



LES ENJEUX DU VIEILLISSEMENT EN POLITIQUE DE LA VILLE

Comment s'en saisir ?

Avril 2024



Vieillir en QPV est une manière particulière de vieillir et une manière particulière de vivre dans une cité. Cette réalité a été souvent délaissée au profit des jeunes des quartiers défavorisés d'une part, et des retraités actifs et relativement aisés de l'autre : ils laissent à l'écart les personnes âgées de ces quartiers qui ne se retrouvent pas dans la présentation récurrente des retraités comme étant une catégorie privilégiée. Ils sont en effet bien loin de l'image de la « retraite dorée » qui atténue le poids de l'âge en donnant des rôles positifs aux personnes âgées. Le vécu des personnes âgées dans les quartiers populaires s'articule ainsi autour d'un double handicap social, un double stigmatisme : Celui d'être âgé dans un quartier où la jeunesse est prédominante ; Celui d'appartenir à des catégories sociales modestes et pauvres, objectivé par leur lieu de vie

Conseil National des Villes, septembre 2021 VIEILLIR EN QUARTIER PRIORITAIRE – UN ENJEU DE SOCIÉTÉ – Sortir du « déni de vulnérabilité »



Depuis 2014, les contrats de ville ont largement soutenu l'action en faveur des jeunes que la loi Lamy est venue poser comme priorité transversale.

A contrario, rares sont les contrats de ville qui ont développé des actions en direction des seniors.

Le temps des évaluations finales des contrats de ville a été l'occasion d'établir un constat partagé : si la part des jeunes dans les quartiers de la politique de la ville reste importante, celle des plus âgés augmente. Cette population est à considérer car le vieillissement est en soi un facteur de fragilisation (perte d'autonomie, isolement) et les conditions de vie plus précaires en quartiers prioritaires l'expose à des risques renforcés : risque d'une dégradation plus rapide de la santé, risque d'isolement social, risque de non-recours aux droits et à la santé, etc.

Pour accompagner les sites en politique de la ville d'Occitanie, Villes et Territoires a réalisé un pré-diagnostic du vieillissement dans les quartiers de deux sites en politique de la ville (quartiers Pissevin-Valdegour à Nîmes et quartiers Ouest et Est à Tarbes). L'objectif recherché n'est pas tant d'établir un diagnostic exhaustif du vieillissement dans ces quartiers, que de produire un premier niveau de connaissance sur la base de laquelle engager les partenaires des contrats de ville dans une réflexion stratégique et opérationnelle autour du vieillissement, à l'aune des nouveaux contrats de ville.

En quoi le vieillissement est-il une réalité ? Comment les plus âgés vieillissent-ils dans les QPV ? Comment les collectivités se saisissent-elles de cette transition démographique ? En quoi les politiques publiques de droit commun répondent-elles aux besoins des populations âgées et vieillissantes des quartiers prioritaires ? Comment le contrat de ville peut-il contribuer à une réponse mieux adaptée aux besoins et aux enjeux du vieillissement dans les quartiers prioritaires ?



UN OUTIL INTERACTIF

La promotion du bien-vieillir s'appuie sur un large écosystème d'actions, d'acteurs, de dispositifs qui s'inscrivent dans des champs variés. Les enjeux repérés sont interdépendants et complémentaires. Nous avons donc conçu un document interactif qui vous permet d'explorer le sujet en navigant d'une fiche thématique à l'autre, **à l'aide d'un simple clic sur les repères visuels** que vous retrouverez ci-dessous et sur chacune des fiches.

Chaque fiche contient la présentation d'éléments de diagnostic, l'identification d'enjeux, le recensement des ressources locales, la présentation de pratiques inspirantes.

CONTEXTE

[Catégories de séniors](#)

[Cadre législatif](#)

[Les acteurs ressources](#)

LIEN SOCIAL

[Repérage et recensement](#)

[Lutte contre l'isolement](#)

[Accès aux droits](#)

[Soutien aux aidants](#)



Pour revenir au menu général multithématique il vous suffira de cliquer sur cet icône



Pour revenir au menu de la thématique en cours, il vous suffira de cliquer sur cet icône



AUTONOMIE

[Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins](#)

[Adaptation des logements](#)

[Accès aux droits](#)

[Aménagement urbain](#)

MOBILITÉ

[Mobilité résidentielle](#)

[Aménagement urbain](#)

[Habitat inclusif](#)

[Repérage et prospection](#)

BIEN-VIEILLIR DANS LES QUARTIERS POPULAIRES

Une transition démographique est à l'œuvre dans les quartiers de la politique de la ville comme ailleurs. Assurer le bien-vieillir des seniors nécessite une réponse globale et coordonnée aux impacts multifactoriels du vieillissement de la population.

➤ Cadre législatif

➤ Les acteurs ressources

LIEN SOCIAL

Lutte contre l'isolement ◀

Soutien aux aidant(e)s ◀

➤ Repérage
Recensement

SOLIDARITÉ

Accès aux droits et prévention du non-recours ◀

➤ Repérage

HABITAT

Habitat inclusif ◀

Adaptation des logements ◀

Mobilité résidentielle ◀

➤ Anticipation
Localisation

➤ 3 catégories de seniors

Repérage ◀

➤ Evaluation /
Repérage /
Prospection

Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins / prévention du non-recours ◀

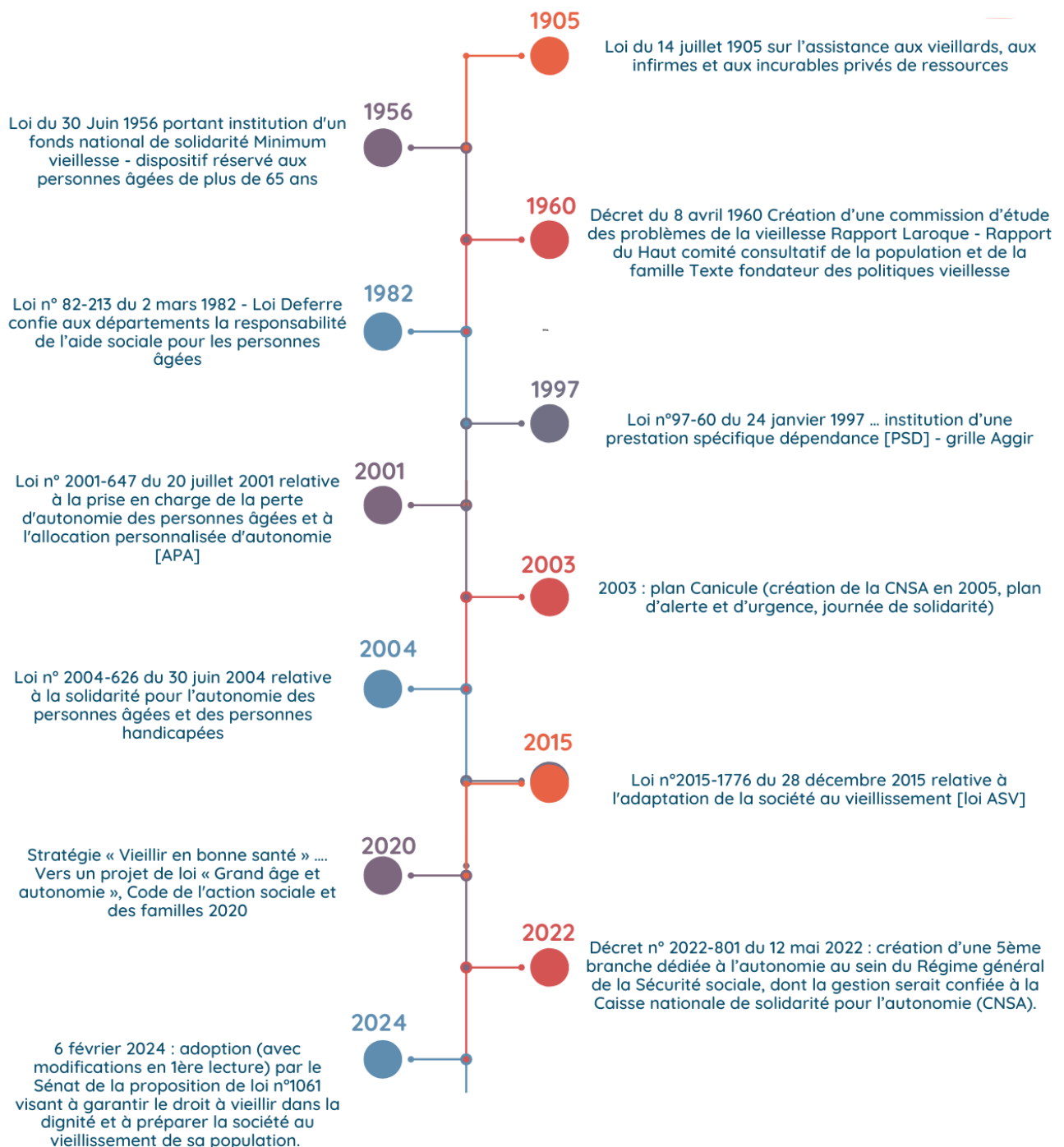
Aménagement urbain favorable au vieillissement ◀

SANTÉ

CADRE DE VIE



Repères législatifs



3 catégories de seniors



Comme le rappelle le cabinet [COMPAS](#), les personnes âgées de 60 ans et plus se répartissent en trois catégories groupes aux besoins pour partie spécifiques.

Les personnes âgées de 60/74 ans



PROFIL

Elles se définissent comme une population encore active, impliquée dans les réseaux, aidant à la fois leurs enfants et petits-enfants, mais aussi leurs propres parents.



CONSTATS

Les proches aidants ne seront plus aussi nombreux dans les années à venir qu'actuellement. Au niveau national, en 1990 il y avait 11 personnes de 55 à 65 ans pour 1 personne de 85 ans et plus. Aujourd'hui, ce ratio s'est réduit à 4 et tombera à 2 d'ici à 2040.



ENJEUX

L'action sociale de proximité s'avère donc primordiale car elle est celle qui peut apporter (et apportera de plus en plus) la solidarité immédiate et réactive. Plus globalement, le territoire va devoir renforcer ses modes de prévention de l'isolement social des personnes âgées.



3 catégories de séniors



Comme le rappelle le cabinet [COMPAS](#), les personnes âgées de 60 ans et plus se répartissent en trois catégories groupes aux besoins pour partie spécifiques.

Les personnes âgées de 75/84 ans



PROFIL

Elles présentent le risque de se replier sur elles-mêmes au vu des réseaux de sociabilité et de solidarité (travail, famille, entourage) qui s'amenuisent. Ces personnes se démotivent, n'aspirent plus à entretenir une vie sociale, n'expriment plus de besoin et s'invisibilisent. A cela s'ajoutent, pour certain-es, les effets de la pauvreté.



CONSTATS

La période de confinement a permis de prendre conscience de l'isolement et de la précarité des aîné-es. Cette fragilisation des plus âgé-es risque de s'intensifier avec le temps, au vu de la précarisation de la population et du repérage plutôt complexe de ce public "invisible".



ENJEUX

Il est essentiel de mener/renforcer le travail de

- repérage
- prévention construction / maintien de liens (aller-vers) avec les seniors
- Promouvoir la solidarité intergénérationnelle.



3 catégories de seniors



Comme le rappelle le cabinet [COMPAS](#), les personnes âgées de 60 ans et plus se répartissent en trois catégories groupes aux besoins pour partie spécifiques.

Les personnes âgées de 85 ans et plus



PROFIL

Elles sont les plus exposées à la perte d'autonomie, donc au besoin de recourir à une aide extérieure.



CONSTATS

L'enjeu de la prévention de la perte d'autonomie est d'autant plus sensible que la situation de santé des seniors dans les QPV est plus dégradée que dans d'autres territoires. Le vieillissement plus rapide de ces personnes en QPV s'explique par des conditions de vie plus précaires, et des conditions de travail antérieures plus difficiles. Ainsi, les taux d'APA sont plus forts dans les QPV, pour les moins de 75 ans, que dans les autres quartiers. La dépendance arrive plus rapidement. Cette situation se retrouve dans l'ensemble du territoire national.



ENJEUX

Un travail de repérage, mais aussi d'accompagnement vers un parcours de soin, est essentiel pour retarder la perte d'autonomie et ses conséquences (dégradation de la santé physique et morale, isolement). Au-delà de l'APA, le développement des services de maintien à domicile est indispensable.





Les Conseils départementaux



Les aides légales à destination des personnes âgées dépendantes

Le Département est chef de file de l'action sociale. Ses missions sont variées :

- Assurer le **versement des aides** financières (vieillesse),
- Déployer / **organiser l'offre** en établissement et en service sur son territoire.
- Participer au financement des **structures d'hébergement** pour personnes âgées.
- Contribuer au **maintien à domicile** des personnes en régulant et en autorisant l'accompagnement des services.
- Améliorer l'accessibilité à l'offre et à un **parcours pour la personne âgée**.
- Mettre en œuvre des **actions transversales impliquant d'autres politiques** (logement, numérique, culture, cohésion sociale. Des actions en lien avec ces thématiques peuvent être menées.

Les aides légales à destination des personnes âgées dépendantes

- L'aide sociale principale, financée par le Département et dont l'instruction peut être déléguée aux communes, est l'allocation personnalisée d'autonomie (**APA**).
- Le Département est également chargé, au titre de l'aide sociale et sous conditions, du **financement des frais occasionnés** par l'intervention d'une aide-ménagère nécessaire au maintien à domicile, repas en foyer-restaurant, accueil de jour, de l'aide sociale à l'hébergement.

Le Département entretient des liens avec d'autres acteurs institutionnels, comme l'Etat, à travers les Agences Régionales de Santé.





Les Conseils départementaux



La conférence des financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA)

2015 : naissance des conférences des financeurs

Outre sa compétence en matière d'aide sociale, la [loi du 30 décembre 2015 d'Adaptation de la Société au Vieillessement](#) (ASV) a instauré la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA). Elle "définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention [...] Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie".

La conférence des financeurs décline un plan d'actions coordonné entre le Conseil départemental, l'ARS, l'ANAH, les caisses de retraite, les communes, des professionnels de terrain et des représentants d'usagers (financement de l'habitat inclusif (nouvelle compétence de la conférence des financeurs en 2019 à la suite de la loi ELAN).

Orientation d'un plan en 7 axes

"Son principe d'action est de laisser l'initiative de la mise en œuvre aux acteurs de terrain qui réalisent les actions, tout en leur donnant un cadre et des objectifs". ([En savoir +](#))

Six axes stratégiques :

1. Améliorer les grands déterminants de la santé et de l'autonomie
2. Prévenir les pertes d'autonomie évitables
3. Éviter l'aggravation de situations déjà caractérisées par une incapacité
4. Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
5. Former les professionnels
6. Développer la recherche et les stratégies d'évaluation

Ses autres rôles

La conférences des financeurs a aussi pour rôles :

- Recenser les acteurs locaux
- Alimenter un diagnostic des besoins sur son territoire afin d'adapter ses financements publics aux besoins de proximité
- Encourager l'expérimentation et l'émergence de pratiques inspirantes qui peuvent ensuite être essaimées dans les autres territoires.





Les Communes et leurs CCAS



Les obligations légales

L'obligation des communes et leur CCAS

- Mission générale de lutte contre les exclusions
- Tenir un registre des personnes âgées qui en font la demande, afin de faciliter l'intervention des services sociaux (dans le cadre des plans canicule notamment).

Centres Communaux d'Action Sociale et les Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CCAS/CIAS)

Les CCAS / CIAS mènent une action générale de prévention dans la commune, en lien étroit avec les institutions publiques et privées.

Ils mettent en place un accompagnement social des publics fragilisés, et notamment des personnes âgées. Les missions principales du CCAS sont d'accompagner les personnes âgées dans leur perte d'autonomie en proposant divers services d'aide à domicile, de prévention et d'animation.

Les CCAS / CIAS sont compétents en matière de signalement, de constitution de dossiers de demande d'aides pour les personnes âgées, d'accueil et d'information.

[En savoir +](#)



Les aides facultatives

Des niveaux d'intervention variables de la commune :

- Accompagnement dans la vie quotidienne pour les moins autonomes (avec des partenaires exerçant dans le champ sanitaire)
- Facilitation de l'accès à l'information, à des activités pour les retraités autonomes, avec un objectif de prévention
- Soutien aux plus personnes âgées les plus fragilisés économiquement, (action sociale au sens strict, et prévention / médiation en santé).

L'UNCCAS met à disposition des 100aines de fiches d'expériences sur site. [Découvrir des expériences inspirantes](#)

Les actions sont menées :

- Via les unités territoriales d'action sociale (UTAS) des Départements
- Les CCAS et les CIAS
- Les centres locaux d'information et de coordination (CLIC)

Le service public départemental de l'autonomie (SPDA) (guichet unique dédié aux personnes âgées et leurs aidants) sera préfiguré en 2024 par 18 départements, dont l'Hérault et l'Aveyron, avant d'être généralisé en 2025.

[En savoir +](#)





L'Agence Régionale de Santé (ARS)

[Retourner à l'accueil](#)



Le Programme Régional de Santé (PRS)



La politique de l'ARS se déploie selon trois axes :

- Assurer le financement et la régulation de l'offre de soins ambulatoires et hospitaliers,
- Assurer l'offre médico-sociale en faveur des enfants et des adultes en situation de handicap.
- Structurer l'offre médico-sociale et l'offre de soin sur le territoire.

La déclinaison régionale sous la forme du Programme Régional de Santé (PRS), se décline en trois composantes :

- le Cadre d'Orientation Stratégique (COS),
- le Schéma Régional de Santé (SRS),
- le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

La prévention de la perte d'autonomie des aînés n'est pas une orientation en soi dans ce PRS, mais cet enjeu, et plus largement le public des personnes âgées, sont une des cœurs de cible d'au moins trois de ses cinq orientations stratégiques :

1. Dynamiser et adapter la prévention et la promotion de la santé aux âges clés et aux milieux de vie
2. Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé
3. Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble des territoires

Le plan antichute

Depuis 2021, l'ARS Occitanie coordonne un [plan antichute](#) des personnes âgées.

Pour permettre une bonne déclinaison régionale du plan antichute, l'ARS Occitanie a développé une démarche partenariale avec les acteurs qui pilotent / mettent en œuvre des dispositifs en faveur de la réduction des chutes des personnes âgées et de la prévention de la perte d'autonomie.

Ce travail s'appuie notamment sur une articulation avec les actions menées dans le cadre du programme de prévention de la dépendance ICOPE, déployé sur l'ensemble de la région. Il se déploie également grâce à un partenariat avec les Conseils départementaux et les deux Carsat.

Le programme ICOPE

Il s'agit d'un programme inédit de santé publique qui cible les capacités fonctionnelles et le dépistage précoce des fragilités chez les personnes âgées. En Occitanie d'ici 2024 65 000 séniors pourront bénéficier de ce programme déployé dans tous les départements.

[En savoir +](#)

[En savoir +](#)



L'Agence Régionale de Santé (ARS)

[Retourner à l'accueil](#)

Le centre de ressource territorial (CRT)

(Echelle départementale)

L'ARS porte les CRT qui visent à permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles le plus longtemps possible, grâce à un accompagnement renforcé à domicile, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant pour leur permettre de continuer de vivre chez elles. La mission du centre de ressources territorial vise alors à positionner la structure pilote comme facilitatrice du parcours de santé des personnes âgées du territoire résidant à domicile ou dans un autre établissement, ainsi qu'aux professionnels en charge de leur accompagnement.

La mission se décompose en deux volets :

- Appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques, gériatriques et de ressources et équipements spécialisés ou de locaux adaptés)
- Accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

Consulter la [cartographie](#) des 33 premiers CRT d'Occitanie suite à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) de 2023



Les contrats locaux de santé

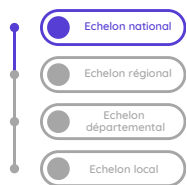
(Echelle intercommunale)

L'ARS finance les Contrats locaux de santé qui s'inscrivent dans une approche globale visant à réduire les inégalités sociales et territoriales en agissant sur les déterminants de santé. Ses signataires obligatoires sont l'ARS et la collectivité territoriale. D'autres partenaires peuvent aussi être mobilisés : services de l'Etat, CAF, Conseil Départemental et/ou Régional, associations locales, acteurs de santé... Lorsque le vieillissement de la population ou la précarisation des personnes âgées sont des réalités locales, le CLS peut alors s'en emparer pour tenter d'y apporter des solutions.

L'Occitanie compte 28 CLS signés et 28 CLS en préfiguration.

Consulter la [cartographie des CLS](#) d'Occitanie





Les caisses nationales



La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

Depuis 2021, elle est gestionnaire de la 5e branche de la Sécurité sociale, la branche Autonomie.

Ses missions sont les suivantes :

- Veiller à l'équilibre financier de la branche
- Piloter et assurer l'animation et la coordination, dans le champ des politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées, et des acteurs participant à leur mise en œuvre
- Assurer un rôle d'accompagnement et d'appui aux maisons départementales de l'autonomie ainsi qu'un rôle d'évaluation de leur contribution à la politique de l'autonomie des personnes âgées ;
- Contribuer, en assurant une répartition équitable sur le territoire national, au financement et au pilotage d'une politique de prévention de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement
- Contribuer au financement de l'investissement dans le champ du soutien à l'autonomie.

Exemple d'appel à projet partenariat entre l'ARS Occitanie et les caisses de retraite : [AAP bien- vieillir 2024](#)



La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)

L'Assurance retraite est constituée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) et son réseau régional (Carsat, CGSS, CSS) qu'elle supervise et coordonne.

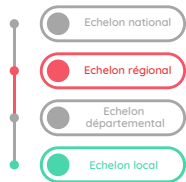
La Cnav :

- Organise et de gère la retraite du régime général de la Sécurité sociale
- Définit les orientations de l'assurance retraite en matière d'assurance vieillesse et d'action sociale.
- Finance notamment la création et la rénovation des résidences autonomie, MARPA, et autres logements partagés
- Prévient et lutte contre la perte d'autonomie.

Elle déploie sa politique d'action en collaboration avec ses partenaires (MSA, CNRA, Agirc-Arrco, CNSA). Les actions menées dans le cadre de ce déploiement sont centrées sur le bien-vieillir et recensées sur [un site dédié](#).

Elle concourt à la lutte contre le non-recours. Dans le cadre de RADAR (recours et accompagnement aux droits de l'Assurance retraite), la CNAV identifie les assurés concernés, et travaille en collaboration avec ses partenaires et leurs réseaux actifs et leurs relais (France services, collectivités, protection sociale, etc.).





Les caisses de retraite



L'assurance retraite La CNAV et son réseau régional

L'Assurance retraite, est le service public de la retraite. Elle garantit un accompagnement fiable et personnalisé vers un passage à la retraite simple et fluide, puis son déroulement dans la sérénité. C'est aussi un acteur incontournable dans d'autres domaines clés. Pour mener à bien ses missions, elle s'appuie sur de nombreux partenariats.

Ses principales missions :

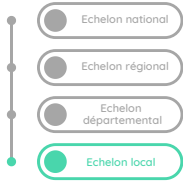
- Suivre la carrière de tous les assurés
- Conseiller et accompagner les assurés
- Informer en garantissant la bonne compréhension des démarches
- Calculer et assurer le paiement des retraites
- Prévenir la perte d'autonomie et soutenir les retraités fragilisés
- Lutter contre le non-recours aux droits

L'Assurance retraite noue des partenariats variés pour l'accompagner dans ses missions. Elle se donne pour objectifs d'offrir des services personnalisés et de faciliter l'accès aux droits. Les partenariats couvrent les domaines de la retraite et ceux de l'action sociale : interrégimes et interbranches, France services, CNAV, ex-Pôle emploi, CNAF, collectivités locales. Les deux objectifs communs poursuivis au travers de ces partenariats sont la simplification des démarches administratives des assurés, et le repérage des situations de fragilité.

Les caisses de retraite sont par ailleurs des membres fondateurs des conférences des financeurs (CFPPA).

Découvrir le [kit pédagogique contre l'isolement social des aînés](#), issu d'un partenariat entre l'Assurance retraite et l'association nationale les Petits frères des pauvres.





Les Caisses des dépôts



Banque des Territoires et Caisse des dépôts

Le bien-vieillir est une dimension de la cohésion sociale qui elle-même est l'un des trois axes stratégiques du groupe Caisse des Dépôts. La Caisse des Dépôts soutient les politiques et projets du secteur du grand âge dans les territoires et accompagne les élus.

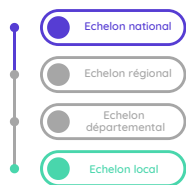
Elle dispose d'équipes à l'échelle du département, et se pose comme l'un des partenaires financeurs pour l'ingénierie des programmes portés par l'ANCT. Elle travaille également aux côtés des collectivités "Action cœur de ville" (ACV) et des "Petites villes de demain" (PVD).

Elle dispose de 3,5 Md€ de moyens d'intervention dédiés aux territoires sur la durée du plan d'investissement de 1,5 Md€ du Ségur de la Santé (2021-2024) déployé par la CNSA. Elle met à disposition des territoires des moyens en ingénierie (appui aux projets), des prêts à long terme (modernisation du secteur) et de l'investissement en fonds propres dans des sociétés de projets ou des entreprises du secteur.

Elle accompagne ainsi les porteurs de projet qui développent des actions contribuant à l'attractivité, la durabilité et la promotion de territoires connectés et inclusifs.

Elle intervient prioritairement : dans l'accompagnement à l'élaboration d'une stratégie territoriale en matière de grand âge, pour favoriser l'hébergement et l'accueil des publics fragiles (habitat inclusif, résidences services seniors, résidence autonomie, EHPAD, pour conseiller et équiper les territoires (services numériques, etc.).

[En savoir +](#)



ANCT dans le cadre du programme PVD



Bien-vieillir dans les petites villes de demain

Le programme Petites villes de demain (PVD)

Il s'adresse aux communes de moins de 20 000 habitants, exerçant des fonctions de centralité pour leur territoire environnant et montrant des signes de fragilité.

Il vise à renforcer l'attractivité des centres-villes et centres-bourgs, et le maillage territorial en permettant aux communes de répondre aux enjeux d'amélioration de l'habitat et du cadre de vie, de développement des services et des activités et de valorisation du patrimoine bâti et paysager".

[En savoir +](#)

Le PVD est piloté par l'ANCT et concerne plus de 1 600 communes

Face au vieillissement de la population Le PVD déploie, depuis juillet 2021, une démarche dédiée au bien vieillir.

Elle vise à renforcer la prise en compte des enjeux du vieillissement dans les projets de territoire.

Cela se traduit par une offre de services et des partenariats étoffés, notamment avec le Réseau francophone des Villes amies des aînés.

[En savoir +](#)

Les fabriques prospectives

Les Fabriques prospectives sont une des offres d'ingénierie de l'ANCT co-financée par la Banque des territoires. Elles offrent aux territoires un accompagnement individuel et collectif autour des enjeux d'une transition (écologique, démographique, économique...) d'intérêt national et territorial.

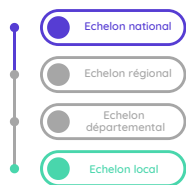
La Fabrique Prospective « Dans un monde en transition : être sénior dans une petite ville »

Elle s'inscrit dans la démarche Bien vieillir dans les Petites villes de demain (PVD) lancée en décembre 2021 par l'ANCT.

Cofinancée par l'ANCT, la Banque des Territoires et la DGOM, cette Fabrique Prospective avait pour objectif d'identifier la façon dont les petites villes pouvaient anticiper les phénomènes de [gérontocroissance](#) et le vieillissement démographique, mais aussi d'imaginer comme s'adapter à cette transition démographique afin de devenir un territoire du « bien vieillir dans un monde en transition ». Elle a permis à huit Petites villes de demain de bénéficier d'un accompagnement personnalisé.

[Découvrez les résultats de cette fabrique prospective](#)





Autres acteurs



**Santé
publique
France**

Elle est l'agence nationale de santé publique. Créée en mai 2016 par ordonnance et décret, c'est un établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé.

Sa mission : améliorer et protéger la santé des populations. Cette mission s'articule autour de trois axes majeurs : anticiper, comprendre et agir.

Dans le cadre de [son programme " Bien vieillir "](#), Santé publique France réalise des publications, enquêtes et outils ayant pour objectif la prévention de la perte d'autonomie.

Accéder aux ressources

[En savoir +](#)



**Label Ville amie des
aînés**

Il s'agit d'une initiative lancée par l'OMS en 2017. Un réseau mondial des villes amies des aînés a été lancé en 2010 (il regroupe 500 villes dans 37 Pays). Depuis 2012, il existe un réseau Francophone Ville Amies des Aînés.

Chaque année, le réseau :

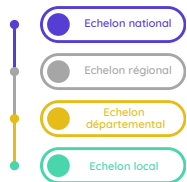
- Organise des colloques régionaux et nationaux
- Lance, un concours afin de mettre en avant les initiatives des collectivités et de leurs partenaires
- Diffuse des fiches « retour d'expérience » valorisant les actions des adhérents
- Publie une collection de fascicules thématiques « Les Essentiels Amis des Aînés » ainsi que le Guide français des VILLES AMIES des AÎNÉS édité à la documentation française
- Valorise les territoires engagés dans la démarche Villes Amies des Aînés à travers la remise du Label "ami des aînés"®

Plus de 200 villes françaises ont adopté son label dont 6 en politique de la ville en Occitanie : Béziers (34), Blagnac (31) Colomiers (31), Montpellier (34), Tarbes (65) et Toulouse (31).

[En savoir +](#)

[Découvrez le guide des Petites Villes de Demain « amies des aînés »](#)





Autres acteurs



MOBilisation NAtionale pour Lutter contre l'ISolement des Agés (MONALISA) Un réseau d'implication citoyenne

Une démarche partenariale inédite

MONALISA est une association nationale qui, depuis 2014, met en synergie un grand nombre d'acteurs qui œuvrent pour lutter contre l'isolement social des personnes âgées. Il s'agit d'une démarche partenariale inédite entre la société civile et la puissance publique : associations, collectivités, caisses de retraite...

A l'origine, une trentaine d'organisations se sont réunies dans un groupe de travail animé par Jean-François Serres, alors délégué général des petits frères des Pauvres, qui préconisait alors une « mobilisation » avec et pour les personnes âgées à plusieurs niveaux :

- Un engagement national dans une charte commune
- Une coopération des parties prenantes au niveau départemental
- Une promotion de l'implication et la solidarité des citoyens avec les âgés.

Le mode de financement

MONALISA est inscrite dans la loi d'adaptation de la société au vieillissement, promulguée en décembre 2015. Le premier volet de cette loi avait pour objectif de prévenir l'isolement des personnes âgées avec la dynamique MONALISA.

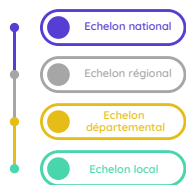
La loi a créé dans chaque département une conférence de financeurs qui a pour mission de coordonner les financements de la prévention de la perte d'autonomie autour d'une stratégie commune. Des actions communes des coopérations départementales MONALISA sont financées dans ce cadre comme par exemple, la formation des bénévoles.

Une déclinaison à trois échelles

Les organisations signataires (plus de 500) de la charte Monalisa se sont engagées à coopérer (près de 100 coopérations territoriales actives) au niveau des territoires de manière à susciter et soutenir les engagements citoyens, sous forme d'équipes citoyennes (plus de 800 déjà constituées).

Consulter [la carte des équipes citoyennes](#)





Autres acteurs



MOBilisation NAtionale pour Lutter contre l'ISolement des Agés (MONALISA) Un réseau d'implication citoyenne

Une déclinaison à trois échelles

L'association nationale se consacre à la promotion de la mobilisation sur le territoire national.

La coopération départementale a pour sa part pour missions :

- D'animer le partenariat et dynamiser le réseau
- De communiquer et d'informer
- De susciter et accompagner la création de nouvelles équipes citoyennes
- De former les bénévoles.

Localement, les équipes de bénévoles se constituent sous la houlette d'une structure porteuse (Association, CCAS, ...). Elles s'engagent par la signature d'une charte, reçoivent une formation, définissent leur projet et le mettent en œuvre sur leur territoire.

La charte de l'équipe citoyenne permet aux bénévoles de mener des projets de lutte contre l'isolement des aînés. Elle offre une grande autonomie d'action aux citoyens tout en étant garante du respect des principes éthiques et démocratiques.

Chaque bénévole de l'équipe s'engage à respecter les valeurs énoncées dans la charte MONALISA et chaque équipe citoyenne a son identité propre tout en s'inscrivant dans une démarche et des principes nationaux.

Les membres du réseau MONALISA s'engagent à apporter leur soutien aux équipes citoyennes :

- Parcours de formation facilité
- Référent d'équipe
- Centre de ressources et accès aux bonnes pratiques
- Rencontres thématiques et expérimentations
- Mise à disposition d'un réseau de communication et d'une charte graphique d'appartenance au réseau.

[En découvrir plus](#)

Découvrir les équipes citoyennes qui s'engagent dans les quartiers prioritaires :

[Monalisa s'engage dans les quartiers](#)



AUTONOMIE



De plus en plus de séniors aspirent à vieillir dans leur logement. La prévention de la perte d'autonomie est l'un des défis centraux à relever pour répondre à la transition démographique

Des données de santé à l'échelle des QPV rares voire inexistantes

En 2023, les déterminants de santé restent défavorables aux habitant-es des quartiers (persistance des inégalités). Exposés toute leur vie à un faisceau d'inégalités sociales, les séniors résidant en QPV vieillissent moins bien qu'ailleurs :

- Conditions de vie précaires
- Usures liées à des conditions de travail plus rudes
- Un cadre de vie souvent plus dégradé qu'ailleurs
- Perception de l'habiter plus négative
- Insécurité alimentaire plus fréquente
- Manque d'infrastructures de santé de proximité
- Renoncement plus fréquent aux soins
- Couverture de santé plus faible
- Moins bonne perception de la santé
- Espérance de vie plus courte
- Prévalence des problèmes de santé ou des maladies chroniques (diabète en l'occurrence)

La MSA a créé un portail sur lequel il est possible d'accéder à diverses données de santé à l'échelle d'une ville
[Accéder au portail de la MSA](#)



Un bon état de santé physique et mentale est fondamental pour préserver une autonomie suffisante au maintien à domicile, et prévenir toute forme d'isolement.



ENJEUX

- Repérage et recensement des séniors vulnérables
- Adaptation des logements / prévention des chutes
- Aménagement urbain favorable à la mobilité
- Prévention du non-recours aux soins et aux droits



[Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins](#)

[Adaptation des logements](#)

[Accès aux droits](#)

[Aménagement urbain](#)



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins

Enjeux

Les constats des professionnel(le)s rencontré(e)s par Villes et Territoires

- Une désertification médicale qui pose d'autant plus problème aux séniors, qu'ils perdent en mobilité avec l'âge.
- La présence d'une maison de santé pluridisciplinaire au cœur d'un quartier répond à ce besoin de proximité pour les personnes âgées en perte d'autonomie ou isolées. Cependant, les structures sont souvent saturées.
- Lorsque la consultation auprès d'un spécialiste impose à la personne âgée une sortie du quartier, un déplacement en transport en commun, certaines d'entre elles y renoncent.
- Les personnes âgées, isolées et/ou manquant d'autonomie, s'inscrivent difficilement dans un parcours de santé : identifier, prendre contact et se rendre à des visites médicales spécialisées, sont autant de démarches que beaucoup de personnes âgées isolées ne sont plus en mesure d'assurer seules. Cette difficulté est d'autant plus forte lorsque la personne maîtrise mal la langue française. L'accès aux droits et aux aides sociales renvoie à cette même complexité.
- Il existe encore trop peu d'actions de prévention dédiées aux personnes âgées.
- Les pratiques physiques adaptées au vieillissement sont encore aujourd'hui à la marge. Les seniors y accèdent d'autant moins lorsque le CCAS ou les maison santé sport qui les proposent, sont éloignés du quartier.
- Un manque de coordination (manque d'interconnaissance, manque de coordination dans les différents suivis) qui ne facilite en rien l'inscription des personnes âgées dans un véritable parcours de santé.

Enjeux :

- Promouvoir les actions de prévention de la perte d'autonomie
- Développer et faciliter l'accès des séniors à l'activité physique et cognitive adaptée
- Renforcer l'offre de médiation à la santé, notamment pour les personnes âgées isolées et/ou maîtrisant peu/pas la langue française
- Structurer un réseau de professionnel(le)s / acteurs de terrain autour d'une action coordonnée de prévention et d'accompagnement des séniors à la santé
- Structurer un réseau de personnes ressources des moyens renforcés en matière d'accompagnement des personnes isolées dans leur parcours de santé.
- Développer la sensibilisation et la formation au repérage des symptômes ordinaires et pathologiques du vieillissement, pour une approche adaptée et préventive.
- Sensibiliser et former celles et ceux qui passent à domicile (services à domicile, portage de repas, etc.).



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie, promotion du bien-être

Social : accès aux droits

Habitat / cadre de vie : adaptation des logements, urbain favorable au vieillissement

Les partenaires et ressources territoriales

- CCAS
- Maison Départementale de l'Autonomie (MDA)
- Maison de santé Sport
- Maison de santé pluridisciplinaire
- Contrat local de santé
- Réseau [Monalisa](#)
- CNSA, dispositif DAC
- ARS (notamment son programme [ICOPE](#)) et le centre de ressource territorial ([CRT](#) qui se positionne comme une alternative au placement en institution)
- Conférence des financeurs (Conseil départemental)
- CARSAT (financement du contrat de territoires ECLAT - Engagement Commun pour le Logement et l'Autonomie sur les Territoires)
- l'interrégime des caisses de retraite (les Caisses de retraite et de prévoyance sont membres fondateurs des Conférences des financeurs, à ce titre, elles participent à la coordination de la prévention de la perte d'autonomie et de la politique grand âge).
- Santé publique France (dans le cadre de [son programme "bien-vieillir"](#) : publication d'outils téléchargeables à l'attention des professionnels)

Paroles de pro/d'habitants

Quand une personne âgée est isolée sans enfant, sans aidant, et qu'elle ne peut compter que sur les voisins, c'est très compliqué. C'est encore plus un problème que ces personnes âgées isolées n'ont pas les moyens d'aller en EHPAD et se retrouvent donc dans des situations de grande précarité.

Les grandes oubliées parmi les oubliées des populations âgées sont les femmes immigrées, âgées de 70-80 ans. Elles sont arrivées dans le cadre du regroupement familial, elles se retrouvent souvent seules, suite au décès de leur mari, sans réel réseau d'entre-aide et ne maîtrisent pas la langue française. L'accès aux soins et à leurs droits est impossible sans une aide extérieure.



AUTONOMIE



[Retourner au menu "Autonomie"](#)

Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins

Des solutions pour agir

Encourager la pratique physique adaptée des séniors en QPV - L'exemple de la ville de Nice

Afin d'améliorer et préserver la santé des habitant(e)s des quartiers prioritaires (QPV) par la pratique de l'activité physique, la Ville de Nice a développé :

- Une offre globale sport-santé dans ses QPV
- Une offre en activité physique adaptée (APA) dans ses QPV pour les habitants les plus fragiles et pour qui la pratique régulière est recommandée par le médecin (seniors, personnes touchées par une maladie chronique).

La Ville a mis en place des programmes passerelle de 12 semaines associant la pratique d'une APA (2 séances/semaine) à un soutien psychologique (1 atelier d'art-thérapie/mois) et un suivi diététique (1 atelier/mois) pour les seniors.

A la fin du programme, les participants seront orientés vers une offre en activité physique adaptée à leur santé, et localisée dans ou à proximité de leur quartier. Ils bénéficient également d'un suivi personnalisé afin de les accompagner vers une pratique régulière et durable (appels téléphoniques, emails, outils numériques).

La ville a également accompagné les acteurs locaux des QPV (associations sportives et d'habitants) à la mise en place d'offres sport-santé de proximité : information, conseil, mise à disposition d'outils, aide à la modélisation et à la mise en œuvre d'actions sport-santé, et à la recherche de financements).

Partenaires

- Politique de la Ville
- Atelier Santé Ville
- CCAS
- Direction de l'Animation de la Ville de Nice
- Associations de quartier
- DRAJES

[En découvrir +](#)



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

Accès aux droits

Enjeux

La non-connaissance des droits par manque d'information conduit à un risque de non-recours et de renoncement aux droits. Ce risque est d'autant plus élevé pour les personnes en situation de vulnérabilité économique et/ou sociale. Les personnes âgées sont particulièrement concernées.

En 2019, 26,7 % des personnes âgées de 60-74 ans et 67,2 % des plus 75 ans étaient en situation d'illectronisme (Insee première, n°1780, octobre 2019).

Villes et Territoires a réalisé un diagnostic sur le vieillissement dans les QPV et ses incidences. Dans ce cadre les professionnel(le)s de terrain nous ont fait part de constats partagés :

- La demande d'aide à l'accès aux droits est en constante évolution. Une demande face à laquelle les structures de proximité évoquent leur surcharge de travail.
- Il n'y a pas de réelle coordination ou de coopération entre les structures qui œuvrent pour l'accès aux droits.
- Les services publics n'ont plus assez de temps à consacrer aux administré(e)s pour accompagner la résolution des problèmes.
- Les aîné(e)s les plus vulnérables ne vont plus vers les structures. Ils s'appuient sur leurs enfants et se trouvent démunis lorsqu'ils sont absents, ou lorsque ceux-ci ne maîtrisent pas suffisamment les rouages de l'administration.
- Pour les personnes âgées illettrées et/ou qui ne maîtrisent pas la langue française, l'usage autonome du numérique, essentiel pour un accès aux droits qui se dématérialise de plus en plus, est impossible.
- Peu de structures de proximité ont été formées à l'utilisation d'[Aidants Connect](#). Or les professionnel(le)s doivent régulièrement faire face au phénomène d'errance administrative.

Enjeux

- Le renforcement de l'offre en matière de soutien et d'accompagnement à l'accès aux droits
- Une meilleure interconnaissance et coordination entre les structures qui œuvrent dans ce champ d'action
- Le renforcement de la professionnalisation des structures qui ont comme mission l'accompagnement à l'accès aux droits des personnes
- Le renforcement d'une offre d'information et de soutien des aidant(e)s.
- Le développement d'une médiation basée sur l'aller-vers.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Accès aux droits

Liens avec les actions territoriales

Santé : Accès aux soins et prévention de la perte d'autonomie

Social : lutte contre la précarité

Habitat : accès aux droit à un logement décent et adapté

Les partenaires et ressources territoriales

- CCAS
- Maison France service
- France médiation à travers sa missions régionales d'appui » (MRA), met à disposition, localement, son expertise et ses outils
- Structures associatives d'accompagnement à l'accès aux droits
- Services de médiation
- Bailleurs sociaux
- Les services d'aide et de soin à domicile
- CNSA
- Conférence des financeurs (Conseil départemental)
- Régimes de retraite et Santé publique France sont engagés dans une démarche active de préventions auprès de leurs assurés pour préserver l'autonomie, orienter, informer.

[En savoir +](#)

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Le passage à la retraite entraîne, pour certaines personnes âgées, notamment les hommes qui ont travaillé dans le milieu agricole, une précarisation. Ces anciens ouvriers agricoles s'appauvrissent quand ils passent d'un salaire à une très faible retraite. Souvent ces travailleurs immigrés sont isolés et se retrouvent démunis quand il leur faut trouver de l'aide et accéder à leurs droits.

Les personnes âgées ne font pas naturellement appel à l'aide d'une structure. C'est souvent accompagnées de leur enfant, qu'elles entrent en contact avec un professionnel. Lorsque les enfants ne sont pas sur place, certaines personnes âgées ne recourent pas à leurs droits.

Je ne peux pas me débrouiller toute seule, internet c'est trop compliqué. Non je ne veux pas essayer, je n'aime pas internet et les ordinateurs tout ça, je n'aime pas, je n'en veux pas. Si mes enfants ne m'aident pas, je ne le fais pas toute seule.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

Accès aux droits

Des solutions pour agir

Le kit d'accès aux droits pour les seniors allophones - L'initiative de l'association Samuel Vincent (dispositif ADLI co-piloté par la DDCS) à Nîmes

Ce kit a été réalisé dans le cadre des actions d'accès aux droits pour les seniors allophones financées et soutenues par la CFPPA du Gard, l'interrégime et la politique de la ville. Les objectifs du kit sont multiples :

- Aider les seniors allophones et leurs accompagnant(e)s dans les démarches administratives
- Offrir un outil de repérage et un annuaire des ressources existantes
- Créer un support de communication et de liaison personnalisé multilingue pour les professionnel(le)s de la santé ou du social
- Favoriser l'accès au numérique, lutter contre la dispersion d'informations causée par le manque d'autonomie et la fracture numérique
- Proposer des solutions au phénomène d'errance administrative.

Le kit est composé de deux outils :

- Un « livret d'accès aux droits pour les seniors 60+ », organisé en neuf thèmes : Ressources Bien Vieillir et Autonomie, Santé, Logement, Accès au droit et justice, Seniors étrangers en France, Mobilité, Solidarité, Annuaire et Contacts Utiles. Il est traduit en plusieurs langues.
- Un cahier « Mes Papiers mes démarches » est organisé en cinq grandes sections facilement représentées dans le sommaire et connotées aussi par une couleur différente.

[En découvrir +](#)

Médiation sociale vers les seniors - L'exemple de l'initiative portée par l'association DUNES

L'association DUNES mène le projet Médiation Sociale vers les Seniors (M2S) sur 3 sites Hlm, occupés en majorité par des ménages de plus de 60 ans. Porté par une équipe de 6 professionnel(le)s, couvrant plus de 400 logements, ce dispositif permet le repérage des seniors isolés ainsi que des personnes qui les accompagnent au quotidien, pour les orienter si besoin, vers les services institutionnels et associatifs adéquats.

L'association régionale Hlm PACA & Corse a accompagné la mise en œuvre de cette démarche dans le cadre d'un partenariat élargi avec les bailleurs sociaux concernés, la Conférence des financeurs des Bouches-du-Rhône, Gérontopôle Sud, Malakoff Humanis, AG2R La Mondiale, France Médiation.

En découvrir + : [Présentation](#) / [Témoignage](#)



AUTONOMIE



[Retourner au menu "Autonomie"](#)

Adaptation des logements

Enjeux

Constats

Le vieillissement de la population fait émerger des enjeux nouveaux : besoin exponentiel d'adaptation des logements aux capacités de leurs occupants, et soutien au maintien à domicile. L'avancée en âge fragilise et fatigue en ce que certains actes du quotidien, peuvent devenir des risques pour la sécurité et le bien-être des personnes vieillissantes : garder l'équilibre (dans les escaliers de l'immeuble par exemple), exécuter des opérations demandant une certaine précision (utiliser un couteau de cuisine), se déplacer sur un sol glissant (sol mouillé, douche) ou encombrés (meubles), franchir un obstacle (entrée dans une baignoire), supporter la chaleur, le froid et les courants d'air (logement mal isolé, précarité énergétique).

Dans la mesure où la plupart des personnes âgées veulent vieillir à domicile, l'adaptation de leur logement devient fondamentale.

Selon [les constats](#) du CEREMA : « le parc français est peu pourvu de logements adaptés et pourtant les personnes font peu de démarches d'adaptation de l'habitat. De plus, lorsque des adaptations sont mises en places, leur intégration au sein du domicile est souvent vécue difficilement. [...] 25 % des personnes âgées de 60 ans et plus déclarent des limitations fonctionnelles susceptibles de rendre des aménagements nécessaires (s'abaisser, s'agenouiller ou monter, descendre un escalier). On peut expliquer la faible proportion de ménages qui adapte leur logement par un manque d'information sur les aménagements, les financements et les acteurs à mobiliser.

Dans le cadre du diagnostic réalisé par Villes et Territoires, ce manque de connaissance des aides et des procédures à engager pour adapter un logement sont un véritable frein à la sécurisation des logements des seniors, dans les quartiers que nous avons investis.

Enjeux

- Recenser les logements occupés par des seniors qui nécessitent des aménagements favorables à la mise en sécurité et au confort
- Communiquer / informer les seniors sur la nécessité et les aides et procédures permettant une adaptation du logement
- Aménager et sécuriser les logements pour favoriser le maintien à domicile.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

Adaptation des logements

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie

Economique : impact économique du marché de l'adaptation des logements

Habitat : accès au droit à un logement décent et adapté

Emploi : l'adaptation des logements facilite le vieillissement à domicile et induit une augmentation de la demande des métiers liés aux services et aux soins à domicile.

Les partenaires et les ressources territoriales

- ANAH
- Union Sociale pour Habitat
- Bailleurs sociaux
- CNAV
- France Renov' (service public de la rénovation de l'habitat, porté par l'État avec les collectivités locales, et piloté par l'Anah).
- Bailleurs sociaux
- CNSA
- Conférence des financeurs
- Mutuelles santé
- CEREMA (met à disposition des [outils](#) et des [études](#) liés à l'adaptation du territoire - Logement, espace public, transports, etc.- au vieillissement de la population).
- Caisse des dépôts

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Pendant longtemps j'ai dû me laver dans mon lavabo parce que je n'arrivais plus à monter dans la baignoire. Je ne savais pas à qui demander, je ne savais même pas qu'on pouvait m'aider jusqu'à ce que quelqu'un à la maison de quartier m'en parle.

Nous investissons énormément dans l'adaptation des logements des locataires mais aussi des logements qui pourraient être adaptés aux personnes âgées qu'on persuade de changer de logement pour vivre sans se mettre en danger.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

Adaptation des logements

Des solutions pour agir

Le Parcours Logement intégré mis en œuvre par le CCAS de Lomme

L'objectif de l'action est triple :

- Qualifier et outiller le personnel du CCAS (intervenants sociaux/médico-sociaux) à la prise en charge spécifique du parcours logement des seniors
- Mieux connaître et accompagner la question du logement des seniors
- Renforcer les liens avec les bailleurs sociaux et les autres partenaires pour une meilleure coordination.

Dans le cadre de cette action, le volet adaptation des logements s'est décliné en plusieurs actions :

- Organisation d'une « Conférence du logement » regroupant les 11 bailleurs sociaux et les acteurs du maintien à domicile des personnes âgées
- Formation « Evalueur du domicile », suivie par le chargé de mission parc privé-logement indécemment du service Habitat-Logement. Cette formation a permis la mise en œuvre de visites conjointes avec les intervenants médico-sociaux des équipes du CCAS (travailleurs sociaux, SSIAD) en faveur de l'évaluation des situations au regard du bâti, des capacités d'adaptation simples et le cas échéant des situations de danger dans le logement.
- Création de la « Mallette Maintien à Domicile » par la Maison des Seniors permettant de présenter aux personnes à domicile de petits objets facilitant la vie quotidienne et le maintien à domicile par l'intermédiaire d'un « Showroom en Sac ».

Cette action a bénéficié d'un soutien financier de l'UNCCAS et d'AG2R La Mondiale pour accompagner l'essaimage : film de présentation, boîte à outils ... Mais aussi du Conseil départemental du Nord, et de la conférence des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie du Nord.

[En découvrir +](#)

Retrouvez également [les fiches pratiques](#) réalisées par le CEREMA : "La mise en accessibilité : un levier en faveur des personnes âgées".



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Aménagement urbain

Enjeux

Constats

Chez les séniors, les déterminants d'une réduction de la mobilité peuvent être pluriels :

- Une santé dégradée
- Le coût des déplacements ;
- L'éloignement des moyens de transport
- La peur (de l'autre, de se perdre, de tomber, etc.)
- L'inadaptation du lieu et de l'environnement immédiat de vie (étage sans ascenseur, etc.).

Enjeux :

L'aménagement de l'espace public, sa marchabilité, l'adaptation des infrastructures et de l'environnement immédiat, sont indispensables à l'intégration des personnes âgées dans un cadre de vie favorable au bien-vieillir. L'avancée en âge fragilise une mobilité pourtant centrale pour le maintien d'un lien social et d'une autonomie. Les séniors ont besoin de pouvoir :

- Marcher dans un environnement sécurisé qui ne soit pas jonché d'obstacles (hauts trottoirs, nids de poule sur la voirie, trottoirs étroits, chemins non sécurisés, feux non temporisés, passages piétons non-surélevés, etc.)
- S'orienter : panneau de signalisation clairs, fréquents, à portée de vue
- Se reposer : installation de banc, d'espaces de pause ombragés, toilettes publics
- Se déplacer au-delà des distances que les seniors ne peuvent pas parcourir à pieds : transports en commun accessibles, transports à la demande, mutualisation des capacités de transport existantes (par exemple transports scolaires, qui ne fonctionnent que quelques heures par jour, peuvent être utilisés par les personnes âgées pendant la journée).
- Interagir avec leurs pairs (places ombragées, tables de jeux de société, terrains de boules, bancs publics, etc.)
- Développer les mobilités solidaires
- Répondre à leurs besoins primaires mais aussi secondaires : des commerces, services de proximité, une offre de loisirs et de sociabilité de proximité.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Aménagement urbain

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie et mobilité, prévention des chutes

Social : maintien d'une activité sociale et d'un lien

Cadre de vie : aménagement de l'espace urbain favorable au vieillissement

Les partenaires et les ressources territoriales

ANRU

Agences d'urbanisme

Services municipaux en charge de l'aménagement et entretien du mobilier urbain

ANCT (Bien-vieillir en PVD), [plateforme Aides-Territoires](#)

CEREMA et [ses fiches outils](#) liées à l'aménagement urbain favorable au vieillissement

Caisse des dépôts

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Une partie des personnes âgées qu'on touchait avant COVID, ne sont aujourd'hui même plus en état physique de se déplacer comme avant. Même avec des activités programmées et accompagnées, les personnes âgées ne veulent plus sortir de chez elles, ou difficilement. Avant on les récupérait en pied d'immeuble. Aujourd'hui envisager de prendre le tram leur pose un problème ; elles n'ont pas l'habitude et elles n'aiment pas ça. Il faudrait aller les chercher chez elles, mais ça demande des moyens et du temps que nous n'avons pas.

Qu'est-ce que vous voulez qu'on fasse dans le quartier, à nos âges en plus ! C'est mal fréquenté et puis il n'y pas de parc, on n'a même pas de banc à l'ombre pour se reposer si on décide d'aller marcher. On prend la voiture ou le tram et on va prendre l'air ailleurs, là où c'est plus tranquille et plus agréable pour marcher.

Je ne vais pas faire les courses toute seule, c'est trop dangereux et c'est trop loin. Je me sens fatiguée pour marcher et pour remonter la rue. Et puis toute seule j'ai peur de tomber, je n'ai rien pour m'accrocher si je perds l'équilibre. Prendre le bus non plus parce que je ne saurais pas trouver mon chemin.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Aménagement urbain

Des solutions pour agir

- Identifier et recenser les besoins :
 - Réaliser une étude sur les secteurs favorables au vieillissement
 - Organiser un diagnostic en marchant avec des seniors pour évaluer la marchabilité du quartier
- Marcher dans un environnement sécurisé
 - élargir et abaisser les trottoirs,
 - aménager des feux piétons temporisés,
 - aménager des passages piétonniers
 - installer des barres et des rampes évitant les chutes dans les descentes / escaliers publics
- s'orienter :
 - signalisation à portée de vue
- se reposer :
 - installation d'espaces de pause ombragés,
 - toilettes publiques
- se déplacer au-delà des distances que les seniors ne peuvent pas parcourir à pieds :
 - transports à la demande,
 - mutualisation des capacités de transport existantes
 - taxis partagés qui propose aux seniors voyageant à plusieurs des tarifs préférentiels,
 - co-piétonnage (applications numériques) permet des déplacements à plusieurs et favorise la réassurance des personnes rencontrant des difficultés de mobilité.
- Interagir avec leurs pairs
 - places ombragées,
 - tables de jeux de société,
 - terrains de boules,
 - bancs publics, etc.
 - local dédié
- Répondre à leurs besoins primaires mais aussi secondaires :
 - des commerces, services de proximité,
 - une offre de loisirs et de sociabilité de proximité
 - présence de médiation de rue pour faciliter l'accès à l'offre de service



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Aménagement urbain

Des solutions pour agir

Transport solidaire - Exemple du centre social du Chemillois, en Maine et Loire

Le centre social a mis en place du transport solidaire, assuré par des bénévoles retraités. Il s'agit de permettre aux personnes âgées de pouvoir se déplacer sans dépendre de leur entourage, ou des transports en commun parfois peu accessibles. Le service est payant et coûte à chaque bénéficiaire une quarantaine d'euros par an. Pour le transport collectif, chaque jeudi, trente bénévoles se succèdent en binôme, pour conduire et accompagner les retraités dans leurs courses. Une fois tous les six mois, ils se retrouvent et échangent entre eux sur l'organisation du service.

[En découvrir +](#)

Etude de marchabilité d'un quartier et stratégie adaptée - L'exemple de la ville de Metz

S'interrogeant sur la manière d'encourager la mobilité chez les seniors, la Ville de Metz a missionné une agence d'urbanisme pour réaliser un diagnostic.

Dans ce cadre, l'agence a réalisé un diagnostic sur la base de plusieurs critères :

- Espaces piétons (espaces piétons, lieux de pause, éclairage)
- Partage de la rue (type de rue, nombre de voies automobiles, partage de l'espace piéton)
- Traversées (passages piétons, aménagement des traversées, accessibilité pour les personnes à mobilité réduite), contexte urbain / paysager (environnement attractif, esthétique des lieux, qualité paysagère)
- Sécurité et confort (nuisances sonores, qualité de revêtement, sentiment de sécurité, confort).

Suite au diagnostic, l'agence a réalisé une carte des proximités regroupant l'ensemble des services, commerces et autres services de santé dont les seniors ont le plus besoin au quotidien, et qui nécessitent des déplacements. Elle a mis en lumière les secteurs à enjeux. Elle a ensuite croisé les résultats avec la localisation des bancs.

L'agence a soumis sa stratégie de déploiement des assises pour le quartier, en invitant à un atelier de terrain des seniors du quartier, les services de la Ville de Metz et de la Métropole, impliqués dans le projet.

[En découvrir +](#)



LIEN SOCIAL

A mesure du vieillissement, les personnes sont de plus en plus exposées à l'isolement et ses conséquences en matière de bien-être, d'accès aux droits, de vie sociale.

Selon une étude de la Fondation Petits frères des pauvres

Baromètre solitude et isolement, quand on a plus de 60 ans en France en 2021, Septembre 2021

26%

des personnes âgées de 60 ans et + ressentent un sentiment de solitude

En Occitanie

Sentiment de...

- isolement familial : 19%
- isolement amical : 33%
- isolement du voisinage : 22%
- isolement associatif : 57%.

Facteurs d'isolement

- L'isolement touche plus particulièrement les femmes, les personnes de plus de 85 ans, et les personnes aux revenus modestes.
- Les 85 ans et +, sont les plus touchés par l'isolement du cercle de voisinage (33%) et des réseaux associatifs (66%).
- En zone urbaine, l'isolement social renvoie à un manque de solidarités et de relations de voisinage. De tous les territoires d'habitat analysés, les QPV sont ceux qui présentent le risque d'isolement le plus élevé pour les aîné(e)s.



L'isolement impacte non seulement la santé des seniors mais fragilise également leur accès aux droits (isolement relationnel / institutionnel) et aux aides facilitant le maintien à domicile



ENJEUX

- Repérage et recensement des seniors vulnérables
- Lutte contre l'isolement
- Solidarité intergénérationnelle
- Médiation et aller-vers
- Prévention du non-recours aux soins



[Repérage / recensement](#) <

[Lutte contre l'isolement](#) <

[Accès aux droits](#) <

[Soutien aux proches aidants](#) <

Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

> Repérage / recensement des séniors isolés

Enjeux

Repérage des populations âgées vulnérables

En 2023 Villes et Territoires a réalisé un diagnostic de territoire pour identifier les effets du vieillissement de la population dans les quartiers populaires. De nombreux professionnels ont constaté l'aggravation de l'isolement social des aînés les plus fragiles, notamment suite à la crise sanitaire. Le confinement a accéléré la perte d'autonomie de beaucoup de séniors déjà fragilisés. Lorsque ces personnes âgées vivent seules, cette perte de mobilité induit une désaffection des activités (mobilité physiquement et psychologiquement trop difficiles). La mobilité est réduite au strict minimum (courses). Les personnes tombent alors dans un cercle vicieux d'une perte de mobilité qui fragilise la sociabilité, qui une fois fragilisée, réduit les occasions/envies d'être mobiles.

Les séniors sont très peu visibles dans l'espace public. Ils sortent avant tout aux heures où le quartier est peu fréquenté : le matin pour aller au marché ou faire quelques courses. L'absence de commerces de proximité diminue donc les occasions de sortie pour des personnes âgées socialement isolées. Plus globalement, ce sont les séniors les plus fragiles (précarité, manque de maîtrise de la langue, santé dégradé) qui sont, de fait, les moins visibles et qui échappent à une possible prise en charge. Le non-recours aux droits et à la santé devient alors une réalité préoccupante.

Enjeux :

- Assurer une identification exhaustive et en continue des personnes âgées isolées les plus fragiles.
- Le travail en coopération des structures qui accueillent des personnes âgées pour une communication mutualisée et une action coordonnée autour d'un repérage des séniors isolés fragiles
- Le développement d'actions d'aller-vers pour favoriser / renforcer ce repérage.



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

> Repérage / recensement des séniors isolés

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie, promotion du bien-être

Social : accès aux droits, médiation, lien social, pratiques culturelles et sociales

Habitat : adaptation des logements, mobilité résidentielle, identification des secteurs favorables au vieillissement

Les partenaires et les ressources territoriales

CCAS,

Agences d'urbanisme

Bailleurs sociaux

Les services d'aide et de soin à domicile

ARS (via son programme [ICOPE](#))

[Mondalisa](#) (Mobilisation Nationale contre l'isolement des Âgés)

Conférence des financeurs (Conseil départemental)

CNSA

Les associations de proximité

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

On repère des personnes très isolées qui vivent dans des conditions très précaires. Mais personne n'est vraiment capable de toutes les repérer, je pense qu'il y en a beaucoup plus qu'on ne le croit.

Quand j'apporte les repas à domicile, je vois des personnes âgées qui vivent dans la misère et qui sont seules. Ça fait mal au cœur. Mais à mon niveau je ne peux rien faire d'autre que de leur amener leur repas. Il faudrait qu'on se mobilise tous pour faire quelque chose, et au moins qu'on se dise qui a besoin d'aide et voir qui peut intervenir.

Moi je viens faire le ménage. La dernière fois j'ai vu que le frigo de la vieille dame était vide ! Elle n'avait plus rien à manger. Je l'ai accompagnée faire des courses mais ce n'est pas mon travail. Vous imaginez si elle n'avait pas d'aide ménagère, elle serait peut-être morte de faim, parce qu'il n'y a personne qui peut savoir puisque cette vieille dame n'a plus de famille et ne sort pas de chez elle.



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

Repérage / recensement des séniors isolés

Des solutions pour agir

Repérage des personnes âgées isolées - L'exemple du Gérontopôle sud d'Aubagne

Suite à un diagnostic mettant en évidence l'augmentation de personnes âgées isolées dans la Ville d'Aubagne, le Gérontopôle Sud a mené une action expérimentale. Il s'agissait de repérer et d'identifier les personnes âgées les plus isolées avec le service des facteurs du groupe la Poste sur deux secteurs prédéfinis.

[En découvrir +](#)

Un kit de repérage des pour rompre l'isolement avec les personnes âgées

Suite à la feuille de route nationale de lutte contre l'isolement des personnes âgées lancée en 2021, le ministère de l'autonomie a créé un "kit de repérage". Ce kit s'adresse à un large public : professionnel(le)s de santé, professionnel(le)s du grand âge, secouristes, facteurs, gardiens, voisins, commerçants et tout citoyen.

Son but est de diffuser les bons réflexes, méthodes et numéros de téléphones d'urgence auprès des acteurs de terrain et du grand public pour agir auprès d'une personne très isolée avant qu'il ne soit trop tard.

[Accéder au kit](#)

Réseau d'entraide et de proximité. L'exemple du réseau voisin-âge

Il s'agit d'un dispositif créé par l'association les Petits Frères des Pauvres, qui met en relation les habitants d'un même quartier avec les personnes âgées en privilégiant la proximité, les affinités, et la réciprocité des échanges. Ce dispositif a pour but de favoriser la cohésion sociale au sein d'un quartier et d'impliquer des personnes volontaires et disponibles à de partager leur temps avec d'autres citoyens. Voisin-Âge permet aux citoyens ayant du temps libre de participer à la vie sociale d'un quartier, de lutter contre l'isolement en rendant des "visites d'amitié" aux personnes âgées. Si cette action favorise le maintien du lien social, elle facilite également le repérage des personnes âgées isolées.

Aujourd'hui, Voisin-Âge est présent, à travers une plateforme en ligne, dans de nombreuses villes de France.

[En découvrir +](#)



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

Lutte contre l'isolement

Aujourd'hui, la famille reste la première aidante des aînés. Pourtant, elle tend à se fragiliser au fil du temps avec l'éclatement des familles, la mobilité résidentielle, la précarité des enfants qui amenuise leur capacité solidaire ou encore le vieillissement des enfants aidants.

Les perceptions négatives de l'environnement renforcent les sentiments de solitude et d'isolement.

L'implication plus faible des aîné·e·s dans la vie associative, parentale ou professionnelle, réduit les occasions de sorties et vient souvent exacerber les dangers perçus : peur de tomber, de se perdre, de se faire agresser.

La perte de mobilité implique pour les seniors les plus isolés, un repli sur le logement, de la solitude et du mal-être. L'isolement peut alors aggraver la perte d'autonomie qui elle-même vient aggraver le repli sur soi.

La présence visible des jeunes dans l'espace public est en soi souvent source d'insécurisation pour les personnes âgées, quand les générations n'entretiennent pas de liens de proximité, ou d'échanges réguliers. La crise sanitaire a contribué au sentiment global de peur de beaucoup de seniors : celle d'être contaminé. Cette peur de la contamination qui rend le monde extérieur anxiogène et qui a perduré après la crise sanitaire. De nombreuses personnes âgées rencontrées lors de notre diagnostic de terrain évoquent cette peur diffuse.

Enjeux :

- Développer l'aller-vers pour faciliter l'accès des personnes âgées les plus isolés à l'espace public, l'animation de quartier, leurs droits
- Restaurer le sentiment de sécurité des aînés et leur permettre de se réapproprier leur quartier
- Promouvoir le lien intergénérationnel pour un lien social et solidaire renforcé
- Adapter les activités physiques, culturelles, de loisirs à la perte de motricité progressive des personnes âgées pour leur en permettre la pratique .



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

Lutte contre l'isolement

Liens avec les actions territoriales

Sociale : l'appui aux aidants, l'accès aux droits, le lien social et intergénérationnel

Santé : une offre d'activités physiques et cognitives adaptée, prévention du mal-être et de la perte d'autonomie

Les partenaires et les ressources territoriales

- CCAS,
- Conseil départemental (conférence des financeurs)
- Ville amie des aînés,
- ANCT
- CNSA
- Caisse Nationale Assurance Maladie
- CARSAT ([observatoire](#) des fragilités en Occitanie)
- Associations de proximité
- Caisse des dépôts

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Pour que les habitants sortent de leur quartier pour participer aux activités qui existent ailleurs, il faudrait d'abord qu'on leur en parle. Il n'y a aucune communication spécifique, aucun souci de savoir s'ils sont au courant de ce qui existe. Je crois que tout le monde part un peu trop vite sur l'idée reçue selon laquelle il est inutile de faire connaître l'offre culturelle aux habitants des quartiers puisque ça ne les intéresse pas ! Il faut créer le besoin sinon évidemment qu'ils resteront chez eux à ne rien faire.

Nous ici à la maison de quartier, on s'est rendu compte que les personnes âgées ne sont pas tant demandeuses d'activité spécifiques, elles sont avant tout en demande d'un temps d'écoute. Notre café social sert à ça : leur offrir le temps d'un partage durant lequel elles peuvent parler, et sont écoutées.



Lien social

Lutte contre l'isolement

Des solutions pour agir

Les tiers-lieux autonomie - L'exemple de la Seine Saint-Denis

Afin de répondre aux enjeux du vieillissement de sa population, la Seine-Saint-Denis s'est appuyée sur les tiers-lieux des quartiers pour y favoriser la convivialité et la mixité. Ces lieux proposent une offre de services (restauration, conciergerie, maraîchage...) et des activités en fonction des besoins. Pour qu'ils deviennent également un lieu ressource favorisant l'autonomie des personnes âgées.

Depuis 2020, le Conseil départemental porte un appel à projet annuel qui a permis de labelliser 11 Tiers-Lieux "Autonomie dans mon quartier". Les structures sélectionnées sont accompagnées financièrement et opérationnellement par le Conseil départemental, afin de pouvoir informer et orienter les personnes âgées et pour mettre en place des services ou des activités qui leur soient accessibles. L'objectif est de prévenir la perte d'autonomie et de favoriser le maintien de leur participation à la vie sociale, dans un contexte de mixité intergénérationnelle.

[En découvrir +](#)

L'accompagnement à la transition vers la retraite - L'exemple du CCAS de Tarbes

Le CCAS de Tarbes a identifié que le passage à la retraite pouvait problématiser le parcours des personnes les plus fragiles ou précaires : appauvrissement, non-recours aux droits, désœuvrement, etc. Le CCAS propose aux personnes bénéficiaires du RAS qu'il suit, un accompagnement de 18 mois de préparation progressive à la retraite. Des travailleurs sociaux accompagnent les personnes dans les dimensions de leur vie qui seront impactées par le passage à la retraite : bien s'alimenter (évolution de l'état de santé), faire de l'exercice (changement de rythme de vie) , créer du lien social (évolution des occasions de sociabilité), apprendre à gérer un budget (baisse ou hausse des revenus), etc.

Cet accompagnement a un double effet positif : il permet aux personnes de s'adapter à cette transition. D'autre part, sachant que les habitants du QPV s'autorisent difficilement l'accès et la pratique des activités proposées par le CCAS, cet accompagnement est donc aussi un bon levier pour encourager ces bénéficiaires à participer aux activités du CCAS (activités physiques adaptées, lien social, divertissement).



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

Accès aux droits

Enjeux

La non-connaissance des droits par manque d'information conduit à un risque de non-recours et de renoncement aux droits. Ce risque est d'autant plus élevé pour les personnes en situation de vulnérabilité économique et/ou sociale. Les personnes âgées sont particulièrement concernées.

En 2019, 26,7 % des personnes âgées de 60-74 ans et 67,2 % des plus 75 ans étaient en situation d'illectronisme (Insee première, n°1780, octobre 2019).

Villes et Territoires a réalisé un diagnostic sur le vieillissement dans les QPV et ses incidences. Dans ce cadre les professionnel(le)s de terrains nous ont fait part de constats partagés :

- La demande d'aide à l'accès aux droits est en constante évolution face à laquelle les structures de proximité évoquent leur surcharge de travail.
- Il n'y a pas de réelle coordination ou de coopération entre les structures qui œuvrent pour l'accès aux droits.
- Les services publics n'ont plus assez de temps à consacrer aux administré-es pour accompagner la résolution des problèmes.
- Les aîné-es les plus vulnérables ne vont plus vers les structures. Ils s'appuient sur leurs enfants et se trouvent démunis lorsqu'ils sont absents, ou lorsque ceux-ci ne maîtrisent pas suffisamment les rouages de l'administration.
- Pour les personnes âgées illettrées et/ou qui ne maîtrisent pas la langue française, l'usage autonome du numérique, essentiel pour un accès qui se dématérialise de plus en plus, est impossible.
- Peu de structures de proximité ont été formées à l'utilisation d'Aidants Connect.

Enjeux

- Le renforcement de l'offre en matière de soutien et d'accompagnement à l'accès aux droits.
- Une meilleure interconnaissance et coordination entre les structures qui œuvrent dans ce champ d'action.
- Le renforcement de la professionnalisation des structures qui ont comme mission l'accès aux droits des personnes.
- Le renforcement d'une offre d'information et de soutien des aidant-es.
- Le développement d'une médiation basée sur l'aller-vers.



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

Accès aux droits

Liens avec les actions territoriales

- Santé : Accès aux soins et prévention de la perte d'autonomie
- Social : lutte contre la précarité
- Habitat : accès aux droit à un logement décent et adapté

Les partenaires et les ressources territoriales

- CCAS
- Structure associatives d'accompagnement à l'accès aux droits
- Service de médiation
- Guichet France services
- Conseil département
- CNSA
- CARSAT ([Observatoire](#) des fragilité en Occitanie)
- Caisse des dépôts

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Le passage à la retraite entraîne, pour certaines personnes âgées, notamment les hommes qui ont travaillé dans le milieu agricole, une précarisation. Ces anciens ouvriers agricoles s'appauvrissent quand ils passent d'un salaire à une très faible retraite. Souvent ces travailleurs immigrés sont isolés et se retrouvent démunis quand il leur faut trouver de l'aide et accéder à leurs droits.

Les personnes âgées ne font pas naturellement appel à l'aide d'une structure. C'est souvent accompagnées de leur enfant, qu'elles entrent en contact avec un professionnel. Lorsque les enfants ne sont pas sur place, certaines personnes âgées ne recourent pas à leurs droits.

Je ne peux pas me débrouiller toute seule, internet c'est trop compliqué. Non je ne veux pas essayer, je n'aime pas internet et les ordinateurs tout ça, je n'aime pas, je n'en veux pas. Si mes enfants ne m'aident pas, je ne le fais pas toute seule.



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

Accès aux droits

Des solutions pour agir

Le kit d'accès aux droits pour les seniors allophones - L'initiative de l'association Samuel Vincent (dispositif ADLI co-piloté par la DDCS) à Nîmes

Ce kit a été réalisé par l'ADLI de l'association Samuel Vincent dans le cadre des actions d'accès aux droits pour les seniors allophones financées et soutenues par la CFPPA du Gard, l'inter-règime et la politique de la ville. Les objectifs du Kit sont multiples :

- Aider les seniors allophones et leurs accompagnants dans les démarches administratives
- Offrir un outil de repérage et un annuaire des ressources existantes
- Créer un support de communication et de liaison personnalisé multilingue pour les professionnels de la santé ou du social
- Favoriser l'accès au numérique, lutter contre la dispersion d'informations causée par le manque d'autonomie et la fracture numérique
- Proposer des solutions au phénomène de l'errance administrative.

Le kit est composé de deux :

- l'un à destination des professionnel(le)s, le « livret d'accès aux droits pour les seniors 60+ », organisé en neuf thèmes : Ressources Bien Vieillir et Autonomie, Santé, Logement, Accès au droit et justice, Seniors étrangers en France, Mobilité, Solidarité, Annuaire et Contacts Utiles.
- L'autre est le cahier « Mes Papiers mes démarches » est organisé en cinq grandes sections facilement représentées dans le sommaire et connotées aussi par une couleur différente.

[En savoir +](#)

Médiation sociale vers les seniors - L'exemple de l'initiative portée par l'association DUNES

L'association DUNES mène le projet Médiation Sociale vers les Seniors (M2S) sur 3 sites Hlm, occupés en majorité par des ménages de plus de 60 ans. Porté par une équipe de 6 professionnels, couvrant plus de 400 logements, ce dispositif permet le repérage des seniors isolés ainsi que les personnes qui les accompagnent au quotidien, pour les orienter si besoin vers les services institutionnels et associatifs adéquats.

L'association régionale Hlm PACA & Corse a accompagné la mise en œuvre de cette démarche dans le cadre d'un partenariat élargi avec les bailleurs sociaux concernés, la Conférence des financeurs des Bouches-du-Rhône, Gérontopôle Sud, Malakoff Humanis, AG2R La Mondiale, France Médiation.

En savoir + : [Présentation](#) / [Témoignage](#)



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

> Soutien aux proches aidants

Enjeux

En France, au moins un français sur six soutient un proche en situation de dépendance. Les proches aidants ne seront plus aussi nombreux dans les années à venir qu'actuellement. Au niveau national, en 1990 il y avait 11 personnes de 55 à 65 ans pour 1 personne de 85 ans et plus. Aujourd'hui, ce ratio s'est réduit à 4 et tombera à 2 d'ici à 2040. Face au vieillissement croissant de la population (d'après l'Insee, à l'horizon 2060, près d'un français sur trois aura plus de 60 ans) la question des aidants devient un enjeu de santé publique.

L'ONPV relève que les habitants issus des QPV recourent plus à la prestation de compensation du handicap qu'ailleurs. Ces bénéficiaires reçoivent plus fréquemment un versement pour une aide humaine. Lorsque c'est le cas, ils recourent davantage qu'ailleurs à un aidant familial. Cela s'explique certainement par le fait que le reste à charge d'une entrée en EPAHD ou d'une aide à domicile, n'est pas à leur portée financière.

Selon le laboratoire de l'égalité, 73% des salariés aidants n'ont pas connaissance des dispositifs d'aides financières, techniques et humaines disponibles, et 78% des aidants d'une personne âgée cacheraient cette situation à leur employeur de peur d'être stigmatisés, alors même que depuis 2020, une loi leur autorise un congé au titre de leur statut d'aidants familiaux.

Le CODES30 notait qu'en plus de la charge (financière, logistique, psychologique) que porte un aidant, celles et ceux issus des quartiers sont en plus touchés par leurs propres problématiques (accès aux soins, aux droits, à la culture, problèmes de mobilité...). Les aidants sont donc d'autant plus exposés aux problèmes de stress, d'usure et de fatigue, de problèmes de santé que leur situation sociale ne leur permet pas toujours de se repérer dans le système d'accompagnement et de prise en charge de l'aide familiale, de la perte d'autonomie d'un proche vieillissant.

Enjeux

- Accompagner les aidants familiaux
- Faciliter l'aide familiale
- Informer et accompagner les aidants vers leurs droits en tant qu'aidants familiaux
- Prévenir l'épuisement et soutenir le répis



Lien social



[Retourner au menu "lien social"](#)

> Soutien aux proches aidants

Liens avec les actions territoriales

Santé : Prévention de la perte d'autonomie

Social : maintien du lien social

Les partenaires et les ressources territoriales

- CNSA
- Département (Conférence des financeurs)
- CNAV
- MDPH / MDA
- Centre local d'information et de coordination gérontologique (Clic) ou points infos seniors, destinés aux personnes âgées et à leurs proches.
- Caisses de sécurité sociale (approche globale du vieillissement et actions communes (Interrégimes : CNAV, MSA et ex. RSI, partenariat avec AGIRC ARRCO) dans les territoires.
- Plateformes d'accompagnement et de répit (PFR)
- Un partenariat a été conclu le 22 juin 2023 entre Ma Boussole Aidants et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). L'objectif de ce partenariat est d'engager une démarche de mutualisation d'informations visant à enrichir l'annuaire du site internet pour-les-personnes-agees.gouv.fr et la plateforme digitale maboussoleaidants.fr.

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de façon à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Le rôle des proches, notamment des enfants est très important parce que les personnes âgées sont souvent un peu perdues. Qu'il s'agisse de venir demander de l'aide pour une démarche administrative ou participer à une activité, elles n'osent pas venir d'elles-mêmes.

Nous voyons souvent des personnes venir pour la première fois accompagnées d'un de leurs enfants, ce qui permet d'établir un lien de confiance, pour qu'ensuite la personne âgées ose revenir seule.



Lien social



> Soutien aux proches aidants

Des solutions pour agir

Le bus des aidants - Initiative portée par l'association des Aidants d'Occitanie (ADAO) dans l'Hérault

Le Bus des Aidants a pour mission de repérer et de soutenir des proches aidants isolés, éloignés des lieux d'informations et d'accompagnement. En partenariat avec l'ADMR de l'Hérault, l'association, le Bus des Aidants vient à la rencontre des habitants. Il offre la possibilité aux aidants qui accompagnent au quotidien un proche en perte d'autonomie, de partager leurs expériences avec les professionnels présents à son bord, de bénéficier d'informations sur les dispositifs existants, d'être orientés selon leur besoins.

ils peuvent également participer à des activités de bien-être, de développement personnel et de loisirs. Cette initiative est portée par une dynamique collective réunissant des profession.

[En découvrir +](#)

Un service d'accompagnement global et de proximité pour les aidants - L'initiative du CIDFF67 du Bas-Rhin

Suite à un constat récurrent que de nombreux aidants, notamment des femmes, rencontrent des difficultés (accès à leurs droits, accès à l'emploi ou dysfonctionnement des relations familiales), sans avoir conscience des enjeux de leur rôle d'aidant, le CIDFF a créé un bureau d'accompagnement individualisé des aidants, le BAIA. Une travailleuse sociale y assure des permanences et propose aux aidants un accompagnement individuel, en lien étroit avec des juristes, médiateurs, conseillers en insertion socio-professionnelle. du CIDFF Le BAIA les informe sur les ressources existantes et les oriente vers les acteurs appropriés. Il met également en place, avec les partenaires locaux (collectivités, professionnels de santé ou médico-sociaux, associations...), des ateliers collectifs de sensibilisation et d'information sur le rôle et les soutiens du proche aidant.

[En découvrir +](#)



MOBILITÉ



Dans un contexte de vieillissement de la population des quartiers prioritaires, la mobilité, essentielle à la qualité de vie des séniors, est un enjeu fort qui nécessite d'anticiper et de déployer une dynamique partenariale prospective.

Selon une étude de la Fondation Petits frères des pauvres

[Baromètre solitude et isolement, quand on a plus de 60 ans en France en 2021](#)

5%

des 85 ans et + ont besoin d'une aide pour sortir en dehors de leur logement

15%

des 85 ans et + ne sortent jamais de chez eux

41%

des 85 ans et + n'ont pas de véhicule ou ne l'utilisent jamais

A pied

Les séniors sont vulnérables ; les 65 ans et plus représentent 48% des piétons tués

Proches aidants

Le rôle des aidantes est central dans la mobilité des séniors (environnement extérieur peu praticable). 93% des aidantes interviennent pour aider à la mobilité, en complémentarité des services dédiés



Permettre le déplacement en marchant ou en transports en commun, pour prévenir la perte d'autonomie, accéder aux services et aux droits, maintenir du lien social.

ENJEUX

- Aménagement urbain favorable au vieillissement
- Adaptation des modes de transports

[Repérage et prospection](#)

[Mobilité résidentielle](#)

[Aménagement urbain](#)

[Habitat inclusif](#)



Anticiper et accompagner la mobilité résidentielle pour améliorer la qualité de vie, et vieillir chez soi dans des conditions adaptées et sécurisées

ENJEUX

- Accompagnement et levée des freins à la mobilité
- Repérage des territoires favorables au vieillissement
- Les habitats inclusifs

MOBILITÉ



[Retourner au menu "Mobilité"](#)

> Repérage et prospection

Anticiper l'évolution des logements et les mobilités résidentielles

En 2023 Villes et Territoires a réalisé un diagnostic de territoire pour identifier les effets du vieillissement de la population dans les quartiers populaires.

Les seniors sont très peu visibles dans l'espace public. Pourtant le maintien d'une activité et plus globalement d'une vie sociale est une composante du bien-vieillir. Le vieillissement de la population s'accompagne d'une évolution des usages et des pratiques ; usage du logement, pratiques de mobilité, appropriation de l'espace public, etc. L'adaptation de l'environnement dans lequel évoluent les seniors (logement, espace public, transports, etc.) est un déterminant clé de leur confort et de leur sécurité.

Développer une politique locale d'inclusion des seniors nécessite le développement d'une connaissance fine et partagée des besoins de ces publics. Parmi ces champs à investiguer, celui de l'habitat et de l'environnement urbain sont fondamentaux : habitat en faveur de la mixité générationnelle et inclusif, accès aux services et aux commerces, adaptation des logements, espaces publics favorables au vieillissement, mobilité résidentielle.

Enjeux

- Analyser et anticiper le vieillissement de la population pour pouvoir proposer des logements adaptés et pour assurer la fluidité des parcours résidentiels
- Repérer les logements défavorables au vieillissement pour les adapter à la perte d'autonomie
- Identifier les secteurs favorables au vieillissement
- Accompagner les mobilités résidentielles (vers des logements adaptés, ou des formes de logement inclusifs et innovants)
- Aménager l'espace public pour en assurer la marchabilité et l'usage adapté à la perte d'autonomie



MOBILITÉ



[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Mobilité"](#)

> Repérage et prospection

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie, promotion du bien-être

Social : maintenir les plus âgés dans la vie de la cité, préserver le lien social

Habitat : adaptation des logements, mobilité résidentielle,

Cadre de vie : aménagement urbain , marchabilité du quartier, adaptation des transports

Les partenaires et les ressources territoriales

Agences d'urbanisme (leurs indicateurs et leurs approches prospectives permettent d'anticiper les mutations liées au vieillissement de la population).

Bailleurs sociaux

- PLH
- Ville Amie des Aînés
- ANRU
- ANAH
- USH
- bailleurs sociaux
- CEREMA

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Je ne sors pas beaucoup de chez moi parce que c'est dangereux la rue, les petits trottoirs j'ai peur de ne pas les voir et de tomber. Et puis vous avez vu ces montées et ces descentes ? C'est trop dur, je n'ai plus l'âge de monter de telles côtes. L'arrêt de bus est trop loin de chez moi, donc je ne sors jamais plus loin que ma rue et jusqu'à la boulangerie parce qu'elle est juste à côté de mon immeuble.



MOBILITÉ



[Retourner au menu "Mobilité"](#)

> Repérage et prospection

Des solutions pour agir

Cartographie des territoires favorable au vieillissement - L'exemple de la métropole de Lyon

Dans le cadre de son Projet Métropolitain des Solidarités, de son plan Local d'Urbanisme et de l'habitat et de son Plan local d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PLALHPD), la Métropole de Lyon a élaboré une charte en faveur de l'adaptation des logements. Une agence d'urbanisme a été missionnée pour réaliser un outil web-cartographique permettant d'identifier des territoires «favorables» à l'implantation d'une offre de logements adaptée au vieillissement et au handicap.

[En découvrir +](#)

Une charte de coopération pour « des quartiers inclusifs - L'exemple de la Seine Saint-Denis

La Seine Saint-Denis est confrontée à cette réalité que l'on retrouve dans une majorité de territoires :

- Vieillesse de la population
- Augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes
- Souhait majeur de pouvoir vieillir à domicile
- Des programmes ANRU dans lesquels la problématique du vieillissement, qui touche aussi les QPV est rarement abordée explicitement.

Pour répondre à aux enjeux liés à la transition démographique, la Seine Saint-Denis et ses partenaires ont élaboré une charte de coopération « pour des quartiers inclusifs en Seine-Saint-Denis » (2021-2023), dont l'objectif central est de créer « une troisième voie entre un hébergement collectif parfois déshumanisant, et une vie seule au domicile parfois vectrice d'isolement ». Cette charte est signée par de nombreux partenaires : Conseil départemental, ANRU, USH, ARS, Caisse des Dépôts, Assurance Retraite, CNSA, Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement.

Dans le cadre de ce partenariat, un référentiel « Seine Saint-Denis favorable au vieillissement et au handicap ». En étroite collaboration avec les Etablissements Publics Territoriaux et les communes de Seine-Saint-Denis, douze QPV ont été sélectionnés et bénéficieront d'une AMO, avec l'objectif de mettre en œuvre certaines recommandations du référentiel.

[En découvrir +](#)



MOBILITÉ



[Retourner au menu "Mobilité"](#)

Mobilité résidentielle

Enjeux

Dans un contexte de fragilisation de l'état de santé due au vieillissement, la mobilité résidentielle se pose comme une solution qui peut permettre aux seniors de rester en logement ordinaire, tout en leur garantissant une sécurité maximale et un bon confort de vie ; déménager dans un logement équipé et sécurisé, plus proches des commerces et des services, qui permet de rompre la solitude, de se rapprocher de sa famille, etc.

Les personnes âgées sont le plus souvent très attachées à leur logement et envisagent difficilement d'en déménager, même lorsque ce lieu de vie devient inadapté. La raison principale est l'attachement à un logement porteur de la mémoire familiale. Les personnes y ont élevé leurs enfants, y ont développé des habitudes de vie en lien avec leur environnement géographique et social. L'incapacité d'en partir est à la fois d'ordre affectif et parfois financier : accéder à un logement mieux adapté induit une augmentation de son loyer. Principalement locataires, les personnes âgées issues des QPV ne peuvent pas bénéficier de la revente de leur logement comme ressource pour financer des dépenses liées à la perte d'autonomie ou à l'entrée dans un EHPAD. La perte d'autonomie fragilise alors d'autant plus ces aînés.

La mobilité résidentielle des personnes âgées s'inscrit dans un lent processus d'acceptation et nécessite un accompagnement psychologique et logistique. La famille ou les proches jouent souvent un rôle facilitateur, qu'il s'agisse de la maturation du projet ou de sa réalisation concrète.

La mobilité résidentielle s'anticipe car elle induit de reloger des personnes dans des logements, et plus globalement dans un environnement, favorables à leur vieillissement.

Enjeux :

- L'accompagnement psychologique et logistique à la mobilité résidentielle
- L'identification des types d'habitats adaptés aux différentes catégories de personnes âgées
- L'équité territoriale en matière d'habitat adapté et d'accès à ces habitats alternatifs pour les seniors des QPV



MOBILITÉ



[Retourner au menu "Mobilité"](#)

Mobilité résidentielle

Liens avec les actions territoriales

Santé : maintien à domicile dans un contexte sécurisé et favorable au vieillissement

Social : lutte contre l'isolement,

Habitat : anticipation d'une politique de logement adapté au vieillissement

Les partenaires et les ressources territoriales

- Agences d'urbanisme
- Bailleurs sociaux
- Département
- Caisses de retraites
- CNSA
- ANAH
- ANRU

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Ce n'est pas si simple de faire déménager les personnes. Changer de logement signifie l'accès à un logement, certes plus adapté, mais au loyer beaucoup plus élevé en fonction d'un loyer qu'elle paye jusqu'à présent en référence à un indice très bas si elles l'occupent depuis des décennies. L'accès à un logement plus petit veut aussi dire l'accès à un logement à un indice de loyer actualisé donc bien plus cher pour ne pas dire bien trop cher pour la personne. Pour éviter ce surcoût, il faut commencer par regarder si dans le même immeuble, voire dans les bâtiments environnants, il n'y a pas un logement adapté à un taux de loyer abordable. Avec une négociation du conseil d'administration, il pourrait être envisageable d'appliquer aux personnes âgées relogées le même principe de taux plancher que celui attribué aux locataires qui sont relogés suite à la démolition des bâtiments dans le cadre de l'ANRU. Cela demande toute une étude préalable pour qu'un vote puisse être envisagé en CA.



MOBILITÉ

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Mobilité"](#)

Mobilité résidentielle

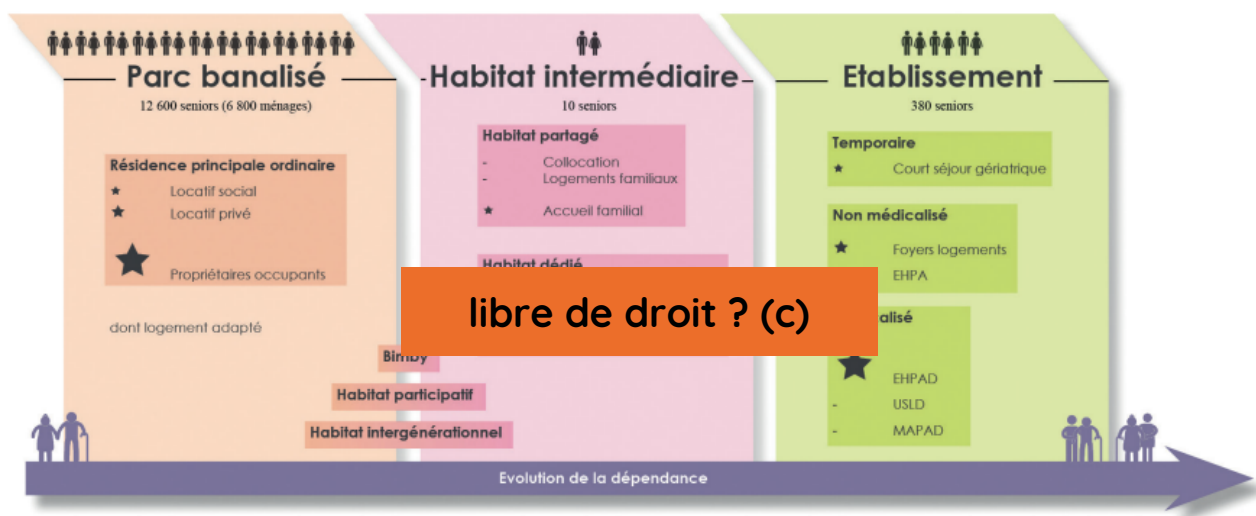
Des solutions pour agir

Quel logement pour quel senior ? L'exemple de la communauté de communes de RIOMS

Dans le cadre de son PLH, la communauté de communes de Riom Communauté a sollicité une agence d'urbanisme pour analyser les besoins de la population en matière de mode d'habiter des seniors pour une fluidification des parcours résidentiels. L'agence d'urbanisme missionnée sur le volet seniors, a réalisé un état des lieux sur le logement des seniors. Elle a réalisé une étude de positionnement qui propose des orientations en matière d'habitat pour les différents profils de seniors, déclinées en «fiches actions».

L'offre de logement à destination des seniors à Riom Communauté en 2013

© AGENCE D'URBANISME DE CLERMONT-FERRAND



[En savoir +](#)

Saisir les freins à la mobilité résidentielle pour mieux agir. L'étude menée par l'observatoire du vieillissement ADEUPa

Dans un projet de territoire (volet Cohésion sociale) signé par le Conseil départemental du Finistère et Brest Métropole Océane, le vieillissement a été identifié comme un thème d'action prioritaire. Les deux collectivités ont sollicité l'ADEUPa pour la mise en place d'une «observation du vieillissement de la population de Brest métropole océane». Le souhait est formulé d'une observation étendue à la population de plus de 60 ans, sans la restreindre au seul volet social et sanitaire mais d'inclure également des aspects «modes de vie» (habitat, déplacements, vie familiale et sociale...).

[En savoir +](#)



Enjeux

Constats

Chez les séniors, les déterminants d'une réduction de la mobilité peuvent être pluriels :

- une santé dégradée
- le coût des déplacements
- l'éloignement des moyens de transport
- la peur (de l'autre, de se perdre, de tomber, etc.)
- l'inadaptation du lieu de vie (étage sans ascenseur).

Enjeux :

L'aménagement de l'espace public, sa marchabilité, l'adaptation des infrastructures et de l'environnement immédiat sont indispensables à l'intégration des séniors dans un cadre de vie favorable au bien-vieillir. L'avancée en âge fragilise une mobilité pourtant centrale pour le maintien d'un lien social et d'une autonomie.

Les séniors ont besoin de pouvoir :

- marcher dans un environnement sécurisé qui ne soit pas jonché d'obstacles (hauts trottoirs, nids de poule sur la voirie, trottoirs étroits, chemins non sécurisés, des feux non temporisés et des passages piétons non-surélevés etc.)
- s'orienter : panneau de signalisation clairs, fréquents, à portée de vue
- se reposer : installation de banc, d'espaces de pause ombragés, toilettes publics
- se déplacer au-delà des distances que les séniors ne peuvent pas parcourir à pieds : transports en commun accessible, transports à la demande, mutualisation des capacités de transport existantes (par exemple transports scolaires, par exemple, qui ne fonctionnent que quelques heures par jour, peuvent être utilisés par les personnes âgées pendant la journée).
- Interagir avec leurs pairs (places ombragées, tables de jeux de société, terrains de boules, bancs publics, etc.)
- Développer les mobilités solidaires
- répondre à leurs besoins primaires mais aussi secondaires : des commerces, services de proximité, une offre de loisirs et de sociabilité de proximité

MOBILITÉ



[Retourner
à l'accueil](#)

> Aménagement de l'espace urbain

[Retourner au
menu "Mobilité"](#)

Liens avec les actions territoriales

Santé : Prévention de la perte d'autonomie et mobilité

Social : Maintien d'une activité sociale et d'un lien

Cadre de vie : aménagement de l'espace urbain favorable au vieillissement

Les partenaires et les ressources

ANRU

Agences d'urbanisme

Services municipaux en charge de l'aménagement et entretien du mobilier urbain

ANCT (Bien-vieillir en PVD), [plateforme Aides-Territoires](#)

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Une partie des personnes âgées qu'on touchait avant COVID, ne sont aujourd'hui même plus en état physique de se déplacer comme avant. Même avec des activités programmées et accompagnées, les personnes âgées ne veulent plus sortir de chez elles, ou difficilement. Avant on les récupérait en pied d'immeuble. Aujourd'hui envisager de prendre le tram leur pose un problème ; elles n'ont pas l'habitude et elles n'aiment pas ça. Il faudrait aller les chercher chez elles, mais ça demande des moyens et du temps que nous n'avons pas.

Qu'est-ce que vous voulez qu'on fasse dans le quartier, à nos âges en plus ! C'est mal fréquenté et puis il n'y pas de parc, on n'a même pas de banc à l'ombre pour se reposer si on décide d'aller marcher. On prend la voiture ou le tram et on va prendre l'air ailleurs, là où c'est plus tranquille et plus agréable pour marcher.

Je ne vais pas faire les courses toute seule, c'est trop dangereux et c'est trop loin. Je me sens fatiguée pour marcher et pour remonter la rue. Et puis toute seule j'ai peur de tomber, je n'ai rien pour m'accrocher si je perds l'équilibre. Prendre le bus non plus parce que je ne saurais pas trouver mon chemin.



Des solutions pour agir

- Identifier et recenser les besoins :
 - Réaliser une étude sur les secteurs favorables au vieillissement
 - Organiser un diagnostic en marchant avec des seniors pour évaluer la marchabilité du quartier
- Marcher dans un environnement sécurisé
 - élargir et abaisser les trottoirs,
 - aménager des feux piétons temporisés,
 - aménager des passages piétonniers
 - installer des barres et des rampes évitant les chutes dans les descentes / escaliers publics
- s'orienter :
 - signalisation à portée de vue
- se reposer :
 - installation d'espaces de pause ombragés,
 - toilettes publiques
- se déplacer au-delà des distances que les seniors ne peuvent pas parcourir à pieds :
 - transports à la demande,
 - mutualisation des capacités de transport existantes
 - taxis partagés qui propose aux seniors voyageant à plusieurs des tarifs préférentiels,
 - co-piétonnage (applications numériques) permet des déplacements à plusieurs et favorise la réassurance des personnes rencontrant des difficultés de mobilité.
- Interagir avec leurs pairs
 - places ombragées,
 - tables de jeux de société,
 - terrains de boules,
 - bancs publics, etc.
 - local dédié
- Répondre à leurs besoins primaires mais aussi secondaires :
 - des commerces, services de proximité,
 - une offre de loisirs et de sociabilité de proximité
 - présence de médiation de rue pour faciliter l'accès à l'offre de service

Des solutions pour agir

Transport solidaire - Exemple du centre social du Chemillois, en Maine et Loire

Le centre social a mis en place du transport solidaire, assuré par des bénévoles retraités. Il s'agit de permettre aux personnes âgées de pouvoir se déplacer sans dépendre de leur entourage, ou des transports en commun parfois peu accessibles. Le service est payant et coûte à chaque bénéficiaire une quarantaine d'euros par an. Pour le transport collectif, chaque jeudi, trente bénévoles se succèdent en binôme, pour conduire et accompagner les retraités dans leurs courses. Une fois tous les six mois ils se retrouvent et échangent entre eux sur l'organisation du service.

[En savoir +](#)

Etude de marchabilité d'un quartier et stratégie adaptée - L'exemple de la ville de Metz

S'interrogeant sur la manière d'encourager la mobilité chez les seniors, la Ville de Metz a missionné une agence d'urbanisme pour réaliser un diagnostic.

Dans ce cadre, l'agence a réalisé un diagnostic sur la base de plusieurs critères :

- Espaces piétons (espaces piétons, lieux de pause, éclairage)
- Partage de la rue (type de rue, nombre de voies automobiles, partage de l'espace piéton)
- Traversées (passages piétons, aménagement des traversées, accessibilité pour les personnes à mobilité réduite), contexte urbain / paysager (environnement attractif, esthétique des lieux, qualité paysagère)
- Sécurité et confort (nuisances sonores, qualité de revêtement, sentiment de sécurité, confort).

Suite au diagnostic, l'agence a réalisé une carte des proximités regroupant l'ensemble des services, commerces et autres services de santé dont les seniors ont le plus besoin au quotidien, et qui nécessitent des déplacements. Elle a mis en lumière les secteurs à enjeux. Elle a ensuite croisé les résultats avec la localisation des bancs.

L'agence a soumis sa stratégie de déploiement des assises pour le quartier, en invitant à un atelier de terrain des seniors du quartier, les services de la Ville de Metz et de la Métropole impliqués dans le projet.

[En savoir +](#)

Enjeux

Les seniors souhaitent majoritairement vieillir chez eux. Si le logement n'est plus adapté, il peut aggraver un état de fragilité, et générer de l'isolement. Lorsque leur logement devient davantage une source de risque (chute, isolement), l'habitat inclusif est une alternative au maintien à domicile et à la vie en maison de retraite.

Depuis 2022, la grande majorité des Départements est engagée dans le développement de l'habitat inclusif, et a formalisé une programmation pluriannuelle de financement de cette nouvelle manière d'habiter, dans le cadre des conférences des financeurs.

Le forfait habitat inclusif ([loi ELAN, 2018](#)) est destiné à financer l'animation du projet de vie sociale et partagée ainsi que le petit équipement nécessaire à sa mise en œuvre. L'aide à la vie partagée ([AVP - Loi 2021](#)) permet de financer l'animation et la coordination de la vie sociale au sein des habitats inclusifs.

Depuis 2021, la démarche « [Bien vieillir dans les Petites villes de demain](#) » a été lancée par l'ANCT pour soutenir les stratégies de revitalisation des centres-villes / centres-bourgs adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap et/ou âgées.

Enfin depuis 2023, les habitats inclusifs très sociaux ([PLAI](#)) s'adressent aux personnes âgées ou handicapées les plus modestes.

Enjeux

- Identifier les besoins des personnes âgées en matière de logement.
- Accompagner les personnes âgées qui le nécessitent vers de la mobilité résidentielle.
- Assurer l'accès des habitats inclusifs aux personnes âgées issues des QPV
- Assurer l'équité territoriale en matière d'habitat adapté et d'accès à ces habitats alternatifs pour les seniors des QPV

Différents types d'habitat collectif et de formes de vivre ensemble

L'habitat inclusif

Conformément à ce qu'en dit la loi ELAN de 2018, il s'agit d'un habitat regroupant des personnes âgées ou en situation de handicap, qui ont opté pour un logement privatif agrémenté d'espaces communs et éventuellement d'espaces dédiés à la vie associative du projet d'habitat inclusif. Le but est de proposer une alternative aux structures médicalisées. [En savoir +](#)

L'habitat partagé

Il est construit par des collectivités, des promoteurs privés ou sociaux. Il est pensé pour des personnes âgées autonomes qui ont choisi de vivre ensemble dans le même domicile. Il rejoint pour grande partie le concept d'habitat inclusif à la différence qu'il est ouvert à un public plus large (migrants, femmes isolées, etc.). [En savoir +](#)

Les maisons en partage relèvent de ce type d'habitat. Il s'agit d'une solution labellisée d'habitat adapté portée par le Conseil départemental, en partenariat avec les communes, les bailleurs sociaux et les associations. [En savoir +](#)

La cohabitation intergénérationnelle solidaire

Il s'agit d'un dispositif dans lequel peuvent s'engager les personnes actives de moins de 30 ans et toute personne de 60 ans et plus, locataire ou propriétaire. Pour les locataires, notamment dans un logement social, une simple information au propriétaire suffit, sans qu'une autorisation soit nécessaire. [En savoir +](#)

L'habitat intergénérationnel

C'est un ensemble de logements conçu pour permettre la cohabitation entre différentes générations : étudiants, familles, personnes âgées. Elles ne partagent pas le même toit mais vivent dans un même ensemble résidentiel. Ce sont en général des bailleurs sociaux en partenariat avec des associations ou des investisseurs privés, qui initient ce type de projets. [En savoir +](#)

MOBILITÉ



[Retourner au menu "Mobilité"](#)

Les modes d'habitat inclusif

Les partenaires et les ressources territoriales

- ANCT (Programme Petite ville de demain - PVD)
- Conseil départemental : Conférence des financeurs, Label maison en partage,
- règlement départemental d'aide sociale (RDAS)
- Bailleurs sociaux
- ANRU
- Caisse des Dépôts et Consignation Habitat

Dans le cadre du programme **Petites villes de demain et de la démarche Bien vieillir**, un AMI expérimental a été lancé en octobre 2021 pour stimuler le déploiement de l'habitat inclusif dans les communes bénéficiaires du programme. Un accompagnement en ingénierie est proposé aux lauréats par l'ANCT, la Banque des territoires ou la CNSA selon les besoins du projet. [En savoir +](#)

Le réseau d'Habitat partagé et accompagné (**HAPA**) propose des groupes d'entraide, un accompagnement par la transmission de retours d'expérience et du tutorat aux porteurs de projets. [En savoir +](#)

Le **Laboratoire de l'autonomie** (Lab'au) soutenu notamment par la CNSA, a expertisé 27 projets d'habitat inclusif, dont 21 "ont été validés et présentés en détail" sur son site, d'accompagnement. [En savoir +](#)

Typologie de montage d'habitats partagés et inclusifs en politique de la ville. [En savoir +](#)

CNSA - Différentes mesures sont engagées pour encourager le développement d'habitats

L'aide à la vie partagée dans les départements volontaires. [En savoir +](#)

Les conférences des financeurs de l'habitat inclusif - Elles recensent les initiatives locales en la matière. Elles définissent un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif, incluant le financement par le forfait habitat inclusif, en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux existants et partagés. Des représentants des services départementaux de l'État compétents en matière d'habitat et de cohésion sociale complètent la composition des conférences existantes. [En savoir +](#)

Les aides disponibles pour financer un projet, en fonction de son état d'avancement, du dispositif dans lequel il est intégré (PVD, ACV,...) et de son objet (logement, commerces, services, tiers-lieu, bureaux, etc.). [En savoir +](#)



Des solutions pour agir

Un habitat inclusif intergénérationnel - L'exemple de la ville Nîmes (Gard, 30)

En novembre 2023, Un toit pour tous, la Ville de Nîmes et le Conseil départemental du Gard ont lancé le projet d'un habitat inclusif en plein cœur d'un quartier prioritaire du chemin Bas d'Avignon, pour en faire un lieu de vie à vocation intergénérationnelle.

Cette collaboration tripartite (bailleur social / CCAS / Centre communal des Aînés) poursuit trois objectifs :

- Favoriser le maintien à domicile dans un environnement adapté et sécurisé ;
- Lutter contre l'isolement social en impliquant les locataires dans un projet collectif engageant ;
- Créer le lien social et la vie au sein du quartier, et l'insertion des habitants dans la vie de la cité

Cet habitat inclusif bénéficiera aux seniors et aux personnes en situation de handicap vivant dans une des résidences sociales implantées dans le QPV de Chemin Bas d'Avignon. Il accueillera 10 personnes dont 4 personnes âgées de plus de 65 ans, 4 personnes en situation de handicap et 2 jeunes personnes ou familles.

[En découvrir +](#)

Des domiciles partagés pour rompre l'isolement des personnes âgées immigrées. Initiative portée par l'association Ayyem Zamen (Paris)

Pour répondre à l'isolement et au mal logement des aînés issus de l'immigration, l'association Ayyem Zamen a développé avec des bailleurs sociaux des « domiciles partagés ». Ces colocations sont implantées dans des appartements à proximité des Cafés sociaux aimés par cette même association ainsi qu'à proximité des transports, commerces et services habituellement fréquentés par la population ciblée. Chaque logement accueille trois ou quatre personnes qui disposent chacune de leur chambre et partagent des espaces communs. Une professionnelle de l'association leur propose un suivi individuel et favorise une vie sociale et partagée au sein des logements.

[En découvrir +](#)



25 Avenue de la Croix du Capitaine, 34 070 Montpellier
contact@villes-et-territoires.fr
www.villes-et-territoires.fr

 [Nos autres capitalisations](#)

 [Nous suivre](#)

