — How to create Age-Friendly cities and communities* —. Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales.

[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10500000-](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10500000-Daijinkanboukokuksaika/0000064234.pdf)

[Daijinkanboukokuksaika/0000064234.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10500000-Daijinkanboukokuksaika/0000064234.pdf)

Morikawa, M. (2014). Towards community-based integrated care: Trends and issues in Japan's long-term care policy. *International Journal of Integrated Care*, 14.

<https://doi.org/10.5334/ijic.1066>

Moulaert, F. (Éd.). (2013). *The international handbook on social innovation: Collective action, social learning and transdisciplinary research*. Elgar.

Moulaert, F., et Delladetsima, P. (Éds.). (2000). *Globalization and integrated area development in European cities*. Oxford University Press.

Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., et Gonzalez, S. (2005). Towards Alternative Model(s) of Local Innovation. *Urban Studies*, 42(11), 1969-1990.
<https://doi.org/10.1080/00420980500279893>

Moulaert, F., Mehmood, A., MacCallum, D., et Leubolt, B. (2017). *Social Innovation as a Trigger for Transformations—The Role of Research*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2777/68949>

N

Naïto, K. (2009). Assurance de soins de santé au Japon : Au-delà de la vision binaire entre État et famille. *Revue Internationale de Sécurité Sociale*, 62(3), 55-84.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-1718.2009.01337.x>

Nakamura, S. (2018). Japan's Welfare for the Elderly—Past, Present, and Future. *Asia Health and Wellbeing Initiative*. <https://www.ahwin.org/japans-welfare-for-the-elderly-past-present-and-future/>

Nakazawa, E., Yamamoto, K., London, A. J., et Akabayashi, A. (2021). Solitary death and new lifestyles during and after COVID-19: Wearable devices and public health ethics. *BMC Medical Ethics*, 22(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00657-9>

National Institute of Population and Social Security Research. (2014). *Social Security in Japan 2014 Welfare for the Elderly*. <https://www.ipss.go.jp/s-info/e/ssj2014/005.html>

National Institute of Population and Social Security Research. (2019). *Population and social security in Japan*. <https://www.ipss.go.jp/s-info/e/pssj/pssj2019.pdf>

National Statistics Center. (s. d.). *Portal Site of Official Statistics of Japan*. Portal Site of Official Statistics of Japan. <https://www.e-stat.go.jp/en>

National Statistics Center. (2018a). *Housing and Land Survey 2018 Housing and Land Survey | File | Browse Statistics*. Portal Site of Official Statistics of Japan. <https://www.e-stat.go.jp/en/stat-search/files?page=1ettoukei=00200522ettstat=000001127155>

National Statistics Center. (2018b). *Ordinary Households by Type of Household (14 Groups) and Distance to the Nearest Day Services Center for Aged (5 Groups)—Japan, Prefecture, Shi, Ku, Machi and Mura*. Portal Site of Official Statistics of Japan. https://www.e-stat.go.jp/en/stat-search/files?page=1etquery=day%20centeretlayout=datasetetstat_infid=000031904758

National Statistics Center. (2018c). *Ordinary Households by Type of Household (34 Groups) and Distance to the Nearest Medical Facilities (4 Groups)—Japan, Prefecture and 21 Major*

Cities. Portal Site of Official Statistics of Japan. https://www.e-stat.go.jp/en/stat-search/files?page=1&query=distance%20medicaletlayout=datasetstat_infid=000031904749&metadata=1&data=1

National Statistics Center. (2020). *Kokuseichōsa/ ryō wa 2-nen kokuseichōsa/ jinkō-tō kihon shūkei (omona naiyō: Danjo nenrei haigū kankei, setai no kōsei, jūkyō no jōtai, boshi fushi setai, kokuseki nado) [Recensement de la population / Recensement de la population 2020 / Chiffres de base de la population (contenu principal : sexe, âge, état civil, composition du ménage, statut du logement, ménages mère-enfant/père-enfant, nationalité, etc.)]*. https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001136464&statdisp_id=0003445247&result_page=1

National Statistics Center. (2020). *Households with members aged 65 and over*. Portal Site of Official Statistics of Japan. <https://www.e-stat.go.jp/en/dbview?sid=0003445175>

National Statistics Center. (2022a). *Housing Starts*. Portal Site of Official Statistics of Japan. <https://www.e-stat.go.jp/en/stat-search/files?page=1&toukei=00600120&tstat=000001016966>

National Statistics Center. (2022b). *System of Social and Demographic Statistics Statistical Observations of Municipalities 2022 Basic Data 2022 | File | Browse Statistics*. Portal Site of Official Statistics of Japan. <https://www.e-stat.go.jp/en/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200502&tstat=000001166301&cycle=0&year=2022&month=0&class1=000001166302>

Nekitani, M. (2011). *Katei hōshi-in seido no henshen—1980-nendai ni okeru yūryō-ka tayō-ka no kenshō—[Transition du système de services à la famille -Vérification de charge et diversification dans les années 1980-]*.

Nomura Research Institute. (2016). *The 2030 Housing Market*. <https://www.nri.com/en/knowledge/report/1st/2016/cc/papers/0607>

Nouhet-Roseman, J. (2003). Le rituel du bain au Japon. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 40, 79-91. <https://doi.org/10.3917/rppg.040.0079>

O

Observatoire des Territoires. (2021). *Nombre de logements commencés (constructions neuves) par an pour 1 000 habitants*. <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/nombre-de-logements-commences-constructions-neuves-par-pour-1-000-habitants>

OCDE. (2017). *Japan Policy Brief—Improving the labour market outcomes of women*. <https://www.oecd.org/japan/japan-improving-the-labour-market-outcomes-of-women.pdf>

Ohmuro, N. (2009). A genealogy and subject of social innovation theory. *Kyoto management review*, 15, 13-40.

Okamoto, Y. (1992). Health care for the elderly in Japan : Medicine and welfare in an aging society facing a crisis in long term care. *BMJ : British Medical Journal*, 305(6850), 403-405.

<https://doi.org/10.1136/bmj.305.6850.403>

Organisation Mondiale de la Santé. (2007). Guide mondial des villes-amies des aînés. *Global age-friendly cities: a guide*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43753>

OMS. (2016). *Integrated care models: An overview*. Organisation Mondiale de la Santé. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf?source=post_page-----

OMS. (2021). *L'âgisme, un enjeu mondial*. Organisation Mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>

Ozaki, R. (2002). Housing as a Reflection of Culture : Privatised Living and Privacy in England and Japan. *Housing Studies*, 17(2), 209-227. <https://doi.org/10.1080/02673030220123199>

P

Paillé, P., et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3e éd). A. Colin.

Panasonic. (s. d.). *Basurūmu : Sumairu yokusō [salle-de-bains : Baignoire sumairu]*. <http://sumai.panasonic.jp/bathroom/concept/detail.php?id=smile>

Pani-Harreman, K. E., Bours, G. J. J. W., Zander, I., Kempen, G. I. J. M., et Duren, J. M. A. van. (2021). Definitions, key themes and aspects of 'ageing in place': A scoping review. *Ageing et Society*, 41(9), 2026-2059. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000094>

Pelletier, P., et Fournier, C. (2012). *Atlas du Japon : Après Fukushima, une société fragilisée* (Nouvelle édition augmentée). Autrement.

Pérouse, J.-F. (2004). « Interroger le quartier ». Quelques repères terminologiques et méthodologiques. *Anatolia moderna. Yeni anadolu*, 10, 127-129. <https://doi.org/10.3406/anatm.2004.983>

Petits Frères des Pauvres. (2021). *Covid-19 : Quand la crise sanitaire révèle l'opposition entre les générations*. <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/nos-actualites/covid-19-quand-la-crise-sanitaire-revele-l-opposition-entre-les-generations>

Pezeu-Massabuau, J. (1977). La maison japonaise : Standardisation de l'espace habité et harmonie sociale. *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 32(4), 670-701.

Pezeu-Massabuau, J. (2002). Le bien-être, de l'inconfort à l'anticonfort. *Communications*, 73(1), 73-94. <https://doi.org/10.3406/comm.2002.2113>

Picard, C. (2021). Vers un modèle communautaire de soutien à domicile des aînés au Japon. *Gérontologie et société*, 43(165), 207-226. <https://doi-org.univ-eiffel.idm.oclc.org/10.3917/gsl.165.0207>

Pinet, N. (2018). Grands ensembles de Tokyo : Le logement public à l'épreuve des ans. *Ebisu*.

Études japonaises, 55, 59-84. <https://doi.org/10.4000/ebisu.2416>

Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches. (2021). *Le centre communal d'action sociale (CCAS) / la Mairie*. <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie-s-informer-et-anticiper/a-qui-s-adresser/le-centre-communal-daction-sociale-ccas-la-mairie>

Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches. (2022a). *L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)*. <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie-s-informer-et-anticiper/perte-d-autonomie-evaluation-et-droits/lallocation-personnalisee-dautonomie-apa>

Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches. (2022b). *Les points d'information locaux dédiés aux personnes âgées*. <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie-s-informer-et-anticiper/a-qui-s-adresser/les-points-dinformation-locaux-dedies-aux-personnes-agees>

Portal Site of Official Statistics of Japan. (2018). *Vital Statistics Volume 3 6 Deaths by causes (the selected list of causes of death for Japan), sex for specified age groups and type of occupation of household*. https://www.e-stat.go.jp/en/stat-search/files?page=1etquery=suicide%20by%20ageetlayout=datasetetyear=20180etstat_infid=000031883979etmetadata=1etdata=1

Pradel, B. (2022). *LA SALLE DE BAINS - entre désirs et contrariétés. État de l'art*. Leroy Merlin Source. <https://www.leroymerlinsource.fr/habiter/salle-de-bains-etat-de-lart-de-la-recherche-scientifique-habitat/>

PR Times. (2019). *Nihon hatsu ! 60-Dai josei fasshon zasshi 9/ 14 sōkan henshū-chō intabyū "atarashī 60-dai" to wa [Le premier du Japon ! Entretien avec la rédactrice en chef du premier numéro du magazine de mode pour femmes dans la soixantaine 9/14 Qu'est-ce que la « nouvelle soixantaine » ?]*. PR Times. <https://prtimests.jp/main/html/rd/p/000000898.000005069.html>

Premat, C., et Iwabuchi, Y. (2009). L'évolution de la participation civique au Japon. *Ebisu - Études Japonaises*, 42, 19-43. <https://doi.org/10.3406/ebisu.2009.1811>

Public Relations Office – Government of Japan. (2021). *Active Seniors: The Potential Of A "Super-Aged" Society | February2021 | Highlighting Japan*. <https://www.gov-online.go.jp/eng/publicity/book/hlj/20210201.html>

R

Real Estate Japan. (2021). What is the average rent in Tokyo?. <https://resources.realestate.co.jp/rent/what-is-the-average-rent-in-tokyo-2020-ranking-by-ward-and-layout/>

Recherches et Solidarités. (2022). *La France bénévole : Évolutions et perspectives*.

Rehfeld, D., et Terstriep, J. (2017). *A Theoretical Framework for the Economic*

Underpinnings of Social Innovation. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34361.57449>

Rennes, J. (2009). Dossier. La tyrannie de l'âge. *Mouvements*, 59(3), 7-10.

Ribbe, M. W., Ljunggren, G., Steel, K., Topinkova, E., Hawes, C., Ikegami, N., Henrard, J.-C., et JONnson, P. V. (1997). Nursing Homes in 10 Nations: A Comparison Between Countries and Settings. *Age and Ageing*, 26, 3-12.
https://doi.org/10.1093/ageing/26.suppl_2.3

Richelle, S., et Loffeier, I. (2017). Expériences de la vieillesse en établissement à deux siècles d'intervalle : L'humanisation en question. *Genèses*, 106, 30-49.
<https://doi.org/10.3917/gen.106.0030>

Richez-Battesti, N., Petrella, F., et Vallade, D. (2012). L'innovation sociale, une notion aux usages pluriels : Quels enjeux et défis pour l'analyse ? *Innovations*, 38, 15-36.
<https://doi.org/10.3917/inno.038.0015>

Rijal, H. B., Honjo, M., Kobayashi, R., et Nakaya, T. (2013). Investigation of comfort temperature, adaptive model and the window-opening behaviour in Japanese houses. *Architectural Science Review*, 56, 54-69. <https://doi.org/10.1080/00038628.2012.744295>

Rousselle, M. (2013). L'innovation sociale, une solution durable aux défis sociaux. *Informations sociales*, 180, 140-148. <https://doi.org/10.3917/inso.180.0140>

Ruau, J.-Y. (2007). Vieux, seniors, aînés... *Gérontologie et société*, 30(120), 77-90.
<https://doi.org/10.3917/gs.120.0077>

Rubio, R., et Jiménez-Rubio, D. (2020). The Challenge of Sustaining Long-term Care in Aging Societies: Lessons From Japan and Spain Comment on « Financing Long-term Care: Lessons From Japan ». *International Journal of Health Policy and Management*, 9.
<https://doi.org/10.15171/ijhpm.2019.143>

S

Said, E. W. (2005). *L'Orientalisme : L'Orient créé par l'Occident*. Éditions du Seuil.

Saitō-Cruz, M. (2014). Tatami – le tatami. Dans Bonnin, P., Masatsugu, N., Shigemi, I. (dir.), *Vocabulaire de la spatialité japonaise* (p.479-481). CNRS.

Sakyo, Y. (2005). Comparison of of "ANRAKU" and "comfort" in the Respective Japanese and English Nursing Literature: Literature Review Using an Evolutionary Concept-Analysis Approach (Rodgers). <https://www.semanticscholar.org/paper/Comparison-of-%22ANRAKU%22-and-%22comfort%22-in-the-and-%3A-Sakyo/4b35847f8be273b29e6d2601b069d5e3bf69e243>

Schebath, A. (2000). Les collectivités locales japonaises Organisation et relations intergouvernementales. *Ebisu - Études Japonaises*, 23, 117-140.
<https://doi.org/10.3406/ebisu.2000.1042>

Sèze, C. (Éd.). (1994). *Confort moderne : Une nouvelle culture du bien-être*. Éditions Autrement.

Shibata, Y. (2018). Le système de retraite japonais face au vieillissement de la population nipponne. *Journal du Droit de la Santé et de l'Assurance - Maladie (JDSAM)*, 18, 21-29. <https://doi.org/10.3917/jdsam.181.0021>

Simonet, M. (2020). Travail gratuit et guerre des valeurs. *La vie des idées*. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03100414>

SIMRA Social Innovation in Marginalised Rural Areas. (s. d.). <http://www.simra-h2020.eu/>

Ska, B., et Joannette, Y. (2006). Vieillesse normale et cognition. *Médecine/sciences*, 22(3), 284-287. <https://doi.org/10.1051/medsci/2006223284>

Smiarowski, V. (2020, janvier 18). *Réforme des retraites : Les chiffres à avoir en tête sur les disparités d'espérance de vie en France*. Radio France. <https://www.radiofrance.fr/franceinter/reforme-des-retraites-les-chiffres-a-avoir-en-tete-sur-les-disparites-d-esperance-de-vie-en-france-3488493>

Société franco-japonaise de sociologie, et Laboratoire de sociologie du travail et de l'environnement social (Éds.). (2007). *Longévité et politiques publiques : Approches comparées France-Japon*. Presses universitaires de Nancy.

Souyri, P.-F. (2010). *Nouvelle histoire du Japon*. Perrin.

Souyri, P.-F. (2016). Les émeutes du riz de 1918 : Le grand tournant. *Ebisu. Études japonaises*, 53, 101-128. <https://doi.org/10.4000/ebisu.1868>

Spila, J. C., Luna, Á., et Unceta, A. (2016). *Social Innovation Regimes – An Exploratory Framework to measure Social Innovation*. http://www.transitsocialinnovation.eu/content/original/Book%20covers/Local%20PDFs/214%20WP_2016-01_CastroSpila_Luna_Unceta_SIREgimes%20on%20SI%20measurement.pdf

Suzuki N. (2019). Minseiiin seido no genjō oyobi kongo no kadai [État actuel et enjeux futurs du système des minseiiin]. *Rippō to chōsa/ Sangiin jimukyoku kikaku chōsei shitsu hen*. 417, 28-42.

T

Tanimoto, K. (2008a). A Conceptual Framework of Social Entrepreneurship and Social Innovation Cluster: A Preliminary Study. *Hitotsubashi Journal of Commerce and Management*, 42, 1-16.

Tanimoto, K. (2008b). *The Emergence of Social Entrepreneurship and its Strategy in Japan*.

Tanimoto, K., Doi, M. (2007). Social Innovation Cluster in Action: A Case Study of the San Francisco Bay Area. *Hitotsubashi Journal of Commerce and Management*, 41, 1-17. <https://doi.org/10.15057/14619>

TEPSIE. (2014, décembre). *Social Innovation Theory and Research – A Guide For Researchers*. Transformative Social Innovation Theory. <http://www.transitsocialinnovation.eu/resource-hub/social-innovation-theory-and-research--a-guide-for-researchers>

The Building Center of Japan. (2018). *A Quick Look at Housing in Japan*.

The Institute of Statistical Mathematics. (2013). *The Study of the Japanese National Character*. The Institute of Statistical Mathematics. https://www.ism.ac.jp/kokuminsei/en/index_e.html

The Japan Geriatrics Society. (s. d.). *About us*. The Japan Geriatrics Society. https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/en/about_us/

The Real Estate Companies Association of Japan. (2011). *Kōrei jidai no jūtaku no arikata ni kansuru kenkyū hōkoku-sho [Rapport de recherche sur l'habitat idéal dans la vieillesse]*. https://www.fdk.or.jp/f_suggestion/pdf/kourei_kenkyuu.pdf

Toba, M. (2005). Eijizumu to shakai fukushi jissen – senmon shoku no kōrei-shakan to jissen e no eikyō [Âgisme et pratiques de protection sociale : effets sur les visions et pratiques professionnelles des personnes âgées]. *Bunkyo gakuin daigaku kenkyū kiyō*, 7, 89-100.

Tobita, E. (2016). Exploring the Feasibility of “The Japan’s Plan for Dynamic Engagement of All Citizens”. *JRI Research Journal*.

Tokumitsu, N. (2018). Le développement d’actions préventives contre la délinquance à Tokyo et à Osaka : Une recomposition des liens de voisinage dans les territoires urbanisés du Japon ? *Ebisu. Études japonaises*, 55, 85-110. <https://doi.org/10.4000/ebisu.2500>

Tokyo work center. (s. d.). *Shinia shūgyō shien kyaraban (shinia oshigoto fea) [Caravane de soutien à l’emploi des seniors (salon de l’emploi des seniors)]*. Tōkyō shigoto sentā. <https://www.tokyoshigoto.jp/senior/caravan/>

topographic-map.com. (2017). *Carte topographique Tokyo, altitude, relief*. topographic-map.com. <https://fr-fr.topographic-map.com/maps/ebed/Tokyo/>

TRANSIT. (2017). *Manifesto for Transformative Social Innovation*. tsimanifesto.org

Traphagan, J. W., et Knight, J. (2003). *Demographic Change and the Family in Japan’s Aging Society*. SUNY Press.

Tronto, J. C. (2008). Du care. *Revue du MAUSS*, 32, 243-265. <https://doi.org/10.3917/rdm.032.0243>

Tronto, J. C. (2009). *Un monde vulnérable : Pour une politique du care*. Éditions la Découverte.

Tronto, J. C. (2013). *The Challenges of Medical Care in a Caring Democracy [conférence à l’Université de Lausanne]*.

https://www.youtube.com/watch?v=91g5IvWDhqketab_channel=UNILUniversit%C3%A9deLausanne

Tsutsui T. (2013). *2025-Nen ni muketa atarashī chiiki-dzukuri—Chiiki hōkatsu kea shisutemu no kōchiku o mezashite [Nouveau développement régional pour 2025—Viser à construire un système de soins intégrés communautaires]*. https://www.murc.jp/docs/care/care_04.pdf

Tsutsui, T. (2014). Implementation process and challenges for the community-based integrated care system in Japan. *International Journal of Integrated Care*, 14. <https://doi.org/10.5334/ijic.988>

U

United Nations. (s. d.). *Personnes âgées*. United Nations. <https://www.un.org/fr/global-issues/ageing>

Usui, C., et Palley, H. A. (1997). The Development of Social Policy for the Elderly in Japan. *Social Service Review*, 71(3), 360-381. <http://www.jstor.org/stable/30012624>

V

Vercauteren, R. (Éd.). (2011). *Dictionnaire de la gérontologie sociale : Vieillesse et vieillesse*. Erès.

Vie publique. (2021a). *Ordonnance du 1er décembre 2021 relative à la mise en œuvre de la création de la cinquième branche du régime général de la Sécurité sociale relative à l'autonomie*. vie-publique.fr. <https://www.vie-publique.fr/loi/282701-ordonnance-1er-decembre-2021-creation-cinquieme-branche-secu-autonomie>

Vie publique. (2021b). *Vieillesse de la population : Une adaptation nécessaire*. <https://www.vie-publique.fr/en-bref/280168-vieillesse-de-la-population-une-adaptation-necessaire>

Villez, A. (2007). EHPAD. La crise des modèles. *Gérontologie et société*, 30(123), 169-184. <https://doi.org/10.3917/g.s.123.0169>

W

Welfare and Medical Service Network System. (s.d.). *Rōjin dei sabisu sentā [centre de services à destination des personnes âgées]*. https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/fukushiworkguide/jobguideworkplace/jobguide_wkpl07.html

WHO Centre for Health Development Kobe. (2004). *A glossary of terms for community health care and services for older persons*. WHO Centre for Health Development. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896>

World Values Survey Association. (2021). *World Values Survey Wave 7: 2017-2020*. World Values Survey Association. <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSONline.jsp>

Y

Yamaguchi, A., Wada, T., et Ikeda, K. (2013). *Ōbunsha kokugoshiten [Dictionnaire de la langue japonaise Obunsha]*. Obunsha.

Yamato, R. (2006). Changing Attitudes towards Elderly Dependence in Postwar Japan. *Current Sociology*, 54(2), 273-291. <https://doi.org/10.1177/0011392106056746>

Z

Zhang, B. (2017). *Housing Development in Post-war Japan: Historical Trajectory, Logic of Change, and the Vacancy Crisis* [Master Thesis, University of Waterloo]. <https://uwspace.uwaterloo.ca/handle/10012/11214>

Zielinski, A. (2010). L'éthique du care: Une nouvelle façon de prendre soin. *Études*, 413, 631-641. <https://doi.org/10.3917/etu.4136.0631>

Annexes

Annexe 1 : personnes rencontrées ayant rempli le questionnaire en annexe 2. Les personnes indiquées en grises sont des personnes avec lesquelles des entretiens semi-directifs à domicile ont été menés.

Noms fictifs	Age	Sexe	Localisation	Situation familiale	Durée de vie dans le logement actuel	Statut d'occupation
Akiyama	Plus de 65 ans	Homme	Tama-shi	Nr	45 ans	Propriétaire appartement
Fujita	Plus de 65 ans	Femme	Tama-shi	Nr	40 ans	Propriétaire appartement
Fujiwara	Plus de 85 ans	Homme	Tama-shi	Nr	Nr	Locataire appartement
Hasegawa	Plus de 65 ans	Homme	Tama-shi	Nr	40 ans	Propriétaire condominium
Hayashi	Plus de 75 ans	Homme	Bunkyō-ku	En couple	Depuis toujours	Propriétaire maison
Ichikawa	Plus de 75 ans	Femme	Bunkyō-ku	En couple	60 ans	Propriétaire maison
Iida	Plus de 65 ans	Femme	Bunkyō-ku	Avec les enfants	Nr	Propriétaire maison
Ikeda	Plus de 65 ans	Femme	Bunkyō-ku	En couple	Nr	Propriétaire appartement
Kamata	Plus de 65 ans	Homme	Bunkyō-ku	En couple	45 ans	Logement public
Kawamura	Moins de 65 ans	Homme	Bunkyō-ku	En couple	34 ans	Logement public
Kojima	Plus de 65 ans	Femme	Bunkyō-ku	En couple	45 ans	Logement public
Matsuda	Plus de 65 ans	Femme	Bunkyō-ku	Seule	Nr	Logement public
Minami	Plus de 65 ans	Femme	Bunkyō-ku	Seule	6 ans	Logement public
Morita	Plus de 75 ans	Femme	Bunkyō-ku	En couple	6 ans	Logement public
Nakayama	Moins de 65 ans	Femme	Bunkyō-ku	En couple	Nr	Logement public
Nishikawa	Plus de 75 ans	Femme	Bunkyō-ku	Seule	Nr	Propriétaire maison
Nomura	Plus de 75 ans	Femme	Bunkyō-ku	Avec les enfants	54 ans	Propriétaire maison
Okada	Plus de 75 ans	Femme	Bunkyō-ku	En couple	12 ans	Propriétaire appartement
Ono	Plus de 65 ans	Femme	Bunkyō-ku	En couple	23 ans	Propriétaire maison
Ozaki	Plus de 75 ans	Femme	Kita-ku	En couple	20 ans	Propriétaire maison
Saitō	Plus de 75 ans	Femme	Kita-ku	Seule	30 ans	Logement public

Sawada	Plus de 65 ans	Nr	Kita-ku	Seule	Nr	Propriétaire maison
Seki	Plus de 75 ans	Femme	Kita-ku	En couple	Avant la guerre	Propriétaire maison
Takano	Plus de 75 ans	Femme	Kita-ku	Avec les enfants	Nr	Logement public
Tamura	Plus de 65 ans	Femme	Kita-ku	En couple	2 ans	Logement public
Tanabe	Plus de 65 ans	Femme	Kita-ku	En couple	47 ans	Propriétaire maison
Taniguchi	Plus de 75 ans	Femme	Kita-ku	Seule	58 ans	Propriétaire maison
Uchiida	Plus de 75 ans	Femme	Kita-ku	En couple	46 ans	Propriétaire maison
Ueda	Plus de 85 ans	Femme	Kita-ku	Seule	Nr	Locataire appartement
Watanabe	Plus de 65 ans	Femme	Kita-ku	Avec les enfants	28 ans	Propriétaire maison
Tanaka	Plus de 75 ans	Femme	Bunkyō-ku	Seule		Propriétaire maison
Ikeda	Plus de 75 ans	Homme	Bunkyō-ku	Seule	19 ans	Propriétaire appartement
Kobayashi	Plus de 65 ans	Homme	Bunkyō-ku	Seule	Depuis ses 6 ans	Propriétaire maison
Fujiwara	Plus de 75 ans	Femme	Bunkyō-ku	Seule	18 ans	Propriétaire appartement
Onishi	Plus de 75 ans	Femme	Itabashi-ku	Seule	36 ans	Propriétaire appartement

Annexe 2 : Questionnaire rempli par les personnes âgées rencontrées au Japon


1) Conditions de vie et perception du vieillissement

1-1) Depuis quand vivez-vous dans votre logement ?			
1-2) Dans quel type de logement vivez-vous :			
<u>Locataire du secteur privé :</u> Logements collectifs <input type="radio"/> <i>condominiums</i> <input type="radio"/> Maison individuelle <input type="radio"/>	<u>Locataire du secteur public :</u> De la préfecture <input type="radio"/> De la commune (ou arrondissement) <input type="radio"/> De l'UR <input type="radio"/> D'une entreprise publique <input type="radio"/> Logement pour fonctionnaires <input type="radio"/>	<u>Propriétaire :</u> Logements collectifs <input type="radio"/> <i>condominiums</i> <input type="radio"/> Maison individuelle <input type="radio"/>	Chez un membre de la famille <input type="radio"/> Dans un logement à destination des personnes âgées <input type="radio"/> Autre :
1-3) Votre logement a-t-il été rénové ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>			
1-4) Avec qui vivez-vous ? En couple <input type="radio"/> Seul <input type="radio"/> Avec vos enfants <input type="radio"/> Avec un ou des membre(s) de la famille <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>			
1-5) Si vous êtes propriétaire, pourquoi avoir acheté votre logement (constitution d'un patrimoine à léguer, etc.) ?			
1-6) Pouvez-vous me décrire votre logement ?			
Nombre de pièces et surface :		Année de construction :	
1-7) En êtes-vous satisfait ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>			
1-8) Pourquoi ?			
1-9) Envisagez-vous de déménager ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>			
1-10) Pourquoi ?			
1-11) Dans votre logement, où éprouvez-vous le plus de difficultés ? Entrée <input type="radio"/> Salle de bain <input type="radio"/> Toilettes <input type="radio"/> Cuisine <input type="radio"/> Chambre <input type="radio"/> Salle à manger <input type="radio"/> Salon <input type="radio"/> Pièce japonaise <input type="radio"/> Cave <input type="radio"/> <i>Engawa</i> <input type="radio"/> Escalier <input type="radio"/> Couloir <input type="radio"/> Balcon <input type="radio"/>			
1-12) Lesquelles ? Pourquoi ?			

1-13) Pouvez-vous me décrire votre logement idéal ?

1-14) Pensez-vous que les façons d'habiter ont évolué depuis les années 1980 ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
1-15) Si oui, comment et pour quelles raisons ?
1-16) Est-ce que cela change la façon dont vous habitez et vos choix résidentiels ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
1-17) Si oui, pourquoi ?

2) Connaissance et perception de l'offre

2-1) Que pensez-vous des équipements pour personnes âgées (objets de compensation au vieillissement) ?
 <p><i>Exemples</i></p>
2-2) Si vous avez besoin de vous renseigner sur l'installation d'équipements pour seniors, savez-vous où aller ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
2-3) Si oui, où ?
2-4) Vous a-t-on conseillé de faire ces installations ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
2-5) Si oui, qui ?

2-6) Planifiez-vous de faire des installations d'équipements pour seniors ? Oui Non

Si oui :

2-7) Quelles installation(s) et dans quelle(s) pièce(s) ?

Pièce(s) :

Entrée Salle de bain Toilettes
Cuisine Chambre Salle à manger Salon
Pièce japonaise Cave Engawa
Escalier Couloir Balcon

Installation(s) :

Main courante Suppression des marches à l'intérieur du logement
Suppression de la baignoire Toilettes
Autres :

2-8) Qui a effectué les travaux ? Une entreprise Vous-même Vos enfants Un membre de la famille

2-9) Avez-vous bénéficié d'aide(s) financière(s) pour faire ces travaux ? Oui Non

2-10) Si oui, quelle(s) aide(s) ?

2-11) Avez-vous utilisé vos économies pour faire ces travaux ? Oui Non

2-12) Avez-vous déjà effectué des travaux d'installation d'équipements pour seniors par le passé ?

Oui Non

Si oui :

2-13) Quelles installation(s) et dans quelle(s) pièce(s) ?

Pièce(s) :

Entrée Salle de bain Toilettes
Cuisine Chambre Salle à manger Salon
Pièce japonaise Cave Engawa
Escalier Couloir Balcon

Installation(s) :

Main courante Suppression des marches à l'intérieur du logement
Suppression de la baignoire Toilettes
Autres :

2-14) Qui a effectué les travaux ? Une entreprise Vous-même Vos enfants Un membre de la famille

2-15) Avez-vous bénéficié d'aide(s) financière(s) pour faire ces travaux ? Oui Non

2-16) Si oui, quelle(s) aide(s) ?

2-17) Avez-vous utilisé vos économies pour faire ces travaux ? Oui Non

2-18) Si vous ne pouvez plus vivre confortablement dans votre logement, déménageriez-vous ? Oui Non

2-19) Si oui, où iriez-vous ? Logements à destination des personnes âgées (et quel type) Group home

Maison de retraite Chez vos enfants Chez un membre de votre famille

2-20) Pourquoi ce choix ?

2-21) Les prix de l'immobilier sont-ils un obstacle à votre mobilité résidentielle ? Oui Non

2-22) Utilisez-vous des services pour personnes âgées ? Oui Non

2-23) Si oui, quels services ?

2-24) A quelle fréquence les utilisez-vous ? Tous les jours Plus d'une fois par semaine Moins d'une fois par semaine

2-25) Par quel intermédiaire : Association(s) Collectivité locale (métropole, arrondissement)

2-26) Si vous n'utilisez pas ces services, pourquoi ? Je n'en ai pas besoin Je ne suis pas au courant que ces services existent Mes enfants/ma famille m'aide Autre :

2-27) Allez-vous dans un centre de soins de jour ? Oui Non

Si oui :

2-28) A quelle fréquence y allez-vous ? Tous les jours Plus d'une fois par semaine Moins d'une fois par semaine

2-29) Pour quelle(s) raison(s) :

Pour vous

Pour accompagner un proche (conjoint, frère ou sœur, etc. : précisez)

- maladie chronique
- maladie chronique invalidante
- autre (précisez)

2-30) Pour quels types de soins et ou d'activités ? (précisez)

2-31) Connaissez-vous les logements à destination des personnes âgées ? Oui Non

Par exemple :

2-32) Pensez-vous qu'il s'agit d'une bonne alternative ? Oui Non

2-33) Pour quelles raisons ?

2-34) Connaissez-vous le concept d'accessibilité dans le logement ? Oui Non

2-35) Si oui, pouvez-vous le définir ?

2-36) Comment en avez-vous entendu parler pour la première fois ?

2-37) Connaissez-vous des constructeurs de logements *accessibles* ? Oui Non

2-38) Si oui, lesquels ?

4) Questions générales

4-1) Quelle définition / image avez-vous des personnes âgées ?

4-2) Selon vous, quelle place ont les personnes âgées dans la société aujourd'hui ?

Sexe : homme femme

Âge : moins de 65 ans plus de 65 ans plus de 75 ans plus de 85 ans

Annexe 3 : Caractéristiques principales des établissements d’hébergement et autres formes d’habitations à destination des personnes âgées au Japon. Les informations ont été majoritairement tirées du site d’informations et de recensement des établissements kaigo.homes.co.jp. Cette liste est non exhaustive.

Établissements de soins de longue durée	
<i>Établissements de soins gériatriques (介護老人福祉施設 (特養) - Kaigo rōjin fukushi shisetsu)</i>	<p>Ces établissements sont sous le contrôle des gouvernements locaux et des organisations de protection sociale</p> <p>Ils accueillent des personnes âgées de 65 ans et plus qui présentent des handicaps importants physiques ou mentaux et qui nécessitent des soins infirmiers constants. Elles ont des difficultés à s'occuper d'elles-mêmes à domicile. Des soins infirmiers peuvent être nécessaires, notamment s'ils ont été recommandés par l'assurance des soins de longue durée.</p> <p>Il n'y a pas de frais à l'entrée et bien que le coût mensuel pour les chambres et les unités privées soit plus important que celui des chambres partagées, les frais mensuels sont peu élevés (80 000 à 130 000 yens soit de 620 à 1 010 euros¹³⁶). En conséquence, les demandes d'hébergement sont nombreuses et il existe des listes d'attente.</p> <p>Le personnel soignant des établissements aide aux soins tels que la toilette, l'aide à la prise de repas, la rééducation physique, la gestion globale de la santé et les soins médicaux.</p>
<i>Établissements de soins de santé pour les personnes âgées (kaigo rōjin hoken shisetsu(rōken) 介護老人保健施設 (老健))</i>	<p>Ces établissements sont sous le contrôle des gouvernements locaux et des organisations médicales.</p> <p>Les personnes susceptibles de rentrer dans ces établissements doivent avoir 65 ans ou plus, leur état de santé doit être stable (ils ne nécessitent pas de traitement hospitalier), mais une aide leur est toutefois nécessaire (soins infirmiers, rééducation, etc.).</p> <p>Il n'y a pas de frais d'emménagement et les frais mensuels sont faibles (70 000 à 130 000 yens soit de 540 à 1 010 euros¹³⁷). Le montant dépend du type de chambre, privée ou partagée. Les chambres de quatre personnes sont la norme, mais des chambres individuelles sont également disponibles. En règle générale, le résident sort de l'établissement après 3 ou 6 mois. L'objectif est le retour à domicile.</p>
<i>Maisons de soins médicaux (kaigo iryō in 介護医療院)</i>	<p>Ces établissements, créés en 2018, sont également sous le contrôle des gouvernements locaux et des organisations médicales. Ils sont en mesure d'accueillir deux types de populations âgées de 65 ans et plus, les personnes souffrant de maladies ou conditions graves telles que la démence et celles dont l'état est relativement stable.</p> <p>Les services médicaux étant assurés par des spécialistes, tels que les soins palliatifs terminaux, leurs coûts mensuels sont relativement élevés (environ 100 000 à 150 000 yens soit de 780 à 1 170 euros¹³⁸). Le personnel est composé de médecins, infirmiers, divers spécialistes.</p>
<i>Maisons de soins payantes (kaigo tsuki)</i>	<p>Dans ces maisons, le personnel est présent 24 heures sur 24 pour assurer un soutien à la vie quotidienne : toilette, prise des repas, aide pour aller aux toilettes. En cas de besoins plus spécifiques à la santé, un soutien peut</p>

¹³⁶ Selon le taux de change du 10 décembre 2021

¹³⁷ Selon le taux de change du 10 décembre 2021

¹³⁸ Selon le taux de change du 10 décembre 2021

<p>yūryō rōjin hōmu (介護付き有料老人ホーム)</p>	<p>être apporté, notamment en cas d'urgence. Des loisirs sont également organisés pour les habitants. Les habitants doivent être âgés de 70 ans ou plus. Elles sont principalement exploitées par des entreprises privées et qui ont été agréées par les préfectures. Leurs coûts varient puisqu'il en existe de plusieurs « gammes ». Les conditions d'emménagement diffèrent également selon les établissements et un large éventail de personnes est accepté (personnes nécessitant des soins légers à lourds, personnes alitées et personnes présentant des symptômes de démence).</p>
<p>Établissements de santé et de soins médicaux de longue durée (kaigo ryōyō gata rōjin hoken shisetsu - 介護療養型老人保健施設)</p>	<p>Les établissements de santé et de soins médicaux de longue durée sont gérés par la sphère publique. Ils sont à destination des personnes âgées de 65 ans et plus. L'objectif de ces structures est de fournir aux aînés des soins utiles à la vie quotidienne et à leur retour à domicile. Ils sont donc davantage perçus comme une étape dans le parcours de vie. Les soins prodigués peuvent néanmoins convenir à des personnes qui ne sont plus en capacité de se nourrir seules.</p>
<p>Établissements médicaux de soins de longue durée (kaigo ryōyō gata iryōshisetsu - 介護療養型医療施設)</p>	<p>Ces établissements, gérés par la sphère publique, accueillent des personnes âgées à partir de 65 ans. Ils proposent des soins de longue durée, mais aussi des soins médicaux, notamment pour ceux qui ont des besoins de soins relativement sévères (alimentation par sonde, injection d'insuline, besoins liés à la démence, etc.). Il y a donc plus de personnel infirmier que dans les autres établissements.</p> <p>Il n'y a pas de frais d'entrée, mais des coûts mensuels. Ils sont fixés à environ 90 000 à 170 000 yens (de 700 à 1 300 euros¹³⁹). Le montant varie selon les installations de la chambre et selon les revenus du ménage.</p> <p>En 2017, le MHLW a décidé de supprimer ces établissements qui vont cependant continuer d'exister pendant une période de transition jusqu'en 2024. Ils sont remplacés par les <i>maisons de soins médicaux</i>.</p>
<p>Établissements en dehors de l'assurance de soins de longue durée</p>	
<p>Maisons de soins pour personnes âgées (yōgo rōjin hōmu 養護老人ホーム)</p>	<p>Ce sont les gouvernements locaux et les organisations de protection sociale qui gèrent ces maisons. Elles sont à destination des personnes âgées de 65 ans et plus qui, pour des raisons matérielles ou financières, ne peuvent pas recevoir de soins à domicile. Les habitants doivent être plutôt indépendants et ne nécessiter que des soins légers. C'est la municipalité qui gère l'éligibilité des personnes intéressées.</p> <p>Les coûts mensuels pour les habitants peuvent aller de 0 à 140 000 yens (soit de 0 à 1 090 euros¹⁴⁰).</p> <p>Les services comprennent des repas, des examens de santé et un soutien à l'indépendance et à la rééducation.</p> <p>Il est possible de rester dans les maisons si les besoins de soins augmentent.</p>
<p>Maison pour personnes âgées à coûts modérés (kea hausu (keihi rōjin hōmu) ケアハウス (軽費老人ホーム))</p>	<p>Les maisons sont gérées soit par les gouvernements locaux, par les organisations de protection sociale ou par des sociétés autorisées par le gouvernement préfectoral.</p> <p>Elles sont à destination des personnes âgées de 60 ans et plus anxieuses à l'idée de vivre de manière indépendante et qui ont des difficultés à être soutenues par leur famille.</p>

¹³⁹ Selon le taux de change du 10 décembre 2021

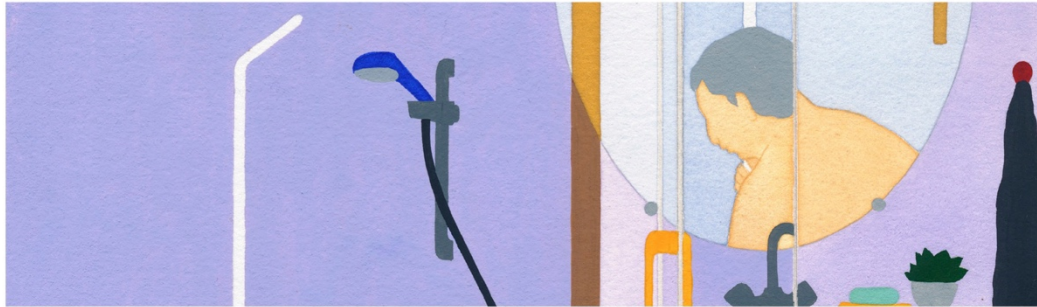
¹⁴⁰ Selon le taux de change du 10 décembre 2021

	<p>Les frais mensuels sont plutôt faibles (60 000 à 170 000 yens ou de 470 à 1 300 euros¹⁴¹), mais le coût initial de l'emménagement peut aller jusqu'à plusieurs millions de yens¹⁴².</p> <p>Les services proposés dans les établissements sont un soutien à la vie quotidienne et des soins infirmiers si nécessaire.</p>
<p><i>Maisons de groupe pour personnes âgées atteintes de démence (ninshishō kōreisha gurūpu hōmu 認知症高齢者グループホーム)</i></p>	<p>C'est principalement le secteur privé qui gère ces établissements. Le public cible est les personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de démence et nécessitant une aide dans la vie quotidienne. Il est nécessaire d'accepter une certaine vie en communauté et avoir la capacité de vivre ensemble. Les maisons accueillent entre 5 et 9 personnes, ce sont donc des petites unités de vie.</p> <p>Elles sont aussi conçues pour être des maisons de quartier afin que les personnes qui y emménagent restent dans le lieu de vie avec lequel elles sont familières.</p> <p>Comme il n'existe aucune restriction préalable, le coût initial de l'emménagement varie de plusieurs centaines de milliers à plusieurs dizaines de millions de yens. Les frais mensuels varient également d'un prestataire à l'autre, et sont plus élevés dans les zones urbaines.</p> <p>Des spécialistes sont présents et en mesure de prodiguer les soins aux personnes atteintes de démence.</p>
<p>Autres types d'établissements</p>	
<p><i>Silver Housing (shirubā haujingu シルバーハウジング)</i></p>	<p>Ce sont les gouvernements locaux et l'Agence du Renouvellement Urbain (UR) qui en ont la charge. Ces habitations ont été créées en 1987 et sont des logements ordinaires à destination des personnes âgées de plus de 60 ans avec un niveau minimum de services accessibles sur place. Des conditions de revenus s'appliquent et leur nombre est plutôt limité (un peu plus de 1 000 en 2014).</p> <p>Afin d'intégrer ces logements, le versement d'une caution (2 à 3 mois de loyer) est requis. L'habitant paie ensuite un loyer mensuel, des frais de service communs et des frais de gestion.</p> <p>La particularité des <i>Silver Housing</i>, est la présence de conseillers à la vie quotidienne, appelés LSA (<i>Life Support Advisor</i>).</p>
<p><i>Copropriété pour personnes âgées (shinia muke bunjō manshon シニア向け分譲マンション)</i></p>	<p>Ce type d'habitation est très différent des autres puisqu'il s'agit de copropriétés. Il est possible d'y accéder dès 50 ans. Elles conviennent aux personnes âgées sans problème particulier avec toutefois des nuances entre copropriétés. Les logements sont conçus pour être accessibles. Une fois le logement acheté, il y a des frais de gestion mensuels, relativement élevés, en raison des installations particulières adaptées au vieillissement et des divers services fournis (frais de services d'aide à la vie quotidienne comme le portage des repas, des frais de services communs comme des salles communes, etc. Par ailleurs, la revente des logements est relativement difficile.</p> <p>Dans le cas où une personne se trouve en situation de plus grande dépendance, il est possible de faire venir des prestataires supplémentaires, mais ce type de logement peut ne plus être suffisamment adapté.</p>

¹⁴¹ Selon le taux de change du 10 décembre 2021

¹⁴² 1 million de yen est équivalent à 7 790 euros selon le taux de change du 10 décembre 2021





Le rapport des Japonais à l'eau, au bain et à la toilette est empreint d'Histoire, de codes et de significations qui s'inscrivent au-delà d'une préoccupation purement hygiénique. L'eau et le bain n'ont pas toujours été synonymes d'hygiène au Japon mais d'abord porteurs de significations spirituelles et culturelles. La toilette, désormais à visée hygiénique, reprend ces codes et ces rituels instaurés depuis des années sur l'archipel. Un Occidental qui cherche à faire sa toilette au Japon ne peut deviner seul les modalités d'utilisation d'une salle de bains japonaise. Il est d'ailleurs possible de trouver des manuels à l'attention des visiteurs étrangers dans les bains publics (Nouhet-Roseman, 2003). En outre, l'importance sociale du bain, au domicile ou dans une structure extérieure, ne peut être appréciée sans quelques éclaircissements.

Actuellement confrontés au vieillissement de la population, les habitants de l'archipel ne renoncent pas pour autant au rituel du bain. Vieillir n'est pas synonyme de renoncement mais d'adaptation du lieu de vie. Cette vision prend forme dans les nouvelles constructions de logements, mais aussi chez les fournisseurs de salle de bains qui proposent dorénavant des modèles au design universel. Les Japonais eux-mêmes reconnaissent dans leur pratique du bain une spécificité et un marqueur culturel fort.

Si nous prenons la définition d'un dictionnaire japonais, le bain est défini ainsi (Yamaguchi *et al.*, 2013) :

1. Eau portée à ébullition dans une baignoire. Aussi, objet dans lequel on met de l'eau.
2. Baignoire.
3. Bains publics (auxquels on va).
4. Salle de bains.

La salle de bains est définie en tant que lieu où se trouve le bain (*ibid.*). Ce sens donné souligne le caractère indissociable de la baignoire et de la salle de bains.

Enfin, il faut distinguer les bains publics qui sont des bains payants localisés dans un quartier, en particulier des sources thermales qui ont un objectif plus récréatif.

Afin de comprendre la place donnée au bain dans la société japonaise, ainsi que les formes et pratiques de la salle de bains privée, un retour historique s'impose dans une première partie. Dans un second temps, la confrontation de la culture du bain au vieillissement sera abordée.

L'AUTEURE

Camille Picard est urbaniste, doctorante au Lab'Urba et rattachée à l'université préfectorale de Kyoto, et chercheure-associée LEROY MERLIN SOURCE. Sa thèse en cours porte sur la comparaison de l'impact des politiques publiques de l'adaptation des logements au vieillissement de la population en France et au Japon sur les personnes âgées et les acteurs sociaux, les représentants des collectivités et les professionnels du cadre bâti.

La culture du bain au Japon

L'eau et le bain ancrés dans la mythologie et l'Histoire

L'eau et le bain s'inscrivent en fil rouge de l'Histoire japonaise, à la fois dans les mythes fondateurs et dans les représentations des interactions sociales anciennes. En effet, dans le *Kojiki*¹, recueil de légendes et d'histoires sur la genèse du monde et du Japon du VIII^e siècle (Souyri), les divinités originelles entretiennent un rapport étroit avec l'eau (Souyri, 2010). Par exemple, elles utilisent la baignade dans des rituels de purification (*ibid.*). Ces écrits donnent une indication quant à l'ancienneté des pratiques nippones liées à l'eau et au bain. L'aspect sacré de cet élément est transmis depuis des générations. Encore aujourd'hui, l'eau et ses vertus sont très présentes dans les croyances populaires, particulièrement dans le shintoïsme. On la trouve par exemple à l'entrée des temples : elle a pour vocation de purifier les visiteurs qui se rincent les mains et la bouche (à condition que l'eau ne soit pas stagnante). Par ailleurs, l'eau est utilisée dans les étapes importantes de la vie d'un individu². Des textes historiques chinois³ rapportent les pratiques japonaises lors des enterrements et des rites de purification qui les accompagnent (Clark, 1994). Ces coutumes sont appelées *misogi* (« cérémonies de purification ») dans le shintoïsme. En outre, le bouddhisme entretient également une relation particulière avec l'eau. Les bouddhistes japonais ont intégré le bain dans leurs traditions, comme par exemple les bains de « charité » donnés aux pauvres dans les temples (Wynn, 2014).

Ainsi, au-delà du simple élément « eau », c'est un ensemble de rituels, transformés au fil des siècles, qui accompagnent la ritualisation des usages de l'eau.

La pratique du bain public

En ce qui concerne la salle de bains, avant de devenir un objet démocratisé et moderne au sein du logement, les Japonais se rendaient aux bains publics. D'abord réservés aux moines puis accessibles aux malades, c'est en 1266 qu'est inauguré le premier véritable bain ouvert au public (Bonnin, 2014). Il faut

attendre l'époque Edo (1603 - 1868) pour qu'ils se popularisent (*ibid.*). Le terme *sentō* (ou bains publics en français) apparaît quant à lui qu'en 1401 (Clark, 1994).

Bien que des baignoires, faites de bois puis de fer, étaient déjà en circulation sur le territoire, les premiers bains publics ressemblaient davantage à des bains à vapeur et ne correspondaient en rien à ceux d'aujourd'hui (*ibid.*). Durant la période d'isolation du pays au monde extérieur sous le shogunat des Tokugawa (1603 - 1868), les activités traditionnelles japonaises se sont amplifiées, dont les visites aux bains publics qui deviennent un lieu central des interactions sociales (*ibid.*). À cela s'ajoute l'intérêt sanitaire que représentaient les bains publics. En effet, avec l'accroissement du nombre d'habitants dans les zones urbaines, les catastrophes, particulièrement les incendies, étaient fréquentes. Pour lutter contre ces risques, les réglementations mises en œuvre par le pouvoir en place ne permettaient pas aux familles de chauffer leur bain dans le logement (*ibid.*).

Le bain est également devenu le reflet des traditions comme celle de la hiérarchisation des individus au sein de la société : les hommes entraient les premiers dans le bain puis les femmes, l'épouse du fils aîné en dernier. Dans les zones rurales, le bain entre voisins se pratiquait tel un échange de bons procédés. Par ailleurs, les maisons de *thē* et les restaurants se sont aussi équipés de bains dont profitaient leurs clients (*ibid.*).

Hygiène et bains publics

Les premières formes de bains publics n'étaient pas particulièrement hygiéniques. Pour garder les vapeurs, les pièces, constituées majoritairement en bois, ne possédaient pas d'ouvertures⁴ et il y faisait très sombre, ce qui conduira à leur abandon. C'est en 1879 que Tsurukawa Monzaemon crée un nouveau type de bain (Clark, 1994). Il s'inspire des sources thermales avec une dominante pour le trempage du corps et y installe des ouvertures plus importantes. Ces transformations vont permettre de rendre les bains plus hygiéniques et lumineux.

Des activités de prostitution se sont développées au sein de ces établissements. Le shogunat a souhaité réguler les services des bains publics et va mettre en place des réglementations, notamment en 1657 en bannissant ces pratiques et en remplaçant les femmes employées par des hommes (Wynn, 2014). En outre, des critiques ont été formulées par des visiteurs occidentaux⁵ sur la nudité et la mixité des bains publics japonais (*Ibid.*).

L'eau et le bain aujourd'hui

La culture du bain est empreinte de pratiques ancestrales qui se manifestent aujourd'hui dans l'espace domestique. Grâce à la démocratisation de la salle de bains privée, il est désormais possible de trouver une baignoire dans la grande majorité des foyers japonais, en ville comme en milieu rural, même dans les plus petits. La place prise par cette pièce dans un logement est non négligeable⁶. Par ailleurs, les formes et pratiques de la salle de bains privée reprennent celles des bains publics.

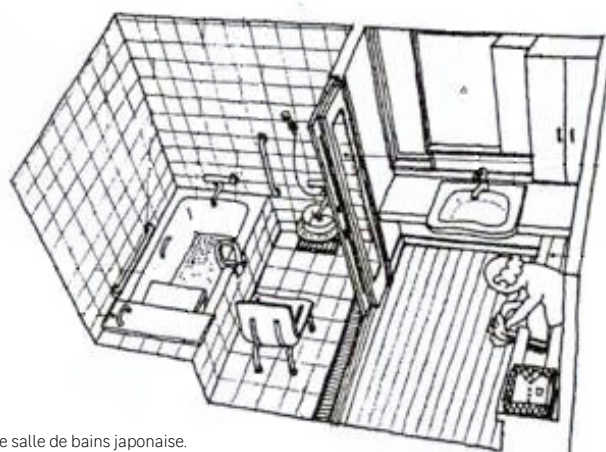
La salle de bains est divisée en deux parties : un premier espace contenant lavabo et machine à laver le linge, puis un second espace, où se trouvent douche et baignoire, isolé par une porte. Ce dernier est totalement étanche, souvent en plastique et vendu comme un module (*unit bath*). La création du *unit bath* remonte aux années 1960 (Bonnin, 2014). Il est composé de résine acrylique ou de polyester. D'abord utilisé dans les hôtels, il se diffuse à l'ensemble de la

population dans la décennie suivante (*Ibid.*). De nombreuses entreprises proposent des modèles, fabriqués en masse, de cet élément bain-douche. Ils sont personnalisables et plus ou moins luxueux.

Les pratiques et usages des bains publics se transposent dans les pratiques de la salle de bains individuelle. La douche, à côté de la baignoire, permet de se laver le corps avant de se tremper dans l'eau chaude. L'eau du bain est conservée pour l'ensemble de la famille. Comme dans les bains publics, il arrive que plusieurs personnes, généralement les enfants et un parent, prennent leur bain simultanément. Pour Tochiara, trois traits distinguent les pratiques du bain des Japonais et des Occidentaux (Tochiara, 1999) :

- les Japonais préfèrent un bain plus chaud (plus de 40 degrés Celsius) que les Occidentaux ;
- ils utilisent des bains profonds, permettant de s'immerger jusqu'au cou (jusqu'à la poitrine pour les Occidentaux) ;
- la toilette du corps est réalisée en dehors de la baignoire. Le bain ne sert qu'à se tremper.

À cela, il est possible d'ajouter que les habitants de l'archipel font leur toilette principalement le soir, le bain servant de moment de relaxation. Un individu y passe en moyenne plus d'une demi-heure. Y rester moins longtemps sort de l'ordinaire et celui qui s'y risque est comparé à un corbeau⁷ (*karasu gyōzui*, ablutions de corbeau) (Nouhet-Roseman, 2003).



Plan typique d'une salle de bains japonaise.



Parallèlement au développement des salles de bains individuelles, la fréquentation des bains publics a diminué. Par ailleurs, la densification des zones urbaines, la montée des prix du foncier et de l'immobilier ont rendu d'autant plus difficile leur tenue. Néanmoins, les bains publics continuent d'exister sous d'autres formes grâce, entre autres, à la diversification de leurs activités. Ils se sont renouvelés en de véritables complexes de type spa.

Les bains publics et les stations thermales sont des destinations touristiques appréciées encore aujourd'hui, et représentent une des activités touristiques domestiques les plus lucratives du pays (Wynn, 2014). Ils sont d'ailleurs très régulièrement mis en scène dans des films et séries télévisées.

Le bain et la nudité comme expression du lien familial et social

Les bains, qu'ils soient à domicile ou dans un établissement privé, sont considérés comme tenant un rôle singulier dans la construction des liens fami-

liaux et extrafamiliaux. En effet, le partage d'un bain donne la possibilité de créer une intimité particulière notamment grâce à la nudité. Les Japonais y voient un moyen de renforcer les relations au sein de la famille entre le père et les enfants, mais ce partage est aussi utilisé dans les entreprises afin de consolider les rapports professionnels et développer la solidarité entre collègues. Pour qualifier ce phénomène de rapprochement par le bain, les Japonais utilisent le terme de *skinship* (*sukinu shippu*) qui est la contraction de *skin* (peau en anglais) et de *relationship* (relation entre individus - en anglais). L'usage de ce terme témoigne de l'importance accordée à la nudité dans la création de ces relations privilégiées. En aucun cas ces activités ne sont à caractère sexuel. Par ailleurs, de nos jours les bains sont rarement partagés entre personnes de sexe différent. Il est toujours possible de trouver des stations thermales avec un bassin mixte, mais certaines règles s'appliquent afin d'éviter une exposition prolongée de son corps (Clark, 1994).

Les bains publics encore existants ont aujourd'hui un rôle de centralité de quartier pour les habitants. Les résidents se retrouvent ensemble dans ce site favorable à l'intimité. Clark (1994) relate les interactions propices à un sentiment d'appartenance et à une bonne entente entre habitants. Il observe également que certains anciens résidents sont heureux de revenir dans les établissements de leur précédente lieu de vie. Ils y échangent les nouvelles, c'est un vrai endroit de rencontres. Selon les heures de la journée, la clientèle n'est pas toujours la même : il y a un temps pour les femmes au foyer, les employés, les retraités et les étudiants.

À travers l'Histoire, les bains sont devenus un marqueur culturel et des lieux d'apprentissage des interactions sociales pour les plus jeunes. Puis, avec la modernisation des logements et la montée de l'individualisme, le rapport des Japonais au bain a évolué et est devenu à la fois un acte quotidien familial et un événement interpersonnel entre pairs. En somme, les transformations socio-économiques sont reflétées dans les pratiques ancestrales du bain en modifiant les significations qui y sont attachées.

La pratique du bain des personnes âgées

Le bain et l'âge : une compatibilité non remise en question

Le vieillissement de la population ne remet pas en cause l'usage du bain et son installation dans les constructions neuves. Quand on se renseigne sur l'accessibilité de la salle de bains pour une population âgée au Japon, d'autres alternatives que le remplacement de la baignoire par une douche sont offertes. Par ailleurs, les centres d'accueil de jour pour personnes âgées, les logements à destination des personnes âgées et les maisons de retraite proposent des formes de bains publics. Ils sont uniquement accessibles aux utilisateurs des établissements auxquels ils sont associés. Par exemple, les individus âgés et autonomes se rendent au centre d'accueil de jour afin d'y prendre leur bain. L'eau y est toujours abondante et chaude (elle coule sans interruption pendant les heures prévues à la baignade), et le bain y est grand. En outre, en cas de problème, des infirmiers sont à proximité. Pour les personnes dont la mobilité est limitée, un deuxième bain disposant d'une ouverture et/ou d'une assise peut être mis à disposition.

Les centres de bien-être pour personnes âgées⁹ sont définis par les pouvoirs publics dans la loi de 1948 qui régit les bains publics, (ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, s. d.) :

« Parmi les bains publics régulés par la loi sur les bains publics, il y a les bains publics généraux et les autres types de bains.

1/ Les bains publics généraux

Il s'agit d'établissements exploités essentiellement dans la vie quotidienne et pour la santé des habitants d'un même quartier. En plus des bains publics « sentō » dont le prix d'entrée est régulé par ordonnance (numéro 118 de mars 1971), il existe par exemple des bains dans les centres de bien-être pour personnes âgées. »

Pratiques du bain des personnes âgées

L'usage des bains est totalement ancré dans la vie quotidienne des individus âgés.

Takashi *et al.*, ont analysé les habitudes de baignade de personnes âgées dans 11 villes japonaises⁹ (Takasaki *et al.*, 2007). Cette enquête révèle que plus de 80 % des individus interrogés prennent des bains tous les jours en été et que plus de 60 % se baignent quotidiennement en hiver. En effet, le risque de choc thermique par l'écart de température entre l'eau du bain et le reste du logement est plus élevé en hiver, ce qui peut expliquer cet écart entre les deux saisons. La proportion d'individus passant plus de dix minutes dans la salle de bains est également très élevée (aux alentours de 70 % en été et 90 % en hiver) (*ibid.*).

Bien-être et santé

Le bain est perçu comme une activité bénéfique pour les individus âgés. Plusieurs articles scientifiques japonais défendent ses bienfaits pour la personne âgée. En effet, selon les enquêtes menées par ces chercheurs, les personnes âgées qui prennent des bains régulièrement présentent moins de symptômes dépressifs, dorment mieux et ont globalement une meilleure santé (Ojima *et al.*, 2014; Yagi *et al.*, 2019).

La réalité des accidents

Avec le vieillissement de la population, la part d'accidents de baignade à domicile au Japon croît d'année en année. Dès les années 1990, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus qui décédaient par noyade à domicile (par hydrocution notamment) dépassait celui de décès par chute. Pour Tochiara, l'augmentation du nombre de noyades serait corrélée à celle du chiffre de personnes âgées vivant

seules (Tochiara, 1999). Le Japon est aussi de loin le pays avec le taux de mort par noyade le plus élevé comparativement aux États-Unis, à la France et à l'Allemagne (*ibid.*). Les chiffres les plus récents confirment cette tendance. En 2009, parmi les individus âgés de 65 ans décédés à leur domicile, plus de 30 % se sont noyés dans la baignoire (Japanese Government Statistics, 2018-a). En 2018, ce chiffre passe à plus de 40 %, soit une augmentation conséquente ces neuf dernières années (Japanese Government Statistics, 2018-b). En dépit des accidents, les Japonais âgés continuent à prendre des bains régulièrement.

Un des problèmes mis en évidence par Tochiara est la différence de température entre l'eau du bain et celle du reste des pièces du logement, qui explique en partie les noyades (Tochiara, 1999). Prendre un bain engendre des réactions sur le rythme cardiaque et la pression artérielle des individus.



Extrait du catalogue salles de bains de l'entreprise Lixil présentant leurs produits afin d'éviter les chocs thermiques.

Il note que les personnes âgées interrogées ressentent moins les changements de température malgré les variations de leur pression artérielle constatées (*Ibid.*). Cette sensibilité décroissante avec l'âge constitue donc un risque pour les individus âgés. À cela s'ajoutent le manque d'isolation des bâtiments¹⁰ et l'absence majoritaire de chauffage central. D'autres obstacles et risques à l'utilisation de la salle de bains s'ajoutent à ceux mentionnés. Les portes d'accès à l'espace baignoire sont souvent étroites et difficilement accessibles en fauteuil roulant. Le mécanisme d'ouverture et l'absence de seuil encastré représentent par ailleurs un problème pour certaines personnes âgées et sont une menace de chute (par exemple, les portes qui s'ouvrent vers l'intérieur sont susceptibles de faire glisser l'individu sur le sol mouillé et savonné). Enfin, dans les salles de bains plus anciennes, une différence de niveau peut exister entre les divers espaces de la salle de bains, ce qui constitue un obstacle dans la perte de mobilité.

Les propositions d'adaptation de l'industrie

En réponse aux accidents et aux diverses difficultés que peut rencontrer une personne âgée dans une salle de bains japonaise, l'industrie propose des solutions pour la rénovation et la construction neuve. Les éléments d'une salle de bains japonaise classique sont conservés et adaptés. Selon les statistiques publiées par le gouvernement, plus de 3 millions sur les 18 millions de logements, dont les propriétaires ont 65 ans ou plus, ont été rénovés avec des équipements pour personnes âgées depuis 2014 (Japanese Government Statistics, 2018b). Parmi ces équipements se trouvent : la pose de main-courante, de rampe, la transformation des toilettes et celle de la salle de bains. La rénovation de la salle de bains représente 40 % des aménagements réalisés par ces ménages (*Ibid.*). Dans le lexique accompagnant les statistiques, la rénovation de la salle de bains est définie par le remplacement de la baignoire par une baignoire plus basse et/ou l'installation de main-courante. Il n'est donc pas question de supprimer la baignoire au profit d'une douche. Dans l'espace où se trouve le lavabo, des meubles permettant le passage d'une assise sous le lavabo sont commercialisés. (*Voir figures 1 et 2, p.9*)

Si nous nous intéressons aux propositions d'agencement par des professionnels de la rénovation et ceux de la construction neuve, nous constatons une volonté d'adaptation de la salle de bains pour la rendre accessible à l'ensemble de la population. Le design universel¹¹ est d'ailleurs préféré à l'accessibilité ciblée aux personnes âgées et/ou en situation de handicap. Chez les fournisseurs de salle de bains, les recommandations les plus courantes d'aménagement reposent sur trois points :

- faciliter l'entrée et la sortie de la baignoire en abaissant cette dernière, en réduisant les différences de niveaux et en installant des mains-courantes ;
- éviter les chocs thermiques par une meilleure isolation et une meilleure distribution de la chaleur ;
- simplifier l'entretien de la salle de bains par l'utilisation de matériaux innovants.

(*Voir figures 3 et 4, p.9*)

Enfin, en cas de perte d'autonomie, les personnes âgées¹² ont la possibilité d'avoir recours à des aides publiques en vue de rénover leur salle de bains. Ces aides peuvent être de plusieurs natures : location d'objets de compensation au vieillissement (par exemple, un lit médicalisé) ou une aide financière pour la réalisation de travaux d'amélioration. Dans le cas de la salle de bains, ce sont les aides financières qui sont utilisées. Le niveau de dépendance de la personne âgée bénéficiaire est établi par les autorités compétentes. Selon le niveau décidé, les aides sont plus ou moins importantes. La personne rentre ensuite en contact avec une entreprise en mesure de réaliser les travaux (Groupe d'étude sur la construction des bâtiments, 2006). Le devis doit être approuvé par les pouvoirs publics et le paiement des travaux s'effectue à l'issue de ces derniers (*Ibid.*). Les aménagements sont les mêmes que ceux proposés par l'industrie : la baisse de la baignoire et l'installation de mains-courantes.

Salle de bains privées et bains publics adaptés au vieillissement



Figure 1 : salle de bains d'un appartement public occupé par un ménage âgé de plus de 65 ans.



Figure 2 : salle de bains d'un appartement public rénové pour accueillir un ménage âgé. Modernisation des équipements et installation de main-courante.



Figure 3 : salle de bains d'un appartement d'une construction datant des années 2000. L'entrée dans l'espace est sans obstacle, la baignoire est basse et une main-courante est installée.



Figure 4 : proposition d'aménagement de salle de bains dans une salle d'exposition de l'entreprise Lixil. La baignoire est basse et une main-courante est installée.



Les bains publics et le bain extérieur d'une résidence pour personnes âgées autonomes.



L'art de la toilette et du bain s'acquiert dans l'enfance, avec les parents, et se perpétue durant toute l'existence. Ses bienfaits vont, pour les Japonais, bien au-delà de la seule hygiène.

L'art du bain est profondément ancré dans l'Histoire et dans les habitudes de vie des Japonais, des mythes fondateurs aux maisons de retraite. Les façons d'utiliser l'eau ont évolué au fil des années, profitant de la modernisation du pays et de l'accès aux salles de bains individuelles dans les années 1970. Néanmoins, les Japonais ont continué à maintenir une relation spéciale avec le bain. Aujourd'hui, l'eau joue toujours son rôle purificateur en offrant un moment de relaxation loin des soucis de la journée.

Malgré les difficultés engendrées par le vieillissement de la population, les habitants de l'archipel ne renoncent pas au confort culturel du bain. Car y renoncer serait abandonner une partie de l'identité nipponne. Le vieillissement de la population est une nouvelle transformation sociodémographique s'ajoutant à celles que l'archipel a déjà traversées. La modernisation du pays a été mise au service d'éléments cultu-

rels forts et continue de rendre possible l'utilisation de la salle de bains « à la japonaise » au plus grand nombre. De fait, l'adaptation systématique des salles de bains et le développement de produits au design universel soutiennent l'hypothèse que la culture du bain au Japon n'est pas près de disparaître.

Enfin, cette expérience japonaise interroge le remplacement systématique de la baignoire par une douche « à l'italienne » dans les salles de bains des Français âgés. Ces approches du corps âgé, particulières aux deux pays, renvoient aux techniques du corps collectivement reproduites et mises en évidence par M. Mauss (1934). Le vieillissement de la population ne fait que mettre en exergue les particularités culturelles et la soumission des corps aux habitudes socialement acceptables.

GLOSSAIRE

Rituel du bain : faire sa toilette au Japon comprend plusieurs étapes. La première consiste à se savonner à l'aide d'une baignoire d'eau ou d'une douche. Puis, une fois le corps rincé, s'ensuit un temps de trempage dans une baignoire d'eau chaude (plus de 40 degrés Celsius) jusqu'au cou. L'eau du bain peut être conservée pour plusieurs membres du ménage. Ce rituel est observé depuis très longtemps au Japon et est un marqueur culturel fort.

Bains publics : les bains publics sont définis dans le dictionnaire japonais comme un lieu de baignade où l'on peut prendre un bain moyennant le paiement de l'entrée.

Skinship (sukinu shippu) : skinship désigne les relations interpersonnelles créées par le contact « peau à peau » au moment du bain. Skinship est la contraction de skin (peau en anglais) et de relationship (relation entre individus - en anglais).

NOTES

1. Le Kojiki (traduit par « Chronique des faits anciens ») est le livre « à vocation historique » le plus ancien du Japon (Souyri, 2010).
2. Par exemple, un bain est donné aux morts. Historiquement le bain était donné pour purifier le corps et l'âme, il est désormais donné comme un dernier signe d'affection et de reconnaissance (Kawano, 2003).
3. Par exemple, *Chroniques des Trois Royaumes*.
4. La porte d'entrée qui constituait la seule ouverture, était particulièrement petite afin d'éviter l'évacuation de la vapeur et de la chaleur (Clark, 1994).
5. Clark (1994) recense quelques écrits venant de visiteurs Jésuites (Joao Rodrigues), évêque (George Smith), et l'écrivain et prêtre Francis L. Hawks, etc.
6. Selon l'entreprise Panasonic, une salle de bains standard mesure entre 6 et 7 m² (Panasonic, s. d.)
7. Les corbeaux sont très présents au Japon. Ils sont connus pour faire leur toilette rapidement.
8. Ces centres peuvent prendre plusieurs formes comme celui d'accueil de jour, et proposer des activités gratuites ou payantes pour personnes âgées.
9. Les questionnaires ont été distribués à des personnes âgées de 65 ans et plus vivant dans des maisons individuelles. 160 personnes en été puis 165 personnes en hiver y ont répondu.
10. Environ 15 % des logements occupés sont équipés de fenêtres double-vitrage (Gouvernement du Japon, 2018).
11. Le design universel est défini dans le dictionnaire japonais comme les produits, constructions et informations conçus pour être facile à utiliser par tout le monde, quel que soit son âge ou son handicap (Yamaguchi *et al.*, 2013).
12. Personne âgée de plus de 65 ans pour le gouvernement japonais

BIBLIOGRAPHIE

Bonnin, P. (Éd.). (2014). *Vocabulaire de la spatialité japonaise : Nihon no seikatsu kūkan*. CNRS Éd.

Clark, S. (1994). *Japan, a view from the bath*. University of Hawaii Press.

Groupe d'étude sur la construction des bâtiments. (2006). *Sekisan shiryō poketto-ban bariafuri: Anshin shite nagaku kurasu tame no jūtaku kaishū no sekkei mitsumori shiryō* (Livre de poche sur le sans-obstacle : « Concevez et estimez les matériaux pour la rénovation de votre logement afin de "vivre une longue vie en toute tranquillité" »). Keizai chōsa-kai.

Japanese Government Statistics. (2009). *Deaths and percent distribution from accidents at home by age and external causes: Japan, 2009*. Portal Site of Official Statistics of Japan.

Japanese Government Statistics. (2018a). *Deaths and percent distribution from accidents at home by age and external causes: Japan, 2018*. Portal Site of Official Statistics of Japan.

Japanese Government Statistics. (2018b). *Housing and Land Survey Extended or renovated, Renovating of facilities for aged persons, etc. 163-2 Owned Houses by Type of Building (4 Groups), Whether Household Members Age 65 or Older (2 Groups) and Situation of Renovating of Facilities for Aged Persons, etc. Since 2014 (6 Groups)—Japan, Prefecture, Shi and Ku 2018*. Portal Site of Official Statistics of Japan.

Kawano, S. (2003). Review of The Price of Death : The Funeral Industry in Contemporary Japan (Review of *Review of The Price of Death: The Funeral Industry in Contemporary Japan*, par H. Suzuki). *American Anthropologist*, 105(2), 471-473. JSTOR.

Lixil. (s. d.). *Shisutemu bāsūrūmu. araisu* (système de salle-de-bain. araisu). Lixil web catalog. Consulté 19 août 2020, à l'adresse <https://webcatalog.lixil.co.jp>

Mauss, M., & Mauss, M. (1934). *Les techniques du corps*. <https://doi.org>

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (s. d.). *Kōshū yokujō-hō gaiyō* (Aperçu du droit des bains publics).

Consulté le 24 août 2020, à l'adresse <https://www.mhlw.go.jp>

Nouhet-Roseman, J. (2003). « Le rituel du bain au Japon ». *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 40(1), 79-91.

Ojima, T., Hayasaka, S., Murata, C., Nakade, M., Nakamura, M., Nakamura, H., Okada, E., Kondo, K., & group, for the J. (2014). 13-4. « Regular bathing and sleep quality among older Japanese: Large scale JAGES project ». *The Journal of The Japanese Society of Balneology, Climatology and Physical Medicine*, 77(5), 522-523. <https://doi.org>

Panasonic. (s. d.). *Yokushitsu . senmenshitsu . toire | madori dzukuri no tebiki | sumu sumu | Panasonic* (salle de bains . lavabo . toilettes | guide des plans | habitat | Panasonic). Panasonic. Consulté le 9 septembre 2020, à l'adresse <http://sumai.panasonic.jp>

Souyri, P.-F. (2010). *Nouvelle histoire du Japon*. Paris, Perrin.

Takasaki, Y., Ohnaka, T., Tochiara, Y., Nagai, Y., Ito, H., & Yoshitake, S. (2007). « Environmental and Behavioral Conditions of Bathing among Elderly Japanese ». *Journal of physiological anthropology*, 26(2), 235-240. <https://doi.org>

Tochiara, Y. (1999). « Bathing in Japan: A Review ». *Journal of the Human-Environment System*, 3(1), 27-34. <https://doi.org>

Wynn, L. (2014). *Self-Reflection in the Tub: Japanese Bathing Culture, Identity, and Cultural Nationalism*. 18.

Yagi, A., Kondo, K., Hayasaka, S., & Ojima, T. (2019). « The Association between Tub-Bathing Frequency and the Incidence of Depressive Symptoms among Older People in Japan: JAGES Longitudinal Study ». *Japanese Journal of Health and Research*, 40, 67-73. <https://doi.org>

Yamaguchi, A., Wada, T., & Ikeda, K. (2013). *Ōbunsha kokugoshiten* [Dictionnaire de la langue japonaise]

Les Contributions de LEROY MERLIN Source sont un espace de publication ouvert aux correspondants du réseau ainsi qu'à d'autres chercheurs et professionnels. Les propos et opinions exprimés sont de leur responsabilité et n'engagent qu'eux-mêmes.

contributions leroymerlinsource

Directrice de la publication :

Claire Letertre,
Responsable LEROY MERLIN Source

Coordination scientifique et éditoriale :

Pascal Dreyer,
Coordinateur LEROY MERLIN Source

Maquette :

Emmanuel Besson

Corrections - relectures :

Béatrice Balmelle

Illustrations :

Bénédicte Mueller

Photographies et schémas :

Groupe d'étude sur la construction
des bâtiments, 2006 (p.4),
Lixil (p.7),
Camille Picard (p.9).

Septembre 2020

 **LEROY MERLIN**
Source
tous les savoirs de l'habitat

Flexibilité et plasticité du logement au Japon

Camille PICARD



 **LEROY MERLIN**
Source
tous les savoirs de l'habitat

2021

contributions
leroymerlinsource



Introduction	3
Du bois au béton : de la flexibilité à la rigidité structurelle	4
La flexibilité des logements japonais « traditionnels »	4
Structure et composition du logement traditionnel	4
Standardisation et modularité	6
Une rigidité sociale dans une structure flexible	6
Nouvelles constructions : nouvelle plasticité ?	7
Une « occidentalisation » du bâti mais des façons d'habiter « nipponnes »	8
Du remplacement à la durabilité : l'intervention de la sphère publique	9
De la flexibilité par le renouvellement régulier du parc de logements.....	9
Une production du logement peu encadrée	9
Préoccupations démographiques et environnementales, vers des constructions durables et accessibles	10
Une loi incitative pour le rallongement de la durée de vie des logements	10
Conclusion	11

L'AUTEURE

Camille Picard est urbaniste, doctorante au Lab'Urba et rattachée à l'université préfectorale de Kyoto, et chercheure-associée LEROY MERLIN Source. Sa thèse en cours porte sur la comparaison de l'impact des politiques publiques de l'adaptation des logements au vieillissement de la population en France et au Japon sur les personnes âgées et les acteurs sociaux, les représentants des collectivités et les professionnels du cadre bâti.

notes

Introduction

Le logement japonais – et en particulier la maison « traditionnelle » – a alimenté et continue d'alimenter un certain nombre d'images sur le Japon¹. Les livres, articles, scientifiques ou non, sites internet et expositions sur le sujet ont participé à la création d'une image collective de ce qu'est le logement au Japon (Bonnin, 2014 ; Bonnin et Pezeu-Massabuau, 2017 ; Pezeu-Massabuau, 1977, 2002). Les villes japonaises quant à elles, « frappent de stupeur » les Européens qui s'y déplacent (Bonnin et Pezeu-Massabuau, 2017). Les formes architecturales et urbaines ont évolué pour faire place à de nouvelles constructions qui ne sont plus celles que l'on associait à une esthétique qui serait typiquement asiatique, voire typiquement japonaise. Néanmoins, les créations architecturales et les architectes nippons les plus contemporains sont mis à l'honneur² (*Ibid.*). Pour autant, qu'ils soient « traditionnels » ou dessinés par un architecte de renom, ces deux types de logements reflètent finalement peu le logement ordinaire, celui le plus fréquemment construit. Leur point commun est leur courte durée de vie. Aussi, la définition de l'ordinaire est ici empruntée à Bonnin qui qualifie ce terme non pas en tant que « pauvreté décorative, non plus qu'une simplicité obligée, mais plutôt la quotidienneté de situations communes où la dimension esthétique peut apparaître seconde, enfouie sous d'autres, plus utilitaires ».

Les habitations japonaises ont changé, mais font toujours parler d'elles. Face à ces transformations, qu'est-ce qui confère à une habitation son caractère « japonais » ? Quelles sont les caractéristiques qui la rendent à la fois d'une plasticité particulière et d'une flexibilité certaine ? En vue d'apporter des éclaircissements, l'approche de la flexibilité sera appréhendée à la fois dans la structure du bâti, qui s'adapte aux activités quotidiennes et aux saisons, et dans la capacité d'appropriation, d'adaptation de l'espace selon les périodes de la vie. La flexibilité est traitée ici comme un synonyme de plasticité. Alors qu'elle était évidente dans les constructions « traditionnelles », la flexibilité structurelle s'est réduite dans les bâtiments « modernes ». La plasticité est à mettre en contraste avec la rigidité, plus subtile, des façons d'habiter. Cette rigidité se comprend à la fois en termes de capacité d'appropriation, d'utilisation du logement et en termes des fonctions attribuées aux occupants. Par ailleurs, la flexibilité du bâti, telle qu'elle est « pratiquée » au Japon, notamment par le renouvellement régulier du stock de logements, pose des problèmes quant à la durabilité des constructions. Des mesures sont mises en œuvre en vue de changer ces pratiques.

Du bois au béton : de la flexibilité à la rigidité structurelle

La flexibilité des logements japonais « traditionnels »

Bourdier identifie l'origine de la « maison traditionnelle » japonaise au VIII^e siècle à l'introduction des temples bouddhistes construits par des artisans venus de Chine et de Corée (Bourdier, 1993). Le plan de ces temples et leurs modes constructifs constituent les modèles des futures habitations. Aussi, ce qui est considéré comme une maison « traditionnelle » japonaise masque en réalité une multitude de variantes (taille, différences régionales, etc.). Néanmoins, elles possèdent des caractéristiques communes, propres à l'archipel, qui entraînent un mode d'habiter spécifique.

Décrire des modes d'habiter différents des siens est nécessairement un travail difficile, notamment d'un point de vue méthodologique. Habiter relève du sensible, de l'intime et du personnel. Faire le portrait de celui des « autres » plutôt que de « soi » induit à la fois la prise en compte d'une part de subjectivité et celle d'un écart, voire du risque d'une incompréhension. De ce fait, les descriptions de l'observateur étranger sont moins la description d'une réalité objectivement rencontrée et transcrite que la réaction personnelle et sociale à une étrangeté avec laquelle des ponts sont ou non tissés. Pezeu-Massabuau le souligne très bien, en décrivant l'expérience sensorielle particulière de la « maison traditionnelle » japonaise pour un Occidental (Pezeu-Massabuau, 1977, 2002). Cette découverte commence dès l'entrée avec le retrait des chaussures car la vie quotidienne se passe « sur les talons » à même le sol (plancher ou tatamis) (le toucher) (*ibid.*). Puis elle passe par la vue (comme les couleurs du bois sombres), l'ouïe (le bruit des pieds sur les tatamis par exemple), l'odorat (l'odeur particulière des tatamis et du bois) (*ibid.*). À cela, l'auteur ajoute le climat intérieur qui est celui de l'extérieur (chaud et humide en été, froid en hiver). Que ce soit de façon positive ou négative, ces découvertes suscitent une réaction. Parfois, ces habitations « surprennent d'abord l'observateur étranger. Elles paraissent légères, temporaires. Le fait qu'elles ne sont jamais peintes suggère la pauvreté au

bout de quelques années. Et la gamme des gris et des marron du toit ajoute à cette impression de tristesse. Une maison japonaise déjà vieille prend rapidement l'aspect d'une baraque provisoire » (Pezeu-Massabuau, 2017, p.155-56). Les parois sont minces, laissent entrer l'air, le bruit et les odeurs. Les constructions sont poreuses. En hiver, elles sont opaques depuis la rue, mais au moment de la belle saison, les murs, ou plutôt les châssis, sont retirés et la séparation de l'intérieur vers le monde extérieur, caractérisé par la rue, se fait par l'intermédiaire du jardin (*ibid.*).

Structure et composition du logement traditionnel

D'un point de vue plus structurel, des caractéristiques communes aux constructions traditionnelles ont également été relevées (Pezeu-Massabuau, 2017, p.158-62 ; Pezeu-Massabuau, 1977 ; Bourdier, 1993) :

- l'ossature bois de la maison est réalisée par un charpentier (il en calcule le plan et l'exécute) ;
- il n'y a pas de fondation : des pilotis sont installés sur des pierres, elles-mêmes enfoncées dans la terre ;
- le sol est en terre battue ou équipé d'un plancher ;
- les murs sont construits en torchis avec une armature en bambou ou avec deux planches séparées par un vide (respectivement *shinkabe* et *okabe*).

La toiture est une des parties les plus déterminantes de la construction puisque c'est elle qui arrête la forme de la maison. Elle peut être en chaume, en tuiles, en zinc ou en fibrociment (plus récemment concernant les deux derniers) (*ibid.*).

La composition du sol indique également les seuils franchis et change selon les parties de la maison. Tout d'abord se trouve le *doma* fait du même sol que l'extérieur. Les chaussures sont portées à cet endroit qui sert également de stockage (bois, charbon, etc.). En élévation se trouve le plancher ; l'habitant circule dessus en chaussons et c'est dans cette partie que se trouve la cuisine. Les pantoufles sont retirées dans la pièce faite de tatamis. C'est l'espace le plus intime de la maison. Les tatamis sont des nattes « faites de

Du bois au béton : de la flexibilité à la rigidité structurelle

La flexibilité des logements japonais « traditionnels »

Bourdier identifie l'origine de la « maison traditionnelle » japonaise au VIII^e siècle à l'introduction des temples bouddhistes construits par des artisans venus de Chine et de Corée (Bourdier, 1993). Le plan de ces temples et leurs modes constructifs constituent les modèles des futures habitations. Aussi, ce qui est considéré comme une maison « traditionnelle » japonaise masque en réalité une multitude de variantes (taille, différences régionales, etc.). Néanmoins, elles possèdent des caractéristiques communes, propres à l'archipel, qui entraînent un mode d'habiter spécifique.

Décrire des modes d'habiter différents des siens est nécessairement un travail difficile, notamment d'un point de vue méthodologique. Habiter relève du sensible, de l'intime et du personnel. Faire le portrait de celui des « autres » plutôt que de « soi » induit à la fois la prise en compte d'une part de subjectivité et celle d'un écart, voire du risque d'une incompréhension. De ce fait, les descriptions de l'observateur étranger sont moins la description d'une réalité objectivement rencontrée et transcrite que la réaction personnelle et sociale à une étrangeté avec laquelle des ponts sont ou non tissés. Pezeu-Massabuau le souligne très bien, en décrivant l'expérience sensorielle particulière de la « maison traditionnelle » japonaise pour un Occidental (Pezeu-Massabuau, 1977, 2002). Cette découverte commence dès l'entrée avec le retrait des chaussures car la vie quotidienne se passe « sur les talons » à même le sol (plancher ou tatamis) (le toucher) (*Ibid.*). Puis elle passe par la vue (comme les couleurs du bois sombres), l'ouïe (le bruit des pieds sur les tatamis par exemple), l'odorat (l'odeur particulière des tatamis et du bois) (*Ibid.*). À cela, l'auteur ajoute le climat intérieur qui est celui de l'extérieur (chaud et humide en été, froid en hiver). Que ce soit de façon positive ou négative, ces découvertes suscitent une réaction. Parfois, ces habitations « surprennent d'abord l'observateur étranger. Elles paraissent légères, temporaires. Le fait qu'elles ne sont jamais peintes suggère la pauvreté au

bout de quelques années. Et la gamme des gris et des marron du toit ajoute à cette impression de tristesse. Une maison japonaise déjà vieille prend rapidement l'aspect d'une baraque provisoire » (Pezeu-Massabuau, 2017, p.155-56). Les parois sont minces, laissent entrer l'air, le bruit et les odeurs. Les constructions sont poreuses. En hiver, elles sont opaques depuis la rue, mais au moment de la belle saison, les murs, ou plutôt les châssis, sont retirés et la séparation de l'intérieur vers le monde extérieur, caractérisé par la rue, se fait par l'intermédiaire du jardin (*Ibid.*).

Structure et composition du logement traditionnel

D'un point de vue plus structurel, des caractéristiques communes aux constructions traditionnelles ont également été relevées (Pezeu-Massabuau, 2017, p.158-62 ; Pezeu-Massabuau, 1977 ; Bourdier, 1993) :

- l'ossature bois de la maison est réalisée par un charpentier (il en calcule le plan et l'exécute) ;
- il n'y a pas de fondation : des pilotis sont installés sur des pierres, elles-mêmes enfoncées dans la terre ;
- le sol est en terre battue ou équipé d'un plancher ;
- les murs sont construits en torchis avec une armature en bambou ou avec deux planches séparées par un vide (respectivement *shinkabe* et *okabe*).

La toiture est une des parties les plus déterminantes de la construction puisque c'est elle qui arrête la forme de la maison. Elle peut être en chaume, en tuiles, en zinc ou en fibrociment (plus récemment concernant les deux derniers) (*Ibid.*).

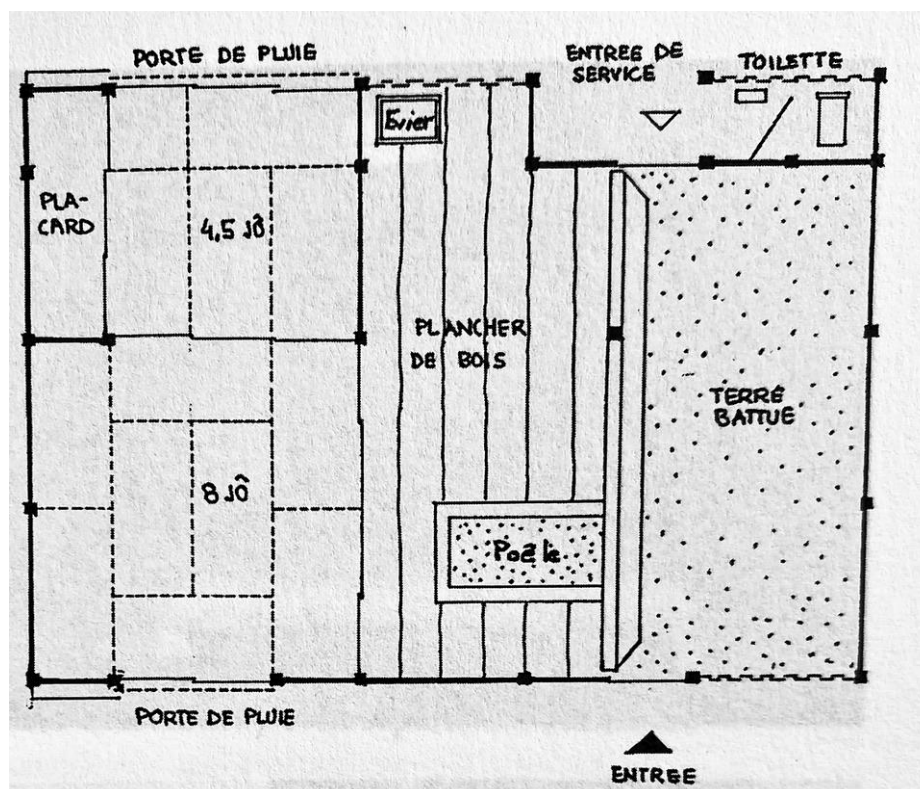
La composition du sol indique également les seuils franchis et change selon les parties de la maison. Tout d'abord se trouve le *doma* fait du même sol que l'extérieur. Les chaussures sont portées à cet endroit qui sert également de stockage (bois, charbon, etc.). En élévation se trouve le plancher ; l'habitant circule dessus en chaussons et c'est dans cette partie que se trouve la cuisine. Les pantoufles sont retirées dans la pièce faite de tatamis. C'est l'espace le plus intime de la maison. Les tatamis sont des nattes « faites de

paille de riz pressée recouverte d'une mince natte finement tressée en igusa, sorte de roseau qui croît sur les rives de la Mer intérieure » (Saitô-Cruz, 2014, p. 479).

Deux autres éléments constitutifs de la maison, l'*engawa* et le *tokonoma*, sont symboliques de la maison traditionnelle nipponne et souvent mis en exergue en Occident. L'*engawa* est fréquemment traduit par véranda en français, mais ce terme ne permet pas de saisir pleinement cet espace, typiquement nippon. L'*engawa* est la partie de la maison agissant comme intermédiaire (le « en » de *engawa* est traduisible par lien) entre l'intérieur et l'extérieur. Il est au même niveau que le cœur de la maison, c'est-à-dire en élé-

vation par rapport au sol et au *doma* (Marès, 2014, p. 120). Cet espace fait le tour de la maison et peut servir de lieu de circulation ou d'arrêt, pour prendre le thé par exemple (*ibid.*). On y est d'ailleurs déchaussé. Le *tokonoma* a un tout autre rôle dans l'habitation. Il se trouve dans la pièce destinée à la réception et c'en est l'élément le plus décoratif (*ibid.*). C'est un petit espace en renforcement et en légère élévation par rapport au sol de la pièce (*ibid.*). On y place habituellement une peinture, des objets de céramique ou une plante. Chez les ménages bouddhistes, il est possible de trouver un autel dédié aux ancêtres, en renforcement également.

Plan simple d'une habitation traditionnelle



La partie en terre battue à droite est le *doma*, puis se trouve à gauche la partie en plancher, et au fond les pièces en tatamis.

Source : Adachi et Bonnin, 2017, p.287 (DR)

notes

Standardisation et modularité

Les procédés de fabrication de la charpente et les tatamis ont contribué à une standardisation de la maison japonaise traditionnelle (Pezeu-Massabuau, 1977). Il est également intéressant de noter que les mesures de l'espace sont propres aussi à ce type de construction. En effet, les espaces sont mesurés selon le nombre de tatamis, eux-mêmes d'une dimension spécifique (quelques variations selon les régions, mais globalement standardisés). Cette mesure est le « *jō* »³.

Enfin, la maison traditionnelle japonaise possède une flexibilité structurelle particulière. Les parois séparant l'intérieur de l'extérieur et les parois séparant les espaces intérieurs sont facilement amovibles. Ce sont des panneaux dont le cadre est en bois et sur lesquels est apposé du papier. Le papier est translucide et fin pour les panneaux intérieur-extérieur (appelés *shoji*) (Engel et Locher, 2020 ; Pezeu-Massabuau, 1977). Il est opaque et de plusieurs couches pour les panneaux intérieurs (appelés *fusuma*) (*ibid.*). Cette technique de séparation rend possible une composition évolutive du logement. Elle fait d'ailleurs penser au plan libre, vanté par un certain nombre d'architectes (Bourdier, 1993). Cette modularité est également possible grâce à la quasi-absence de meubles et à l'intégration des rangements dans la structure même de la maison.

Une rigidité sociale dans une structure flexible

Par contraste, Bourdier met en exergue l'ambiguïté qui existe entre la flexibilité des espaces et la rigidité des lieux selon les rôles attribués aux individus du ménage (*ibid.*). Il attribue cette ambiguïté à une confrontation entre « l'apparente plurifonctionnalité au sens rationalo-moderniste » de la structure et l'utilisation rigide des espaces. Il parle notamment de « monofonctionnalisme, plus subtil, mais non moins évident » des espaces de la maison qui dépendent de façons d'habiter rigoureuses et précises. Cela se traduit dès l'entrée par le retrait des chaussures, obligatoire (*ibid.*). Une salle est spécialement dédiée aux réceptions, une aux salutations et la cuisine est réservée aux femmes. La femme est d'ailleurs nommée *okusan* qui se traduit littéralement par la « personne du fond » (Berque, 2014, p. 372).

(...) la cuisine est réservée aux femmes. La femme est nommée *okusan* qui se traduit littéralement par la « personne du fond ».



À gauche un *engawa*, à droite un *tokonoma*.

notes



Nouvelles constructions : nouvelle plasticité ?

Les transformations du logement nippon sont à mettre en relation avec les évolutions sociales, politiques et urbaines qui ont eu lieu d'une part, après la révolution Meiji de 1868⁴ et d'autre part, celles de l'après-guerre. En effet, à partir de 1868, le pouvoir en place a souhaité « moderniser » le pays, modernisation souvent associée à une « occidentalisation » (Adachi et Bonnin, 2017, p.63-97). Pour Bonnin et Adachi, la concrétisation de cette volonté fait notamment suite au passage d'une délégation gouvernementale à Paris en 1872 qui cristallise le désir des dirigeants « d'avoir une capitale digne de l'État-nation moderne qui était en train de naître » (*ibid.*). Dans la capitale, les constructions en briques sont apparues avec la participation d'architectes européens aux projets (Bonnin et Pezeu-Massabuau, 2017). Néanmoins, pour plusieurs raisons mises en évidence par les auteurs, ces habitations neuves n'ont pas rencontré beaucoup de succès auprès de la population :

- les coûts de construction étaient plus importants que pour celles en bois ;
- les loyers étaient de ce fait plus élevés ;
- les habitants éprouaient des difficultés à changer leur mode d'habiter. Par exemple, les maisons de briques ne permettaient pas à l'air de circuler, caractéristique essentielle pendant la période des moussons et présente dans les constructions « traditionnelles ». L'absence de tatamis posait également des difficultés.

Le tremblement de terre de 1923 a rapidement montré les limites de la construction en briques qui ne résiste pas à ce genre de catastrophe régulière au Japon. Le béton armé est alors utilisé par la suite.

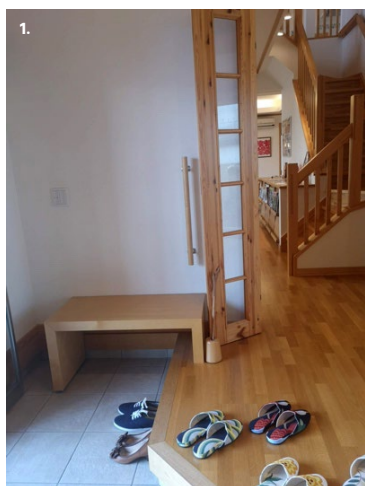
notes

Une « occidentalisation » du bâti mais des façons d'habiter « nipponnes »

Par ailleurs, la notion de propre a aussi participé à la création d'un certain paysage habité nippon. Le devant de chaque maison est nettoyé régulièrement par ses occupants car il en va de leur réputation (Adachi et Bonnin, 2017, p.79-80). Suite au tremblement de terre de 1923 et lors de la reconstruction de la ville de Tōkyō, une association a été créée du nom de « l'Association pour une belle ville » (*toshibi kyōkai*) (*ibid.*). Durant son cinquième congrès en 1940, les intervenants prônent un cœur de ville à l'occidentale et une périphérie « traditionnelle ». Le « modernisme occidental » est perçu comme un modèle. La loi-cadre de l'urbanisme de 1968 va d'ailleurs dans ce sens en remplaçant les immeubles, petits et en bois, par de grands immeubles en béton (*ibid.*).

Au-delà de la rigidification du bâti par le passage du bois au béton, ce sont aussi les meubles, les aménités et l'occupation de l'espace qui ont évolué après la Seconde Guerre mondiale. Selon Bourdier, un courant hygiéniste a lui aussi participé à ces changements (Bourdier, 1993). Il prônait la séparation fonctionnelle des espaces, selon que l'on voulait manger ou dormir. Il ajoute qu'à la fin de la Seconde Guerre

mondiale, de nombreux débats ont eu lieu pour la modification, voire la suppression, d'éléments perçus comme des symboles féodaux, tels que le *tokonoma* ou encore la taille de l'entrée (*ibid.*). En outre, le logement japonais s'est équipé de meubles comme les lits (plutôt que des futons qui se roulent), des chaises, des tables hautes, une télévision et autres types de mobilier « rigide ». Aujourd'hui, il est habituel au Japon de rencontrer des logements « chargés » en objets divers et variés, bien loin de l'esthétique fantasmée de l'épuré ou du *wabi sabi*. Aussi, comme en Occident après-guerre, la cuisine s'est équipée et la salle de bains a fait son apparition au sein du logement. La façon de mesurer l'espace du logement a également changé lors du passage au système métrique international. Dans les immeubles, les typologies de logements sont référencées en « LDK » pour *Living, Dining, Kitchen* (salon, salle à manger et cuisine en français) (*ibid.*). Toutefois, malgré ces changements, il subsiste encore aujourd'hui des codes et des espaces propres à la maison traditionnelle : une entrée dans laquelle les chaussures sont retirées³, une pièce faite de tatamis parfois (avec un *tokonoma*), une salle de bains particulière. D'autres gardent également des habitudes en « vivant au sol » : des tapis et des coussins d'assise sont mis au sol, ils sont chauffés et on utilise un *kotatsu*⁸ pour l'hiver.



1.,2. - Maisons témoins dans lesquelles des éléments « traditionnels » sont conservés : entrée différenciée et pièce en tatamis.

3. -Un logement public occupé. On y retrouve également des éléments « traditionnels » (tatamis et *kotatsu*) bien que le logement soit occupé par des personnes âgées.

notes

Concernant la dimension humaine du foyer japonais, les transformations dans la structure des ménages, notamment la nucléarisation de la famille aux dépens d'une cohabitation intergénérationnelle, ont fait évoluer les besoins de la population en matière de logement (réduction de la taille du logement par exemple). L'exode rural a renforcé ce phénomène (Aveline, 2007).

« La pensée contemporaine des Japonais sur le paysage urbain demeure bloquée sur l'opposition entre traditionnel et occidental, entre nouveau et ancien. »

Adachi et Bonin

Enfin, lorsqu'il s'agit d'esthétique, il est difficile d'en tirer une vérité absolue qui conviendrait à tout le monde (intellectuels, habitants, association de préservation du patrimoine, etc.). Au Japon, Adachi et Bonnin pointent la dichotomie entre le nouveau, « à l'occidentale », et l'ancien, « traditionnel » : « la pensée contemporaine des Japonais sur le paysage urbain demeure bloquée sur l'opposition entre traditionnel et occidental, entre nouveau et ancien » (Adachi et Bonnin, 2017, p.88). Ils suggèrent de s'appuyer sur l'analyse de Wasuji Tetsuro, qui, plutôt que de classer la modernité et le traditionnel en bon ou mauvais paysage, propose de voir la beauté dans la dialectique de ces deux esthétiques. Par exemple, sur l'archipel, le palais de l'empereur est bordé d'immeubles modernes. C'est dans ce contraste que le philosophe perçoit la beauté du paysage nippon⁷ (*ibid.*, p.80-81).

Du remplacement à la durabilité : l'intervention de la sphère publique

De la flexibilité par le renouvellement régulier du parc de logements

La flexibilité du logement japonais est également à appréhender par le renouvellement très régulier du parc. Les constructions « traditionnelles » en bois n'ont jamais été durables et étaient fréquemment remplacées. À Tōkyō par exemple, entre le séisme de 1923, les bombardements américains en 1945 et les incendies successifs, le parc s'est renouvelé régulièrement. Ces remplacements successifs ont eu pour conséquence de rendre le foncier de plus grande valeur que les constructions mêmes, qui sont utilisées comme des objets jetables (statistiques du gouvernement japonais, 2018). Ainsi, les logements construits avant 1970 représentent 9 % du stock actuel, 51 % ont été construits entre 1971 et 2000 et 32 % ont été construits entre 2001 et 2018 (*ibid.*)⁸. Pour Aveline, les changements réguliers du cadre bâti par la suppression de l'existant n'empêchent pas la

préservation des traditions, de par les fêtes populaires (*matsuri*), les autels *shintos* dispersés en ville, etc. (Aveline, 2007). À l'opposé de la France peut-être, « puisqu'elle n'inscrit pas sa mémoire dans la pierre, la société japonaise s'est désintéressée des qualités intrinsèques de l'immobilier, conçu comme périssable, voire "jetable" » (*ibid.*).

Une production du logement peu encadrée

En outre, dans une perspective de compétition, l'industrie japonaise de production du logement investit beaucoup dans l'innovation. Cela s'explique notamment par l'importance du marché du neuf que Barlow et Ozaki appellent le « secteur des maisons de remplacement » (Barlow et Ozaki, 2005). Pour ces auteurs, il est le reflet de deux facteurs : un attachement historique au foncier et l'emploi à vie qui ont conduit des générations à rester sur le même terrain (même si le logement en lui-même était démoli) (*ibid.*). C'est aussi ce qu'ils nomment « *scrap and build culture* » ou la

culture du « jeter et construire » (*ibid.*). Selon eux, le peu de régulation et d'intervention de la sphère publique est également en cause dans le développement de cette culture.

Il y a bien un code de l'urbanisme qui régule, protège les sites et les constructions historiques (première loi de programmation en 1919 avec la création de zones spéciales). Néanmoins, ce dernier est beaucoup moins restrictif que ce que l'on connaît en France. Adachi et Bonnin soulignent les différences suivantes : la loi est pensée en termes de « rentabilité économique, de fluidité des transports et d'assainissement des quartiers pauvres » ; la liberté laissée aux propriétaires, notamment sur l'esthétique, est considérable – ils soulignent le peu de sensibilité que les habitants ont à « l'aspect patrimonial » – ; l'appareil coercitif est finalement très limité (Adachi et Bonnin, 2017, p.69-72). Enfin, la responsabilité est laissée aux communes qui n'ont pas les compétences en interne (*ibid.*).



Préoccupations démographiques et environnementales, vers des constructions durables et accessibles

Les Japonais ont donc un rapport particulier au logement et à sa production. Toutefois, bien que le secteur de la construction ait été un atout pour l'économie japonaise, ce remplacement rapide du bâti n'est ni soutenable ni durable d'un point de vue écologique. En effet, en 2014, le secteur de la construction représentait 20,8 % des déchets industriels et 25 % du volume total des déchets (direction générale du Trésor, 2020). Pourtant, dès les années 1970, des projets innovants avaient été initiés par le gouvernement et le secteur privé en vue de créer un nouveau modèle d'habitat durable et évolutif, pour les plus connus : *Kodan Experimental Housing Project*, *Century Housing Project* (Minami, 2016). En 1992, un conseil de promotion du

recyclage des matériaux et des déchets de construction a été créé, rassemblant des représentants du secteur public et industriel (direction générale du Trésor, 2020). Puis, les années 2000 ont marqué un nouveau tournant avec la loi sur le recyclage des matériaux de construction (*ibid.*). Une promotion des matériaux « plus respectueux » de l'environnement a été également lancée par le gouvernement (*ibid.*). Par ailleurs, une loi incitative sur l'efficacité énergétique des bâtiments d'habitation a été promulguée en 2015 (*ibid.*).

Une loi incitative pour le rallongement de la durée de vie des logements

En 2007, un projet de loi promouvant le rallongement de la durée de vie des logements est présenté par le Premier ministre. La loi, promulguée en 2009, permet l'attribution de subventions jusqu'à 200 millions

d'euros par an pour la promotion de la recherche et du développement du secteur privé (Minami, 2010). Pour cela, les bâtiments doivent respecter un cahier des charges dont Minami en a relevé les principaux éléments (composé de neuf chapitres) (*ibid.*) :

- la durabilité des constructions grâce à des matériaux pouvant durer 100 ans (sous condition de maintenance);
- les constructions doivent être résistantes aux incendies;
- les habitations doivent être faciles d'entretien et à réparer (dans le cas d'un immeuble, les canalisations sont préférablement accessibles par les parties communes);
- les logements se doivent d'être facilement adaptables selon l'évolution des ménages;
- le design universel doit être privilégié dans un souci d'accessibilité aux personnes âgées et en situation de handicap;

- le bâtiment doit être pensé en termes de réduction de la consommation énergétique;
- un minimum d'espace doit permettre aux occupants « un niveau raisonnable de standard de vie »;
- l'environnement autour du bâtiment doit être agréable.

Comme de nombreuses lois au Japon, ces grands principes ne sont pas obligatoires pour les nouvelles constructions. Les constructeurs (particuliers ou professionnels) sont incités à appliquer ces règles par le biais de réduction de taxes et de subventions (*ibid.*). Le nombre de logements respectant ce cahier des charges et approuvés par la sphère publique s'élevait à 696 516 en mars 2016 (principalement des maisons individuelles) (*ibid.*).

Conclusion

La flexibilité et la plasticité du logement japonais sont le fruit de nombreuses évolutions. Elles sont historiques et économiques, notamment marquées par des événements notables comme la réouverture du pays, sa "modernisation" ou encore par les grandes catastrophes (naturelles ou humaines). Elles sont aussi le produit de transformations sociales et culturelles dont les plus marquantes sont peut-être celles de la nucléarisation de la famille et du changement du rôle de la femme. Mais les pratiques de l'habiter, davantage rigides, se perpétuent. De ce fait, la flexibilité du logement n'est pas la même et n'est pas aussi importante selon que l'on parle du bâti ou des pratiques du foyer. Afin d'analyser l'habitat nippon, ces deux dimensions sont à prendre en compte, et il ne doit pas être résumé et réduit à des considérations purement esthétiques. Comme le souligne Bonnin, « on sait qu'au sein de chaque culture se dessine un noyau de valeurs, préférentielles et spécifiques, sur lesquelles s'arc-boute le sentiment de beau » (Bonnin, 2017, p.110). À l'inverse, certaines caractéristiques, purement constructives, expliquent, au moins en partie, le développement d'une plasticité japonaise par le remplacement. L'intervention de la

sphère publique avec la création d'une réglementation pour la durabilité des bâtiments devrait remettre en question la façon dont se conçoit sur l'archipel la flexibilité. Enfin, la récente crise sanitaire mondiale et le développement des activités effectuées au domicile (par contrainte pour la plupart) ont modifié les façons d'habiter (LEROY MERLIN Source, 2020). Au Japon, des recherches émergent autour de ces questions. Selon Matsumura et Nishi (2020), le peu de flexibilité offert par les logements de type LDK ne rend pas possible une adaptation de l'habitation à ces nouvelles contraintes. Ces résultats interrogent l'ambition de durabilité des bâtiments qui se doivent d'être conçus au-delà de la structure, mais aussi dans une perspective d'architecture évolutive.

NOTES

1. Par exemple, l'exposition *Japon-Japonisme* au musée des arts décoratifs tenue en 2018/2019. ←
2. On peut citer par exemple Tadao Ando et sa dernière réalisation à la bourse du commerce à Paris ; Junya Ishigami et l'exposition consacrée à son travail à la fondation Cartier à Paris en 2018 ou encore la nouvelle Samaritaine conçue par l'agence japonaise SANAA. ←
3. Un *jō* est environ équivalent à 1,6 m². ←
4. L'ère Meiji s'étend de 1868 à 1912. C'est la période historique du Japon qui correspond à la fin de l'isolement volontaire du pays et à sa « modernisation ». ←
5. L'entrée est distinguée par une marche qui mène au reste du logement. Dans les constructions les plus récentes, cette marche peut disparaître dans un souci d'accessibilité. Les espaces sont alors distincts par le traitement du sol. ←
6. Table basse avec un système de chauffage. ←
7. « Le palais se trouvait posé au milieu d'un cadre, d'un écrin, et chacun des deux paysages poursuivait ainsi sa logique propre » (Adachi et Bonnin, 2017, p.80-81). ←
8. En comparaison, selon l'Insee, en 2013, les logements construits avant 1945 représentaient plus de 30 % du stock de logements en France. ←

RÉFÉRENCES

- Adachi, F., Bonnin, P.** (2017). « Esthétique et urbanité : aperçu japonais ». Dans Bonnin, P., Pezeu-Massabuau, J. (dir), *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils* (p.63-89). CNRS.
- Adachi, F., Bonnin, P.** (2017). « Transformation de la maison dans Hokkaidō », 1950-1991. Dans Bonnin, P., Pezeu-Massabuau, J. (dir), *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils* (p.279-300). CNRS.
- Aveline, N.** (2007). « Urbanisme et civilisation urbaine ». Dans Bouisson, JM. (dir), *Le Japon contemporain* (p. 317-338). Fayard.
- Bartlow, J., Ozaki, R.** (2005). « Building Mass Customised Housing through Innovation in the Production System : Lessons from Japan ». *Environment and Planning A: Economy and Space*, 37(1), 9-20. <https://doi.org/10.1068/a3579>
- Berque, A.** (2014). « Oku – le fond ». Dans Bonnin, P., Masatsugu, N., Shigemi, I. (dir), *Vocabulaire de la spatialité japonaise* (p.372-374). CNRS Éd.
- Bonnin, P.** (Éd.). (2014). *Vocabulaire de la spatialité japonaise*. CNRS.
- Bonnin, P., Pezeu-Massabuau, J.** (2017). *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils*. CNRS.
- Bonnin, P.** (2017). « L'esthétique ordinaire de la ville japonaise ». Dans Bonnin, P., et Pezeu-Massabuau, J. (dir), *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils* (p.91-114). CNRS.
- Bourdier, M.** (1993). « L'habitat évolutif au Japon : espaces et pratiques ». Recherches numéro spécial consacré au thème : « L'habitat évolutif – mythes et réalités ». 44. Plan Construction et Architecture (ministère de l'Équipement, des Transports et du Tourisme), Paris.
- Direction générale du Trésor.** (2020, février 19). « Politiques d'économie circulaire dans le secteur de la construction au Japon ». Direction générale du Trésor. <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/2020/02/19/politiques-d-economie-circulaire-dans-le-secteur-de-la-construction-au-japon>
- Engel, H., Locher, M.** (2020). *Measure and construction of the Japanese house: 250 plans and sketches plus illustrations of joinery*. Tuttle Publishing.
- INSEE.** (2017). *Ancienneté et caractéristiques du parc de logements. Les conditions de logement en France*. INSEE
- LEROY MERLIN Source.** (2020). Dossier Logement et confinement. <https://www.leroymerlinsource.fr/dossier/logement-et-confinement/>
- Marès, E.** (2014). « Engawa – la véranda ». Dans Bonnin, P., Masatsugu, N., Shigemi, I. (dir), *Vocabulaire de la spatialité japonaise* (p.120-122), CNRS Éd.
- Matsumura, A., Nishi, M.** (2020). *Shingata koronavirusu no ryūkō ni yoru terewākushifuto to < jūtakumondai >: Nihon no jūtaku no kōchoku-sei to kakuitsu-sei ga motarasu risuku ni tsuite* (télétravail dû à l'épidémie de coronavirus et « problèmes du logement » : les risques posés par la rigidité du logement japonais). <http://hdl.handle.net/10236/00029132>
- Minami, K.** (2010). *The New Japanese Housing Policy And Research And Development To Promote The Longer Life Of Housing*. <https://www.irbnet.de/daten/iconda/CIB17966.pdf>
- Minami, K.** (2016). « The Efforts to Develop Longer Life Housing with Adaptability in Japan ». *Energy Procedia*, 96, 662-673. <https://doi.org/10.1016/j.egypro.2016.09.124>
- Pezeu-Massabuau, J.** (1977). « La maison japonaise : Standardisation de l'espace habité et harmonie sociale ». *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 32(4), 670-701.
- Pezeu-Massabuau, J.** (2002). « Le bien-être, de l'inconfort à l'anticonfort ». *Communications*, 73(1), 73-94. <https://doi.org/10.3406/comm.2002.2113>
- Pezeu-Massabuau, J.** (2017). « La maison traditionnelle au Japon ». Dans Bonnin, P., Pezeu-Massabuau, J. (dir), *Façons d'habiter au Japon : Maisons, villes et seuils* (p.153-178). CNRS.
- Saitō-Cruz, M.** (2014). « Tatami – le tatami ». Dans Bonnin, P., Masatsugu, N., Shigemi, I. (dir), *Vocabulaire de la spatialité japonaise* (p.479-481). CNRS Éd.
- Statistiques du gouvernement japonais.** (2018). *Housing and Land Survey of Japan - Basic Tabulation on Dwellings and Households*. <https://www.e-stat.go.jp/en/stat-searches?page=1&layout=datalist&toukei=00200522&tstat=000001127155&cycle=0&tclass1=000001129435&tclass2=000001129436&tclass3val=0>

Les Contributions de LEROY MERLIN Source sont un espace de publication ouvert aux correspondants du réseau ainsi qu'à d'autres chercheurs et professionnels. Les propos et opinions exprimés sont de leur responsabilité et n'engagent qu'eux-mêmes.

contributions leroymerlinsource

Directrice de la publication :

Claire Letertre,
Responsable LEROY MERLIN Source

**Coordination
scientifique et éditoriale :**

Pascal Dreyer,
Coordinateur LEROY MERLIN Source

Maquette :

Emmanuel Besson

Corrections - relectures :

Béatrice Balmelle

Illustrations :

Bénédicte Mueller

Photographies :

Camille Picard

Septembre 2021

Table des cartes

CARTE 1 : PREFECTURES JAPONAISES	51
CARTE 2 : LOCALISATION DE LA VILLE DE TOKYO	209
CARTE 3 : REPRESENTATION CARTOGRAPHIQUE DE LA PREFECTURE DE TOKYO ET DES DIFFERENTES CATEGORIES DE LOCALITES. LES ILES ELOIGNEES DE L'ILE PRINCIPALE NE SONT PAS REPRESENTEES.....	215
CARTE 4 : LOCALISATION DE L'ARRONDISSEMENT DE BUNKYO ET DE L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI	216
CARTE 5 : TOPOGRAPHIE DE LA VILLE DE TOKYO	217
CARTE 6 : MAILLAGE DES ACTEURS DE L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI.....	224
CARTE 7 : MAILLAGE DES ACTEURS DE L'ARRONDISSEMENT DE BUNKYO.....	225
CARTE 8 : LOCALISATION DES QUARTIERS DE L'ARRONDISSEMENT DE BUNKYO, LES LIGNES DE TRANSPORT FERROVIAIRE ET LEURS STATIONS.....	230
CARTE 9 : LOCALISATION DES QUARTIERS DE L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI, LES LIGNES DE TRANSPORT FERROVIAIRE ET LEURS STATIONS.....	235

Table des figures

FIGURE 1 : ÉVOLUTION DE LA POPULATION SELON LES CLASSES D'ÂGE AU JAPON, EN 2021, 2040 ET 2065 (EN MILLIERS)	17
FIGURE 2 : ÉVOLUTIONS DE LA POPULATION SELON LES CLASSES D'ÂGE EN FRANCE, EN 2021, 2040 ET 2070 (EN MILLIERS)	17
FIGURE 3 : EXEMPLE DE REPRESENTATION POSSIBLE AVEC UN DIAGRAMME DE KIVIAT	73
FIGURE 4 : CE QUI COMPTE LE PLUS POUR LES JAPONAIS	98
FIGURE 5 : CHRONOLOGIE DES POLITIQUES PUBLIQUES EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES ET DU MAINTIEN A DOMICILE EN FRANCE ET AU JAPON	120
FIGURE 6 : CHRONOLOGIE DES POLITIQUES PUBLIQUES EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES ET DU MAINTIEN A DOMICILE EN FRANCE ET AU JAPON (PARTIE 1 - DE L'APRES-GUERRE A LA FIN DES ANNEES 1990).....	124
FIGURE 7 : CHRONOLOGIE SIMPLIFIEE DES EVENEMENTS MENANT A L'ECLATEMENT DE LA BULLE SPECULATIVE IMMOBILIERE EN 1992	130
FIGURE 8 : LE SYSTEME DE SOINS DE LONGUE DUREE JAPONAIS AU DEBUT DES ANNEES 2020.....	195
FIGURE 9 : REPARTITION DES LOCALITES SELON LA CLASSIFICATION ASCENDANTE HIERARCHIQUE PRENANT FORME A TRAVERS LE DENDROGRAMME. LA LIGNE POINTILLEE COUPANT LE DENDROGRAMME REPRESENTE LE NIVEAU DE LA TRONCATURE EFFECTUEE EN 5 CATEGORIES.	213
FIGURE 10 : REPRESENTATION SIMPLIFIEE DU DENDROGRAMME DE LA FIGURE 9.....	214
FIGURE 11 : POSITIONNEMENT DE LA « « VISION » DU SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES, POUR « UN AVENIR SEREIN, SOURIANT ET NOURRI DE CONNEXIONS » » SELON LES CARACTERISTIQUES DE L'INNOVATION SOCIALE	251
FIGURE 12 : POSITIONNEMENT DU PROGRAMME TEST DU QUARTIER D'UMEDA SELON LES CARACTERISTIQUES DE L'INNOVATION SOCIALE.....	257
FIGURE 13 : POSITIONNEMENT DU PROJET « BUNKYO SUMAIRU » SELON LES CARACTERISTIQUES DE L'INNOVATION SOCIALE	263
FIGURE 14 : POSITIONNEMENT DU PROGRAMME TEST DU PROJET « BUNKYO VOTRE HISTOIRE » SELON LES CARACTERISTIQUES DE L'INNOVATION SOCIALE.....	269
FIGURE 15 : POSITIONNEMENT DE L'ASSOCIATION « KOMAJI NO UCHI » SELON LES CARACTERISTIQUES DE L'INNOVATION SOCIALE. 274	

FIGURE 16 : SOCIOGRAMME DES ACTEURS PARTICIPANTS AU MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGEES DE L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI	282
FIGURE 17 : SOCIOGRAMME DES ACTEURS PARTICIPANTS AU MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGEES DE L'ARRONDISSEMENT DE BUNKYO	283
FIGURE 18 : ÉTUDES DE CAS AU PRISME DE L'INNOVATION SOCIALE	292

Table des illustrations

ILLUSTRATION 1 : COUVERTURES DE MAGAZINES AUX ÉTATS-UNIS, EN FRANCE ET AU JAPON	80
ILLUSTRATION 2 : EXTRAIT DU CATALOGUE SALLES DE BAIN DE L'ENTREPRISE LIXIL PRESENTANT LEURS PRODUITS ANTICHOCS THERMIQUES (ISOLATION, AIR CHAUD)	103
ILLUSTRATION 3 : ÉQUIPEMENTS DES LOGEMENTS AU JAPON SELON LE BUREAU DES STATISTIQUES	105
ILLUSTRATION 4 : LES DEFATS GRAVES DE CONFORT EN FRANCE SELON L'INSEE	108
ILLUSTRATION 5 : MAISON LOCALE TYPIQUE DE LA CAMPAGNE JAPONAISE AU 17E SIECLE	134
ILLUSTRATION 6 : LE SYSTEME DE PENSION AU JAPON EN 2022	158
ILLUSTRATION 7 : MAINTIEN A DOMICILE EN FRANCE ET AU JAPON (PARTIE 2 : 2000-2021)	166
ILLUSTRATION 8 : ORGANISATION DU SYSTEME SAFETY-NET	178
ILLUSTRATION 9 : FONCTIONNEMENT DE L'APPLICATION DE LA LOI ACCESSIBI	181
ILLUSTRATION 10 : CLASSIFICATION DES FORMES D'HABITAT ET D'HEBERGEMENT A DESTINATION DES PERSONNES AGEES SELON LEUR NIVEAU D'AUTONOMIE ET LES FRAIS MENSUELS AU JAPON (TRADUCTION DE L'AUTEURE)	185
ILLUSTRATION 11 : CLASSIFICATION DES FORMES D'HABITAT ET D'HEBERGEMENT A DESTINATION DES PERSONNES AGEES SELON LEUR NIVEAU D'AUTONOMIE ET LES FRAIS MENSUELS EN FRANCE	186
ILLUSTRATION 12 : L'ORGANISATION DU SOUTIEN AUX PERSONNES AGEES AVANT (A GAUCHE) ET APRES (A DROITE) LA MISE EN PLACE DE L'ASSURANCE DE SOINS DE LONGUE DUREE	188
ILLUSTRATION 13 : SCHEMA DU SYSTEME DE PUBLICATION DES INFORMATIONS	191
ILLUSTRATION 14 : REPRESENTATION PAR LE MHLW DU SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES	199
ILLUSTRATION 15 : L'ARA-KAWA TRAVERSANT L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI	236
ILLUSTRATION 16 : EXTRAIT TRADUIT DE LA « « VISION » DU SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES, POUR « UN AVENIR SEREIN, SOURIAN ET NOURRI DE CONNEXIONS »	247
ILLUSTRATION 17 : EXTRAIT TRADUIT DE LA « « VISION » DU SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES, POUR « UN AVENIR SEREIN, SOURIAN ET NOURRI DE CONNEXIONS »	250
ILLUSTRATION 18 : INITIATIVES DU PROJET MODELE DU QUARTIER D'UMEDA	253
ILLUSTRATION 19 : RECTO DU PROSPECTUS « À PARTIR DE 65 ANS LA VIE DYNAMIQUE D'UMEDA » DE MARS 2020	256
ILLUSTRATION 20 : REPRESENTATION IMAGEE DE « L'IDEAL » QUE CHERCHE A ATTEINDRE LE GOUVERNEMENT LOCAL SELON LE RESPONSABLE DE LA PLANIFICATION DE L'HABITAT	258
ILLUSTRATION 21 : PRESENTATION SCHEMATIQUE DU PROJET « BUNKYO SUMAIRU »	261
ILLUSTRATION 22 : ANNONCES DE LOGEMENTS ENREGISTRES EN LOCATION. L'APPARTEMENT DU HAUT FAIT 20,59M2 (UNE PIECE) POUR 71 000 YENS PAR MOIS. L'APPARTEMENT DU BAS FAIT 23M2 (UNE PIECE) POUR 70 000 YENS PAR MOIS. ILS SONT EN LOCATION DANS DES AGENCES DIFFERENTES.	262
ILLUSTRATION 23 : FONCTIONNEMENT DU PROGRAMME « BUNKYO VOTRE HISTOIRE »	267

Table des photos

<i>PHOTO 1 : AFFICHAGE DANS LE HALL D'UN IMMEUBLE AVEC SERVICES A DESTINATION DES PERSONNES AGEES. L'AGE DES NOUVEAUX ARRIVANTS EST AFFICHE (86 ET 84 ANS).....</i>	83
PHOTO 2 : ENTREE DU LOGEMENT D'UNE PERSONNE AGEE AU JAPON.....	109
PHOTO 3 : SALLES-SALON DE PERSONNES AGEES EN FRANCE.....	110
PHOTO 4 : SALLE-SALON D'UNE PERSONNE AGEE AU JAPON	110
PHOTO 5 : MAISON TEMOIN AU JAPON	110
PHOTO 6 : SALLES-SALON DE PERSONNES AGEES EN FRANCE.....	110
PHOTO 7 : CUISINE D'UNE PERSONNE AGEE EN FRANCE	112
PHOTO 8 : CUISINE D'UN LOGEMENT PUBLIC REFAIT A NEUF AVANT SON OCCUPATION	112
PHOTO 9 : CUISINE D'UNE PERSONNE AGEE AU JAPON.....	112
PHOTO 10 : SALLE DE BAINS DANS UN LOGEMENT PUBLIC JAPONAIS REFAIT A NEUF AVANT SON OCCUPATION.....	114
PHOTO 11 : SALLE DE BAINS D'UNE PERSONNE AGEE EN FRANCE.....	114
PHOTO 12 : VUE D'UN ENGAWA D'UNE MAISON JAPONAISE ANCIENNE.....	136
PHOTO 13 : TOKONOMA A L'INTERIEUR D'UNE MAISON ANCIENNE	136
PHOTO 14 : L'INTERIEUR D'UN LOGEMENT JAPONAIS CONTEMPORAIN, MAISON TEMOIN.....	139
PHOTO 15 : L'INTERIEUR D'UN LOGEMENT JAPONAIS CONTEMPORAIN, MAISON TEMOIN.....	139
PHOTO 16 : L'INTERIEUR D'UN LOGEMENT JAPONAIS CONTEMPORAIN, MAISON TEMOIN, APPARTEMENT PUBLIC	139
PHOTO 17 : BANLIEUE PAVILLONNAIRE DE KYOTO	142
PHOTO 18 : BANLIEUE PAVILLONNAIRE DE KYOTO	142
PHOTO 19 : PARC D'EXPOSITION DE MAISONS TEMOINS DANS LE DEPARTEMENT DE SHIZUOKA	142
PHOTO 20 : PARC D'EXPOSITION DE MAISONS TEMOINS DANS LE DEPARTEMENT DE SHIZUOKA.....	142
PHOTO 21 : VUE SUR UN IMMEUBLE D'HABITATIONS DEPUIS LA RUE. LA PRESENCE DE RIDEAUX FERMES EMPECHE DE VOIR A L'INTERIEUR DES LOGEMENTS.	228
PHOTO 22 : VUE SUR DES IMMEUBLES D'HABITATIONS DEPUIS LA RUE. LA PRESENCE DE RIDEAUX FERMES EMPECHE DE VOIR A L'INTERIEUR DES LOGEMENTS. LES BALCONS DE L'IMMEUBLE A GAUCHE DE LA PHOTO NE PRESENTENT PAS DE SIGNE D'APPROPRIATION PAR LES HABITANTS.	228
PHOTO 23 : VUE DEPUIS UNE RUE DE TAILLE MOYENNE. LES AXES DE CIRCULATION PIETONNE SONT DELIMITES PAR DES BANDES BLANCHES. LA PRESENCE DE MARCHES COMPLIQUE L'ACCES AUX COMMERCES.	228
PHOTO 24 : ENTREE DEPUIS LA RUE DANS UNE HABITATION. DE NOMBREUX OBSTACLES SONT VISIBLES (MARCHES, CHAUSSEE). L'ENTREE EST ISOLEE DU RESTE DE LA RUE DE CETTE FAÇON, MAIS DIFFICILEMENT ACCESSIBLE POUR UNE PERSONNE A MOBILITE REDUITE.....	229
PHOTO 25 : BATIMENT AVEC PRESENCE DE COMMERCES DANS LES ETAGES.....	229
PHOTO 26 : VUE DEPUIS UNE RUE DE TAILLE MOYENNE. LA PRESENCE DE RIDEAUX FERMES EMPECHE DE VOIR A L'INTERIEUR DE LA MAISON INDIVIDUELLE. LES OCCUPANTS DU LOGEMENT ONT DISPOSE DES PLANTES A L'EXTERIEUR.	229
<i>PHOTO 27, PHOTO 28 : DENIVELE VISIBLE DANS L'ARRONDISSEMENT DE BUNKYO - CES PHOTOS ONT ETE PRISES LORS D'UNE VISITE CHEZ UNE PERSONNE AGEE. ELLE HABITE EN HAUTEUR ET PLUSIEURS ESCALIERS SE TROUVENT A PROXIMITE DE SON DOMICILE.</i>	231
PHOTO 29 : VUE DEPUIS UNE RUE DE TAILLE MOYENNE A BUNKYO. LES AXES DE CIRCULATION PIETONNE SONT DELIMITES PAR UNE BANDE BLANCHE ET UN FOND VERT. LES HABITATIONS SONT COLLECTIVES, RECENTES ET DE MOINS DE DIX ETAGES. DES COMMERCES SONT EN REZ-DE-CHAUSSEE.	232

PHOTO 30 : VUE D'UNE PETITE RUE TYPIQUE D'HABITATIONS COMPOSEE DE MAISONS INDIVIDUELLES (PREMIER PLAN) ET D'HABITATIONS COLLECTIVES DE FAIBLE HAUTEUR (DEUXIEME PLAN, A DROITE) A BUNKYO. COMME SOUVENT, IL N'Y A PAS DE TROTTOIRS ET L'INTERIEUR DES LOGEMENTS EST CACHE.	233
PHOTO 31 : LA PHOTO TEMOIGNE DE LA DIVERSITE DU BATI A BUNKYO. ON Y VOIT DES BATIMENTS ANCIENS AU PREMIER PLAN, CE QUI EST PLUTOT RARE. AU DEUXIEME PLAN, LES TRAVAUX TEMOIGNENT DU RENOUVELLEMENT CONSTANT DE LA VILLE. EN TROISIEME PLAN, LES IMMEUBLES DE GRANDE HAUTEUR	233
PHOTO 32 : VUE DEPUIS LES CIRCULATIONS INTERIEURES D'UN IMMEUBLE DE LOGEMENTS PUBLICS A BUNKYO. L'IMMEUBLE EST DE GRANDE HAUTEUR ET LES LOGEMENTS NOMBREUX.	234
PHOTO 33 : VUE DEPUIS UN IMMEUBLE D'HABITATIONS DE GRANDE HAUTEUR (MANSHON) A BUNKYO. L'IMMEUBLE EST LOCALISE SUR UN AXE IMPORTANT DE CIRCULATION. ON Y VOIT LES IMMEUBLES D'EN FACE, LEUR OPACITE ET LA NON-APPROPRIATION DES BALCONS.....	234
PHOTO 34, PHOTO 35 : GRAND AXE DE CIRCULATION A ADACHI SUR LEQUEL ON Y VOIT DES TROTTOIRS BIEN DELIMITES ET DES BATIMENTS D'HABITATIONS COLLECTIVES DE GRANDE HAUTEUR (MANSHON). LES BATIMENTS SE RESSEMBLENT ET TEMOIGNENT DE L'UNIFORMISATION ET DE LA STANDARDISATION DES IMMEUBLES.	236
PHOTO 36 : LOT DE MAISONS INDIVIDUELLES CONSTRUITES RECEMMENT A ADACHI. ELLES TEMOIGNENT D'UNE FORTE STANDARDISATION.....	237
PHOTO 37 : CONTRAIREMENT AUX ARRONDISSEMENTS CENTRAUX, ON TROUVE DANS CELUI D'ADACHI DE NOMBREUSES RUES LARGES MARQUEES PAR LA PRESENCE DE TROTTOIRS.....	237
PHOTO 38 : LARGE ET LONGUE RAMPE DEVANT UN IMMEUBLE D'HABITATIONS COLLECTIVES A ADACHI. L'ESPACE DEVANT L'IMMEUBLE ETANT IMPORTANT, LA RAMPE EST EN LIGNE DROITE.	238
PHOTO 39 : ENTREE D'UN PASSAGE SOUTERRAIN POUR TRAVERSER UNE STATION DE TRANSPORT EN COMMUN A ADACHI. LE PASSAGE A ETE CONÇU POUR PLUSIEURS MODES DE DEPLACEMENT ET DANS UN SOUCI D'ACCESSIBILITE.	238
PHOTO 40 : GRAND AXE DE CIRCULATION AUTOMOBILE TRAVERSANT L'ARRONDISSEMENT ET DES ZONES D'HABITATIONS COLLECTIVES DE GRANDE HAUTEUR (MANSHON) A ADACHI.	239
PHOTO 41 : VUE DEPUIS LE PARKING DESTINE AUX RESIDENTS DES IMMEUBLES A ADACHI. FORTE DENSITE DE LOGEMENTS.	239
PHOTO 42 : RUE ETROITE, AUX BATIMENTS PLUTOT ANCIENS, DANS LAQUELLE SE TROUVENT DE NOMBREUX LIEUX DE SORTIES NOCTURNES. ELLE SE SITUE A PROXIMITE D'UNE STATION DE TRANSPORT EN COMMUN A ADACHI.	240
PHOTO 43 : VUE DEPUIS UNE STATION DE TRANSPORT EN COMMUN A ADACHI. ON Y VOIT DES COMMERCES ET DES BATIMENTS ANCIENS.	240
PHOTO 44 : REUNION DE CONCERTATION POUR L'ETABLISSEMENT DE LA VISION DU SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES APPLIQUE AU QUARTIER TEST D'UMEDA, 2019	252
PHOTO 45 : SALLE COMMUNE DE L'ASSOCIATION. DES MEMBRES SONT REUNIS POUR REpondre A NOTRE QUESTIONNAIRE DISTRIBUE AUX PERSONNES AGEES LORS DU PREMIER SEJOUR DE TERRAIN.....	272
PHOTO 46 : ACTIVITE DE MIMAMORI. LES MEMBRES DE L'ASSOCIATION PORTENT UN GILET VERT POUR ETRE IDENTIFIABLES. ILS SONT ACCOMPAGNES DE DEUX TRAVAILLEURS SOCIAUX.	272
PHOTO 47 : PHOTO MISE EN LIGNE SUR LE SITE INTERNET DE L'ASSOCIATION. ON Y VOIT LA FAÇADE DU LOCAL ET DES MERES ACCOMPAGNEES DE LEURS ENFANTS POUR UN ECHANGE INTERGENERATIONNEL.	273
PHOTO 48 : REUNION ENTRE EMPLOYES DU CONSEIL LOCAL DE L'ARRONDISSEMENT DE BUNKYO ET DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION KOMAJII NO UCHI.....	281
PHOTO 49 : RENCONTRE ENTRE ACTEURS LOCAUX DE L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI	281

Table des tableaux

TABLEAU 1 : ACTEURS LOCAUX RENCONTRES EN 2019 ET 2020	24
TABLEAU 2 PERSONNES RENCONTREES EN ENTRETIEN.....	28
TABLEAU 3 LES TERMES POUR QUALIFIER EN FRANCE LES VIEILLESSES, LES PERSONNES AGEES ET LEUR ORIGINE	43
TABLEAU 4 : TRADUCTION DES DEFINITIONS IDENTIFIEES PAR ANN FORSYTH ET JENNIFER MOLINSKY (2021).....	46
TABLEAU 5 : CORRESPONDANCE DES TERMES JAPONAIS REGULIEREMENT RENCONTRES DANS LA THESE	48
TABLEAU 6 : CONTINUITES ET RUPTURES DE L'INNOVATION TECHNOLOGIQUE ET DE L'INNOVATION SOCIALE SELON L'INSTITUT GODIN	56
TABLEAU 7 DIMENSIONS ECONOMIQUES, ENTREPRENEURIALES ET SOCIALES DE L'ENTREPRISE SOCIALE SELON EMMANUELLE BESANÇON, NICOLAS CHOCHOY ET THIBAUT GUYON	57
TABLEAU 8 : TYPOLOGIES DES THEORIES DE L'INNOVATION SOCIALE SELON NOBUYOSHI OHMURO	62
TABLEAU 9 : PERIODES ET CONTEXTES SOCIAUX QUI ONT INFLUENCE LES TRANSFORMATIONS, REFORMES ET INNOVATIONS SOCIALES	64
TABLEAU 10 : ÉLÉMENTS COMMUNS ET CEUX QUI SONT FREQUENTS, MAIS NON SYSTEMATIQUES AUX INNOVATIONS SOCIALES.....	68
TABLEAU 11 : CRITERES RETENUS POUR LE DIAGRAMME DE KIVIAT	73
TABLEAU 12 : LES QUATRE PHASES ET LES QUATRE DIMENSIONS DE LA MORALE DU CARE.....	88
TABLEAU 13 : CATEGORISATION DES ACTIONS POLITIQUES ET LE NIVEAU DE PARTICIPATION AU JAPON ET EN FRANCE.....	97
TABLEAU 14 : COMPARAISON DES MENAGES FRANÇAIS ET DES MENAGES JAPONAIS.....	101
TABLEAU 15 : CONDITIONS ET LIEUX DE VIE DES PERSONNES AGEES DE 65 ANS ET PLUS EN 1980 AU JAPON.....	153
TABLEAU 16 : NOMBRE DE LITS PAR CATEGORIES D'ETABLISSEMENTS FIXES DANS LE PREMIER GOLD PLAN	160
TABLEAU 17 : RESUME DES DEUX PREMIERES PERSPECTIVES DU PLAN D'ORIENTATION SUR L'HABITAT (2021-2030) – PERSPECTIVES « CHANGEMENTS SOCIAUX » ET « STOCK IMMOBILIER / INDUSTRIE »	174
TABLEAU 18 : RESUME DU PLAN FONDAMENTAL SUR L'ENVIRONNEMENT DE VIE (2021-2030) POUR LA PERSPECTIVE « RESIDENTS – COMMUNAUTES »	176
TABLEAU 19 : NOMBRE DE BENEFICIAIRES DES SERVICES A DOMICILE, DES SERVICES DE SOINS DE JOUR ET DES SERVICES PLANIFIES PAR LES MANAGERS DE SOINS EN 1992 ET 2018	192
TABLEAU 20 : ÉVOLUTION DES DEPENSES DE PRESTATION (EN MILLIONS DE YENS PAR TYPE DE SERVICE AU MOIS D'AVRIL DE CHAQUE ANNEE)	193
TABLEAU 21 : ÉLÉMENTS STATISTIQUES RETENUS POUR LA CLASSIFICATION ASCENDANTE HIERARCHIQUE	211
TABLEAU 22 : CARACTERISTIQUES DES ARRONDISSEMENTS DE BUNKYO ET ADACHI	221
TABLEAU 23 : CRITERES RETENUS POUR L'ANALYSE DES INNOVATIONS SOCIALES ET LA CONSTRUCTION DES DIAGRAMMES DE KIVIAT	244
TABLEAU 24 : DECLINAISON DES ENJEUX, ACTIONS ET GEOGRAPHIE DU SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES SELON LE GOUVERNEMENT DE L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI	249
TABLEAU 25 : LES QUATRE TYPES ET MODALITES DE PARTENARIATS PUBLIC-PRIVE AU JAPON	285

Table des encadrés

ENCADRE 1 : LA PRISE EN COMPTE DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION EN FRANCE DE L'APRES-GUERRE AUX ANNEES 1970	151
ENCADRE 2 : ÉVOLUTION DES STRUCTURES D'HEBERGEMENT EN FRANCE.....	155
ENCADRE 3 : UN MOUVEMENT TRES DIFFERENT EN FRANCE : SPECIALISATION DES POLITIQUES DES VIEILLESSES.....	162
ENCADRE 4 : UNE SPECIALISATION DES POLITIQUES VIEILLESSES EN FRANCE QUI S'ACCENTUE	179

<i>ENCADRE 5 : L'ACCESSIBILITE EN FRANCE</i>	183
<i>ENCADRE 6 : FORMES D'HABITATION EN FRANCE</i>	186
<i>ENCADRE 7 : UN SYSTEME FRANÇAIS A LA FOIS SIMILAIRE DANS SON FONCTIONNEMENT ET DIFFERENT DANS SON INTENTION</i>	196
<i>ENCADRE 8 : UNE SPECIALISATION QUI CONTINUE EN FRANCE : STRUCTURES, ECHELLES D'INTERVENTION ET LA LOI RELATIVE A L'ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT DE 2015</i>	201
<i>ENCADRE 9 : CE QU'IL FAUT RETENIR DES MESURES DE L'ARRONDISSEMENT D'ADACHI</i>	258
<i>ENCADRE 10 : CE QU'IL FAUT RETENIR DES INITIATIVES DE L'ARRONDISSEMENT DE BUNKYO</i>	275

Table des matières

REMERCIEMENTS	9
SOMMAIRE	13
INTRODUCTION	15
1. <i>Une démarche inductive de construction de la problématique</i>	18
2. <i>Méthodes et positionnement de la thèse</i>	20
2.1 Positionnement de la thèse au croisement de plusieurs disciplines	20
2.2 La littérature institutionnelle japonaise.....	22
2.3 Le choix des études de cas	22
2.4 Des acteurs locaux et des personnes âgées qui ont façonné la réflexion.....	23
2.5 Un questionnaire passé à un échantillon de personnes âgées	26
2.6 Neuf entretiens avec des personnes interviewées dans leur domicile.....	27
3. <i>Contexte de réalisation de la thèse</i>	29
3.1 Une thèse CIFRE dans un réseau de recherche.....	29
3.1.1 Fonctionnement de Leroy Merlin Source et intérêt pour la recherche	29
3.1.2 Entrelacement du travail en entreprise et du travail de thèse	30
4. <i>Une thèse en cotutelle</i>	31
4.1 Conséquences de la crise sanitaire	31
5. <i>Le plan de thèse</i>	31
PARTIE 1 – CONSTRUIRE UNE RECHERCHE SUR LE JAPON DEPUIS LA FRANCE	35
CHAPITRE 1 : POSITIONNEMENT ET DEFINITIONS DE LA RECHERCHE	37
1. <i>Définir les termes de la recherche</i>	38
1.1 Vieillissements, vieillesse, personnes âgées.....	38
1.1.1 Les personnes âgées selon les seuils ou l'âge chronologique	38
1.1.2 Les personnes âgées selon l'âge biologique	41
1.1.3 Les personnes âgées : entre pertes et gains cognitifs	41
1.1.4 Les personnes âgées et leurs qualifications	42
1.2 Maintien à domicile, <i>aging in place</i> et quartier	44
1.3 La traduction des termes japonais.....	47
1.4 Le fonctionnement des collectivités territoriales	49
2. <i>L'innovation sociale comme grille d'analyse des politiques et mesures de maintien à domicile des personnes âgées</i>	52
2.1 Les définitions de l'innovation sociale	54
2.1.1 L'innovation technologique vs l'innovation sociale.....	54
2.1.2 Les définitions qui inscrivent l'innovation sociale dans une dynamique de rupture	57
2.5.1 Les définitions qui ancrent l'innovation sociale dans les systèmes actuels	60
2.1.3 Les tentatives de classification et de typologies	61
2.2 Les limites de l'innovation sociale et de ses définitions	65
2.3 Éléments de définition retenus pour la thèse.....	67
2.3.1 Les éléments communs aux innovations sociales	67
2.3.2 Le territoire, les dynamiques collectives et les communautés	69
2.3.3 L'approche institutionnaliste : un cadre d'analyse adapté au cas japonais	70

2.4	Grille d'analyse.....	71
	<i>Conclusion du chapitre 1</i>	75
CHAPITRE 2 : APPROCHES DIFFERENCIEES D'UN PHENOMENE MONDIALISE – LEÇONS ET PERSPECTIVES SUR L'EXPERIENCE JAPONAISE		
VUE DEPUIS LA FRANCE.....		
	77	77
1.	<i>Perceptions des personnes âgées, âgisme et injonctions</i>	79
1.1	Représentation de l'individu âgé	79
1.1.1	L'âgisme et les stéréotypes négatifs : un problème de l'Occident ?	79
1.1.2	Qu'en est-il du Japon ?	82
1.1.3	L'individu âgé au Japon : un membre actif de la société qui a toute sa valeur... ..	84
1.1.4	...mais soumis à l'injonction du « bien vieillir »	84
1.1.5	Leçons et perspectives sur les perceptions des personnes âgées, sur l'âgisme et les injonctions à la participation	85
2.	<i>Théories du care</i>	86
2.1	Qui prend soin des personnes âgées ?.....	89
2.2	Leçons et perspectives sur les théories du <i>care</i>	92
3.	<i>Perception politique des enjeux sociaux</i>	92
3.1	Les communautés au Japon	92
3.1.1	Responsabilité collective cultivée au Japon	92
3.1.2	Une responsabilité collective à ne pas confondre avec un groupisme culturel	94
3.2	Une culture japonaise de la politique différente des revendications françaises	96
3.2.1	Rapport au politique des Japonais	96
3.2.2	Leçons et perspectives sur la perception politique des enjeux sociaux	98
4.	<i>Habiter, cadre bâti et confort</i>	99
4.1	Image du parc et du marché du logement au Japon et en France.....	99
4.2	Composition des ménages au Japon et en France	100
4.3	Une perception du confort non universelle.....	101
4.3.1	Le confort au Japon	101
4.3.2	Le confort en France.....	106
4.4	Les logements au Japon, grandes caractéristiques et différences avec la France	108
4.4.1	L'entrée	108
4.4.2	La salle-salon	109
4.4.3	La cuisine	111
4.4.4	La chambre	113
4.4.5	La salle de bains.....	113
4.5	Leçons et perspectives sur l'habiter, le cadre bâti et sur le confort	115
	<i>Conclusion chapitre 2</i>	116
CONCLUSION PARTIE 1		
117		
PARTIE 2 – LES POLITIQUES PUBLIQUES AU JAPON FACE AU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION DEPUIS		
L'APRES-GUERRE		
119		
CHAPITRE 3 : ÉVOLUTION DE L'HABITAT APRES-GUERRE ET PRISE EN COMPTE TARDIVE DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION AU		
JAPON.....		
	123	123
1.	<i>Des politiques immobilières fondées sur une dynamique de croissance</i>	125
1.1	Reconstruction du parc de logements et reprise de l'économie	125
1.2	Incitation à l'accession à la propriété et développement des logements publics	126

1.3	Éclatement de la bulle spéculative des années 1990.....	129
2.	<i>Changements, standardisation et continuités de la production du logement japonais.....</i>	<i>131</i>
2.1	Du bois au béton ou du « traditionnel » au « moderne ».....	131
2.1.1	Qu'est-ce qu'une « maison traditionnelle » japonaise ?.....	131
2.1.2	Structure et composition du logement « traditionnel ».....	132
2.1.3	Standardisation et modularité	134
2.2	Nouvelles constructions, nouvelle plasticité ?.....	137
2.2.1	Une « occidentalisation » du bâti, mais des façons d'habiter « nipponnes »	137
2.2.2	Une production du logement peu encadrée	140
2.2.3	Les professionnels de la production du logement et la standardisation de sa production.....	140
2.2.4	Préoccupations démographiques et environnementales : vers des constructions plus durables et accessibles.....	143
3.	<i>Prise en compte du vieillissement de la population dans les politiques publiques entre l'après-guerre et la fin des années 1990 : entre avancées et reculs</i>	<i>145</i>
3.1	La loi relative au bien-être des personnes âgées et les mesures pour les individus dépendants de 1963...145	145
3.2	La dépendance et les préoccupations économiques.....	147
3.2.1	Mise en place de la gratuité des frais médicaux pour les personnes âgées.....	148
3.2.2	Tentatives de préservation des « ménages à trois générations ».....	149
3.2.3	Suppression de la gratuité des frais médicaux pour les personnes âgées et introduction de la loi sur les services médicaux et de santé de 1982 (rōjin hoken hō 老人保健法).....	149
3.3	Les établissements d'accueil des personnes âgées au Japon	152
3.3.1	Premiers hébergements pour personnes âgées dépendantes.....	152
3.4	Évolutions des services aux personnes âgées	153
3.5	Création du système de retraite	156
3.5.1	Le système de retraite nippon.....	156
3.6	Les premiers <i>Gold Plans</i> et la reconnaissance du besoin d'une politique mixte	159
3.6.1	Le premier plan de 1989.....	159
3.6.2	Le deuxième plan de 1994.....	161
	<i>Conclusion chapitre 3</i>	<i>163</i>
	CHAPITRE 4 : LA MONTEE DES BESOINS ET L'INTENSIFICATION DES MESURES A PARTIR DES ANNEES 2000	165
1.	<i>Intensification des mesures favorables aux personnes âgées.....</i>	<i>167</i>
1.1	La loi pour la stabilité et la sécurisation de l'habitat des personnes âgées de 2001 (高齢者の居住の安定確保に関する法律 - <i>Kōreisha no kyojū no antei kakuho ni kansuru hōritsu</i>)	167
1.1.1	Articulation entre règles nationales et mise en œuvre locale.....	169
1.1.2	Les logements pour personnes âgées avec services	169
1.1.3	Les baux à vie	172
1.2	Des lois généralistes qui profitent aux personnes âgées	173
1.2.1	La loi d'orientation pour l'habitat de 2006 (Jū seikatsu kihon hō - 住生活基本法)	173
1.2.2	La révision de la loi sur les logements locatifs pour personnes nécessitant une attention particulière et le renforcement du filet de sécurité par l'utilisation des maisons vacantes en 2017 (Jūtaku kakuho yō hairyo sha ni taisuru chintai jūtaku no kyōkyū no sokushin ni kansuru hōritsu - 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律).....	177
1.2.3	La loi sur l'accessibilité de 2006 (barrier-free) au Japon	180
1.3	Diversification des formes d'habitat et collaboration public-privé.....	184
2.	<i>Création de l'assurance de soins de longue durée en 2000</i>	<i>187</i>
2.1	Concrétisation du <i>care</i> et combinaison « habitat/soins »	187

2.1.1	Le processus de certification	190
2.1.2	Le plan de soins	190
2.2	Les limites du système	191
2.3	La configuration du système d'assurance de soins de longue durée au début des années 2020	194
2.4	Une politique en évolution au Japon : l'introduction du système de soins intégrés communautaires et la territorialisation des actions.....	197
	<i>Conclusion chapitre 4</i>	202
CONCLUSION PARTIE 2		203
PARTIE 3 – LE SYSTEME DE SOINS INTEGRES COMMUNAUTAIRES A L'EPREUVE DES TERRITOIRES : ETUDES DE CAS DANS DEUX ARRONDISSEMENTS DE TOKYO		205
CHAPITRE 5 : IDENTIFIER DES ETUDES DE CAS SUR DES TERRITOIRES DIFFERENCIES.....		207
1.	<i>Caractéristiques de la ville de Tōkyō et le choix des arrondissements étudiés</i>	208
2.	<i>Les grandes caractéristiques sociales des arrondissements de Bunkyo et d'Adachi</i>	218
2.1.	L'arrondissement de Bunkyo	218
2.2.	L'arrondissement d'Adachi	219
2.3.	Maillage et Cartographie des acteurs identifiés dans les arrondissements de Bunkyo et d'Adachi comme faisant partie du système de soins intégrés communautaires	222
3.	<i>Caractéristiques urbaines et bâties générales au Japon</i>	226
4.	<i>Caractéristiques urbaines et du bâti de l'arrondissement de Bunkyo</i>	230
5.	<i>Caractéristiques urbaines et bâties de l'arrondissement d'Adachi</i>	235
	<i>Conclusion chapitre 5</i>	241
CHAPITRE 6 : DES INITIATIVES LOCALES POUR LE MAINTIEN A DOMICILE DES AINES ANALYSEES AU PRISME DE L'INNOVATION SOCIALE		243
1.	<i>Émergence de cinq innovations dans le cadre du système de soins intégrés communautaires</i>	245
1.1.	L'arrondissement d'Adachi	245
1.1.1.	La mise en œuvre de la « vision » du système de soins intégrés communautaires pour « un avenir serein, souriant et nourri de connexions »	245
1.1.2.	Un test de l'application du guide dans le quartier d'Umeda (梅田地区 – Umeda chiku).....	251
1.2.	L'arrondissement de Bunkyo	259
1.2.1.	Le projet « Bunkyo sumairu » (文京すまいるプロジェクト – Bunkyo sumairu purojekuto) pour un habitat sécurisé	259
1.2.2.	« Bunkyo votre histoire » (文京ユアストーリー) et l'anticipation de la fin de vie.....	264
1.2.3.	L'association komajii no uchi, lutter contre l'isolement à l'échelle du quartier.....	270
2.	<i>Bilan des études de cas et des politiques publiques au prisme de l'innovation sociale</i>	277
2.1.	Des réponses territorialisées qui se veulent « adaptables » au Japon... mais dont l'efficacité est mise en cause par les acteurs locaux	277
2.2.	Des acteurs locaux qui se connaissent et travaillent en réseau	280
2.3.	Un secteur public et un secteur privé qui collaborent	284
2.4.	La mobilisation de citoyens volontaires, une injonction à l'engagement y compris pour les personnes âgées elles-mêmes ?.....	287
2.5.	Des logiques de marché peu visibles à l'échelle des études de cas.....	290
	<i>Conclusion chapitre 6</i>	292
CONCLUSION GENERALE		293

BIBLIOGRAPHIE	299
ANNEXES	325
TABLE DES CARTES	361
TABLE DES FIGURES.....	361
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	362
TABLE DES PHOTOS	363
TABLE DES TABLEAUX	365
TABLE DES ENCADRES	365
TABLE DES MATIERES	367