

LES INTERCOMMUNALITÉS MOBILISÉES FACE AU  
VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION  
INITIATIVES ET RETOURS D'EXPÉRIENCE



# Éditos

A la suite de l'atlas cartographique du grand âge, Intercommunalités de France, le Groupe La Poste et l'ADGCF sont heureux de publier ce focus «Grand âge» qui met en valeur l'expérience de deux agglomérations et deux communautés de communes. Si les configurations territoriales diffèrent, les élus, agents et professionnels rencontrés sont également concernés par les tensions budgétaires des établissements comme par les enjeux d'attractivité des métiers du médico-social. Comme les transitions écologiques, les transitions démographiques doivent être planifiées : comment agir dans un environnement contraint et dans un contexte d'urgence ?

Les territoires rencontrés mettent l'ensemble de leurs compétences au service d'un «bien vieillir» transversal et décloisonné : de l'adaptation du logement aux moyens de transports accessibles et adaptés en passant par les relais de proximité auprès du public avec les maisons France services... Au-delà de cette démarche intégrée, les intercommunalités soutiennent toute une communauté d'acteurs au service des personnes âgées ou vieillissantes, dont elles appuient les coopérations et facilitent le travail.

Nous remercions chaleureusement les communautés de communes d'Ardennes Thiérache et de la Vallée d'Ossau et les agglomérations de Carcassonne et de Lorient pour leurs contributions à cet ouvrage qui enrichira les réflexions des décideurs locaux engagés ou prêts à s'engager dans le virage démographique de nos territoires.



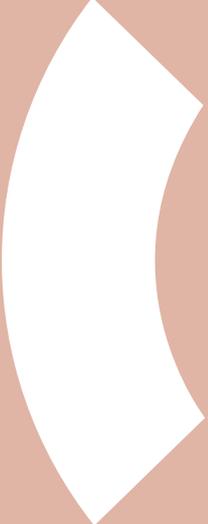
**Sébastien MARTIN**  
Président d'Intercommunalités de France



**Philippe WAHL**  
Président du Groupe La Poste



**Régis PETIT**  
Président de l'ADGCF



# Sommaire

## **P.4 PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS**

## **P. 5 INTRODUCTION**

## **P. 6 ÉTABLISSEMENTS ET MÉTIERS : LE « FAIRE ENSEMBLE INTERCOMMUNAL » À L'ÉPREUVE DES URGENCES DU SECTEUR**

- 1. CONTEXTE BUDGÉTAIRE DES ÉTABLISSEMENTS ET RÉPERCUSSIONS AU NIVEAU LOCAL**
- 2. PÉNURIE ET CRISE DE L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS : AGIR SUR LE CADRE ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL**

## **P. 8 VERS UNE APPROCHE DÉCLOISONNÉE : COMMENT METTRE EN ŒUVRE LA TRANSVERSALITÉ QUE L'ADAPTATION AU VIEILLISSEMENT NÉCESSITE ?**

- 1. LA PARTICIPATION DES HABITANTS ET L'INTÉGRATION DES PERSONNES ÂGÉES**
- 2. COOPÉRER AVEC LES ACTEURS SPÉCIALISÉS ET HABITUÉS À TRAVAILLER ENSEMBLE**

## **P. 11 PROPOSER DES OFFRES DE TRANSPORTS ET DE LOGEMENT ADAPTÉES**

- 1. ADAPTER LES SOLUTIONS AUX PRATIQUES ET AUX USAGES DES SENIORS**
- 2. SOUTENIR L'ADAPTATION DU LOGEMENT ET ANTICIPER LE PARCOURS RÉSIDENTIEL AU REGARD DE LA PERTE D'AUTONOMIE**

## **P. 13 VERS DES TERRITOIRES INCLUSIFS ET SOLIDAIRES DANS L'ACCOMPAGNEMENT FACE À LA DÉPENDANCE ET LA LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT**

- 1. DÉPLOYER L'ACCESSIBILITÉ AUX DROITS CULTURELS, SUPPORT À DES ACTIONS DESTINÉES AU BIEN VIEILLIR**
- 2. L'ADAPTATION FACE AUX SITUATIONS DE HANDICAP ET L'ACCOMPAGNEMENT FACE À LA PERTE D'AUTONOMIE**

# PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

## ETABLISSEMENTS ET MÉTIERS: LE « FAIRE ENSEMBLE INTERCOMMUNAL » À L'ÉPREUVE DES URGENCES DU SECTEUR

*Pénurie et crise de l'attractivité des métiers: solutions reproductibles pour agir sur le cadre et les conditions de travail*

- Association des acteurs, par exemple le Centre intercommunal d'action sociale (CIAS) et les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), pour **développer des passerelles autour du métier d'aide-soignant** (cadre d'une réponse commune à un appel à projet du département, pour des stages d'immersion possibles dans les deux structures) ;
- **Sectoriser/ sous-sectoriser les déplacements** des professionnels sur le territoire ;
- La **recherche de complémentarité** d'une structure avec les autres acteurs du territoire essentiels aux patients est **facteur d'attractivité**.

## VERS UNE APPROCHE DÉCLOISONNÉE DES POLITIQUES DU GRAND ÂGE: COMMENT METTRE EN ŒUVRE LA TRANSVERSALITÉ QUE L'ADAPTATION AU VIEILLISSEMENT NÉCESSITE ?

*La participation des habitants et l'intégration des personnes âgées au sein des schémas et contrats gérés par l'intercommunalité*

- **La participation des habitants** à l'élaboration ou au renouvellement d'une politique publique en faveur du grand âge (exemple: concertation « Bien vieillir ») ;
- L'information aux habitants des coûts de l'investissement social intercommunal ;
- **La mise en place d'un Contrat local de santé (CLS)**, pour renforcer les actions en faveur des personnes âgées, notamment en termes de prévention et le bénéfice d'un cadre associant des acteurs divers, dans le but de couvrir l'ensemble des publics.

*Coopérer avec les acteurs spécialisés et habitués à travailler ensemble*

- **Coopérer avec les acteurs « experts »** (sanitaire, médico-social, social), **pour un déploiement des services et des projets à destination de tous les seniors et sur l'ensemble du territoire**: centre social ou CIAS, qui gèrent ou travaillent avec des services

de soins à domicile, portage de repas, Hospitalisation à domicile (HAD), associations spécialisées...

- **Amplifier l'impact des coopérations en passant par des structures elles-mêmes habituées à travailler ensemble**: par exemple avec les Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), ou en suscitant la création de projets intergénérationnels du fait de la proximité des crèches et EHPAD.

## PROPOSER DES OFFRES DE TRANSPORT ET DE LOGEMENT ADAPTÉES

- Mise en place de Transport à la demande (TAD) avec une association ou un réseau de taxis, jusqu'à la Régie des transports intégrant les personnes âgées dans la définition du schéma, des horaires, des modalités de gratuité de l'abonnement ;
- Intégrer les enjeux d'adaptation pour ces publics au Programme local de l'habitat (PLH), adapter le parc du logement social au handicap, **création d'une instance à l'échelle de l'intercommunalité pour coordonner le développement de l'offre d'habitats inclusifs**, entre les communes, les porteurs de projet et les gestionnaires.

## VERS DES TERRITOIRES INCLUSIFS ET SOLIDAIRES: TRAVAILLER LA MIXITÉ DES ESPACES, ACCOMPAGNER FACE À LA DÉPENDANCE ET LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT

- Déployer **l'accessibilité aux droits culturels**, support à des actions destinées au bien vieillir ;
- Accompagner la personne et son entourage face à la perte d'autonomie: **les associations permettent de « former » tant les professionnels du territoire et d'autres associations spécialisées, que le patient et son proche aidant** ;
- La mise en synergie des EHPAD, crèches, accueils de loisirs autour de **projets intergénérationnels permet de rompre l'isolement et la solitude**.

# INTRODUCTION

Le vieillissement de la population constitue l'un des défis majeurs du XXI<sup>e</sup> siècle. Il est aujourd'hui un phénomène mondial dont l'ampleur et les conséquences concernent incontestablement nos territoires.

En France, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus ne cesse d'augmenter, représentant aujourd'hui près de 20 % de la population. Selon les projections démographiques de l'INSEE, d'ici 2050, près d'un tiers de la population française sera âgée de plus de 65 ans, et les personnes de plus de 75 ans représenteront environ 18 % de la population. Si le phénomène de vieillissement n'est ni soudain ou imprévu, force est de constater sa très lente prise en compte dans l'action publique : création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) en 2003, loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement en 2015, officialisation d'une branche autonomie en 2021, lancement du Service public départemental de l'autonomie en 2025...

D'autres constats caractérisent ce domaine :

- L'inadaptation, face à la demande, de structures et de ressources, en termes de capacités d'accueil en établissements spécialisés (EHPAD et résidences autonomes) ;
- Le maintien à domicile, pourtant plébiscité par la majorité des seniors, souffre d'un sous-investissement manifeste, tant en termes de services qu'en personnel qualifié ;
- Le déficit de coordination entre les différentes parties prenantes (Etat, départements, collectivités du bloc local) tend à complexifier les financements alloués au vieillissement et à créer un décalage entre les besoins locaux et les priorités nationales.

Si les enjeux d'adaptation de la société au vieillissement, à la longévité de sa population sont des dénominateurs communs, ils doivent tenir compte des inégalités sociales et territoriales. **On ne vieillit pas partout de la même façon, ni dans les mêmes conditions, selon le lieu de résidence, le sexe, la situation familiale et économique<sup>1</sup>.**

Les intercommunalités se saisissent de ces enjeux d'adaptation et de prévention, avec la volonté de travailler à l'échelle des bassins de vie. En effet, bien que le « grand âge » ne constitue pas une compétence obligatoire du bloc local, les compétences intercommunales en termes de mobilités, habitat, aménagement ou action sociale, permettent déjà d'organiser, à une échelle infra-départementale, l'adaptation de la société au bien-vieillir<sup>2</sup>.

Après la réalisation d'un atlas cartographique du grand âge, le présent focus et second volet du partenariat entre Intercommunalités de France, l'ADGCF et le groupe La Poste interroge les dynamiques d'organisation intercommunale face au vieillissement de la population ainsi que les initiatives et retours d'expérience de quatre intercommunalités, qu'Intercommunalités de France remercie pour leur disponibilité et organisation des entretiens :

- Communauté de communes Ardennes Thiérache (Ardennes - Grand Est) ;
- Communauté de communes de la Vallée d'Ossau (Pyrénées-Atlantiques - Nouvelle-Aquitaine) ;
- Communauté d'agglomération de Carcassonne (Aude - Occitanie) ;
- Lorient agglomération (Morbihan – Bretagne).

Si ce panel permet de couvrir différents enjeux et configurations territoriales, leurs expériences sont regardées autour des questionnements suivants : comment l'intercommunalité fait face au contexte budgétaire des établissements et à la « crise » de l'attractivité des métiers ? Comment met-elle en œuvre concrètement le décloisonnement au service d'une stratégie d'adaptation ; avec qui coopère-t-elle ? Quelles initiatives en termes de mobilité, logement, inclusion, accompagnement dans la perte d'autonomie ?



L'atlas du grand âge, premier volet de l'étude réalisée avec l'ADGCF et le Groupe La Poste, propose différents éléments de cadrage essentiels pour comprendre pleinement les enjeux de la transition démographique et les dynamiques territoriales du vieillissement, en croisant plusieurs indicateurs, pour une analyse fine et inédite à l'échelle des intercommunalités.

<sup>1</sup> Voir l'atlas cartographique du grand âge, réalisé en 2024 : <https://www.intercommunalites.fr/publications/atlas-cartographique-du-grand-age/>

<sup>2</sup> Au sein du présent focus, le « bien-vieillir » est entendu comme l'avancement dans l'âge dans une certaine qualité de vie, en bonne santé, et le plus en autonomie possible. Cette exigence recouvre globalement trois principaux champs : le soin, le résidentiel et le lien social.

# 1. ÉTABLISSEMENTS ET MÉTIERS : LE « FAIRE ENSEMBLE INTERCOMMUNAL » À L'ÉPREUVE DES URGENCES DU SECTEUR

## 1. CONTEXTE BUDGÉTAIRE DES ÉTABLISSEMENTS ET RÉPERCUSSIONS AU NIVEAU LOCAL

L'investissement intercommunal en faveur d'une démarche systémique ne saurait passer à côté d'une des urgences du secteur, le financement des établissements. Or, selon la Fédération Hospitalière de France (FHF), le déficit cumulé 2022-2023 des EHPAD publics s'élève à **1,3 milliard d'euros** et 85 % des EHPAD étaient concernés par ce déficit en 2023. Malgré ce contexte et la difficulté à recruter des professionnels en établissement et à domicile, certaines intercommunalités demeurent volontaires.

Au sein de la communauté de communes de la Vallée d'Ossau (CCVO), un projet, pensé depuis vingt ans, vise à **regrouper deux structures existantes, gérées par l'association EHPAD de la Vallée d'Ossau**, l'EHPAD « Estibère » à Laruns (32 lits) et l'EHPAD « Argelas » à Sévignacq-Meyracq (30 lits). Suite aux recommandations du département et de l'Agence régionale de santé (ARS), l'association décide en 2019 de regrouper les deux structures existantes, pour trouver un équilibre économique indispensable au maintien des lits et à la qualité du service. Construit par l'intercommunalité à partir de 2023, le nouvel équipement installé sur la commune de Louvie-Juzon propose 64 lits avec une offre renforcée d'hébergement temporaire pour soulager les aidants des seniors à domicile (coût total du projet : 8,4 millions d'euros). En parallèle, les élus poursuivent leur mobilisation pour conserver le fonctionnement de l'EHPAD de Laruns et accompagner la commune de Sévignacq-Meyracq dans son projet de requalification du bâtiment d'Argelas vers une offre d'habitat diversifiée. Fin 2024, le département et l'ARS valident le redéploiement de places d'EHPAD, permettant de faire passer la capacité du nouvel EHPAD de 64 à 91 places, et conserver l'unité de Laruns.

« Nous sommes vraiment dans une démarche de partenariat avec la communauté de communes et le CIAS » (Anne FEUGAS, directrice de l'EHPAD « Argelas » à Sévignacq-Meyracq). Le travail avec l'intercommunalité permet de bénéficier de mise à disposition, par exemple pour « que des lectures puissent se faire au parc, axer nos animations en fonction du programme de l'intercommunalité » (*idem*). L'établissement est aussi en lien avec l'équipe des soins palliatifs, avec une Equipe mobile d'orientation gériatrique (EMOG), l'HAD, et le Centre médico-psychologique (CMP). La directrice indique qu'il y a beaucoup de partenariats. Donc un bon étayage au niveau des soignants pour avoir de la qualité ».

L'ancien cabinet médical Aussau, à Arudy, va devenir la **Maison intercommunale des solidarités**, un lieu mutualisé pour accueillir trois structures médico-sociales du territoire: le CIAS et ses services d'aide à domicile et de portage de repas, le SSIAD, et l'antenne locale des Services départementaux des solidarités et de l'insertion. En plus de la rénovation du bâtiment, une extension est prévue pour porter la surface de 300 à 520 m<sup>2</sup>, ainsi qu'une « chambre pédagogique » pour les agents d'aide à domicile, et un bureau pour les structures souhaitant organiser des permanences sur le territoire. Le regroupement dans un même lieu vise une facilité d'accès pour les usagers, et les synergies pour les professionnels.

D'autres éléments de contexte viennent percuter l'action en proximité, dont la **réforme des services à domicile**, soit la fusion des trois services à domicile existants : les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) et les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), en une catégorie unique des services autonomie à domicile et la refonte du financement – intégration d'une part variable dans le forfait global de soins.

Les acteurs rencontrés témoignent de quelques doutes sur les impacts et faisabilité. En amont de la loi « Bien vieillir »<sup>3</sup>, la communauté de communes de la vallée d'Ossau avait examiné l'hypothèse d'une fusion et opté pour un rapprochement de l'association gestionnaire du SSIAD et le travail en coopération entre SSIAD et SAAD. « Il y a d'ailleurs actuellement un travail pour rassembler au sein des locaux du CIAS, le SSIAD et SAAD, avec potentiellement un poste partagé. Mais à terme, il faudrait, selon la réglementation actuelle, une entité unique, pas forcément jugée nécessaire localement » (Eric VILLACAMPA, DGS). Un constat partagé par le directeur du SSIAD : « Notre association gestionnaire est en place depuis 20 ans, nous avons nos bénévoles. Avec la forme du groupement, c'est lui qui prendra les arrêtés d'activités des SSIAD, il sera employeur, plus l'association. D'autant qu'il y a une opacité sur le financement des fusions et des actions de coordination supplémentaires à mettre en place » (Eric FORTANE).

<sup>3</sup> LOI n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORF-TEXT000049385823>

Est aussi souligné l'enjeu de périmètres cohérents entre les structures « ce mariage obligatoire devrait être facile. Mais le SSIAD, au niveau de l'ARS, couvre entièrement le territoire, sauf un canton qui est SSIAD hospitalier. Cette fusion est une opportunité stratégique pour offrir des services plus cohérents, plus accessibles, et mieux coordonnés, tant pour les intercommunalités que pour les usagers. » (Régis BANQUET, Président de Carcassonne Agglo et du CIAS).

**Enfin, et malgré un contexte national de tensions budgétaires sur les établissements, les intercommunalités rencontrées témoignent d'un attachement à l'accessibilité aux établissements et aux services pour toutes les personnes âgées.** Ainsi à Carcassonne Agglo le budget vise avant tout à soutenir les habitants en difficulté. Ce budget de solidarité et d'avenir, comme a pu le qualifier le président Régis BANQUET se traduit par une absence de hausse d'impôt ainsi qu'une vigilance sur le maintien des tarifs des services aux usagers. « Un des axes politiques est l'accessibilité au plus grand nombre, par la tarification par exemple, également dans un objectif de mixité sociale. Cela représente un investissement humain, financier, de grande envergure. C'est une vraie volonté politique de l'agglomération, de ne pas toucher aux tarifs. Nous sommes toujours sur cette dynamique, dès qu'une commune a besoin de nous. Le chauffeur fait 50 km aller/retour pour les portages de repas, mais le prix des repas ne va pas augmenter. Il y a une volonté de l'agglo d'être un territoire solidaire » (Daniel ICHE, vice-président délégué au développement social, aux services à la personne et CIAS de Carcassonne Agglo).



Arudy (Communauté de communes de la Vallée d'Ossau)

## 2. PÉNURIE ET CRISE DE L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS: AGIR SUR LE CADRE ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL

L'attractivité des métiers est une problématique centrale, qui pose la question de la revalorisation salariale mais aussi le besoin d'une meilleure reconnaissance des métiers, des professionnels et qui appelle à des actions spécifiques en faveur de la qualité du cadre de travail.

« Dans l'équipe, les infirmières reviennent au bureau en fin de journée, cela permet d'échanger entre elles. Dans les services d'aide à domicile, elles font plus classiquement leur tournée et rentrent chacune chez elle. Il faut déjà reconnaître ce qu'elles font: elles gèrent de l'humain, patient et aidant. L'attractivité des métiers part de là, d'une bonne considération » (Eric FORTANE, directeur du SSIAD qui couvre la Vallée d'Ossau).

Parce qu'ils font face à des difficultés de recrutement similaires, sur les auxiliaires de vie en l'occurrence, **le CIAS de la Vallée d'Ossau et l'EHPAD ont répondu ensemble à un appel à projet du département pour développer des passerelles autour du métier d'aide-soignant** : « le CIAS va envoyer des personnes en stage d'immersion à l'EHPAD, elles seront formées par les aides-soignantes au nursing. Et quand le CIAS reçoit des personnes intéressées par le métier d'aide-soignante, il redirige vers l'EHPAD. Il faut penser gestion prévisionnelle des emplois et compétences... et c'est ce que permettent les liens avec l'intercommunalité » (Anne FEUGAS, directrice de l'EHPAD « Argelas » à Sévignacq-Meyracq).

Un autre levier d'amélioration du cadre de travail, communément mis en place par le CIAS de la communauté de communes de la Vallée d'Ossau et celui de Carcassonne Agglo **est la sectorisation (voire la sous-sectorisation pour l'agglomération) des déplacements des professionnels sur le territoire**, afin de diminuer la perte de temps en déplacements du domicile d'un patient à un autre.

Enfin, au sein de ces deux territoires, les CIAS permettent de coordonner des acteurs essentiels dans la prise en charge de la personne, avec des complémentarités bénéfiques aux patients et aux professionnels. Ainsi **le CIAS de la CCVO renforce les dynamiques de formation, d'apprentissage entre pairs et de fidélisation** : « les agents du CIAS sont très impliqués et peuvent être formés par le SSIAD et l'Hospitalisation à domicile, il y a des mises à disposition de psychologues, de compétences que nous n'avons pas nous. Mais on recherche la complémentarité, surtout s'il s'agit de situations et de patients en commun. C'est aussi ce qui nous caractérise, on est petits, et tout le monde se connaît. Et puis, il y a un fort attachement des personnes aux professionnels » (Jean-Paul CASAUBON, président de la communauté de communes de la Vallée d'Ossau). Des propos partagés par Daniel ICHE du côté de Carcassonne Agglo : « il est important de fidéliser car les personnes âgées préfèrent avoir les mêmes personnes ».

## 2. VERS UNE APPROCHE DÉCLOISONNÉE : COMMENT METTRE EN ŒUVRE LA TRANSVERSALITÉ QUE L'ADAPTATION AU VIEILLISSEMENT NÉCESSITE ?

### 1. LA PARTICIPATION DES HABITANTS ET L'INTÉGRATION DES PERSONNES ÂGÉES

**La participation des habitants** à l'élaboration ou au renouvellement d'une politique publique en faveur du grand âge apparaît comme un point important<sup>4</sup>. Dans le cadre de la **concertation « Bien vieillir »** organisée par la communauté de communes Ardennes Thiérache en début de mandat, les problématiques mises en avant portaient sur les alternatives entre le domicile et la maison de retraite, d'autres manières d'habiter et de vivre le territoire... « Notre volet concertation, ce n'est pas si fréquent. Il y a quand même un dialogue qui existe. Sur la coordination des professionnels de santé, à notre échelle, il suffit qu'un médecin soit sensibilisé sur le sujet des personnes âgées pour que ça puisse faire vague de fond. Avec une petite échelle, c'est tout ou rien. On travaille sur la proximité, avec l'enjeu d'être 10 000 habitants mais sur un vaste territoire » (Miguel LEROY, président de la Communauté de communes Ardennes Thiérache).

**La mobilisation des habitants passe aussi par leur information** « cette culture du décroisement, entre les âges, permet d'être réactifs et efficaces. C'est aussi un coût : près d'un million d'euros de déficit pour l'ensemble des services sociaux. Cela représente 8 euros par mois par habitant (le déficit, ndlr) » (Jean-Paul CASAUBON, président de la communauté de communes de la Vallée d'Ossau). **Un coût qui n'est pas caché aux habitants, bien au contraire** : dans son magazine, l'intercommunalité explique à l'aide de schémas son budget et son déficit, selon les différentes politiques publiques menées, et le coût des projets par habitant.

Finalement, un point saillant dans les démarches portées par les intercommunalités est **la place accordée aux séniors et à la prévention du vieillissement au sein de contrats ou de schémas portés par l'intercommunalité**. Parmi ces derniers, le **Contrat local de santé**, conclu entre l'ARS et une collectivité, vise plus spécifiquement la lutte contre les inégalités sociales et territoriales en santé à travers une palette d'actions favorisant un bon état de santé global.

Ardennes Thiérache vient de signer un CLS, « cela donne un cadre sur la prévention. La communauté de communes est attentive sur le quadrillage du terrain. Nous avons de jeunes professionnels de santé, une maison de santé pluriprofessionnelle et une maison de santé pluriprofessionnelle universitaire » (Miguel LEROY, président).

Il a été décidé de disposer d'un même coordinateur pour la Convention territoriale globale (CTG) et le CLS, car « ces deux dispositifs ont été pensés ensemble pour agir en termes de lutte contre le non-recours, contre l'isolement géographique et psychologique... Il existe aussi des invisibles chez les seniors » précise le président.

Du côté de la communauté de communes de la Vallée d'Ossau, le poste de coordinatrice est mutualisé avec la communauté de communes du Haut-Béarn, également signataire du CLS. Ici, les personnes âgées sont concernées par quatre fiches actions du contrat, avec notamment : le développement de solutions (dont de l'accueil de jour itinérant en bus), et développement de l'expérimentation « Infirmier de nuit » sur le territoire, qui a permis l'ouverture d'un poste pour intervenir sur les EHPAD et rassurer leurs équipes. « **Le CLS est un bon outil pour amener de la transversalité dans la prise en charge de la personne âgée** » (Cécile IRIGOYEN, coordinatrice territoriale du CLS).



Salle de téléconsultation au sein de l'EHPAD  
Les berges du canal, Carcassonne

<sup>4</sup>Voir aussi l'article « Grand Autunois Morvan : une démarche pour la participation citoyenne des aînés » <https://www.intercommunalites.fr/actualite/grand-autunois-morvan-une-demarche-pour-la-participation-citoyenne-des-aines/>

Le CLS porté par Carcassonne Agglo, issu d'une large concertation, permet, à travers ses 55 fiches actions, de soutenir et de déployer des projets dont certains sont spécifiquement destinés aux personnes âgées (télé-médecine en EHPAD)<sup>5</sup>, autant que des projets portant plus largement sur la prévention. Le second aspect peut être illustré par le **travail commun de l'agglomération, de la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) et des centres sociaux du territoire** ; portes d'entrée pour le suivi des personnes âgées en rupture.

Parmi les projets portés avec le Centre social Max Savy : **le projet ICOPE<sup>6</sup>**, qui propose un dépistage en plusieurs étapes. Mais « une fois que la personne est dépistée, cela ne suffit pas, il faut l'orienter ensuite » précise Marie-Ange FONTAINE, coordinatrice santé de la CPTS, d'où le besoin de création d'un réseau de professionnels en fonction du diagnostic de la personne (et des aidants), via les Espaces seniors (Centre local d'information et de coordination gérontologique (CLIC)). « Pour éviter aussi de passer systématiquement par un médecin » (*idem*). L'innovation est également une clé de réussite avec **la création d'un des premiers centre DALIA** (Dispositif Ambulatoire Libéral Innovant d'Accès aux Soins) ouvert fin juillet 2023 à Carcassonne avec l'aide en ingénierie et financière de Carcassonne Agglo. Destiné aux patients atteints de maladie chronique parfois sans médecins traitants, il leur permet d'accéder à des soins et à un suivi régulier : renouvellement d'ordonnances, visite de contrôle ... Un dispositif qui permet de désengorger les salles d'attentes des médecins de ville.

## 2. COOPÉRER AVEC LES ACTEURS SPÉCIALISÉS ET HABITUÉS À TRAVAILLER ENSEMBLE

Coopérer avec les acteurs « experts », pour un déploiement des services et des projets à destination de tous les seniors et sur l'ensemble du territoire intercommunal.

La communauté de communes Ardennes Thiérache coopère avec le centre social de la Maison de la Thiérache, dont le projet social comporte un axe sur les personnes âgées. Il s'agissait initialement, et dans le cadre des financements de la Conférence des financeurs, de réaliser des visites à domicile. Aujourd'hui, la Maison de la Thiérache touche environ 3 000 personnes dont 522 personnes âgées, à travers l'organisation d'activités et d'ateliers dédiés (sorties, tricot, « Tonus sport ») ou via le Conseil des aînés, récemment initié, pour encourager les seniors eux-mêmes à échanger sur le grand âge. L'objectif est également d'avoir des référents sur tout le territoire, pour mieux identifier les seniors en situation d'isolement.

Le CIAS de la Vallée d'Ossau et le CIAS de Carcassonne Agglo permettent d'atteindre les publics les plus éloignés des services « traditionnels » et de **structurer les relations entre les différents professionnels et les différentes structures intervenant auprès des personnes âgées, dans une logique de complémentarité.**

.....

<sup>5</sup> Le médecin est en téléconférence, dans une salle équipée de l'EHPAD, et assisté par la présence d'un infirmier auprès du patient (résident de l'établissement ou habitant du quartier, cela permet aussi à l'EHPAD de s'ouvrir sur l'extérieur).

<sup>6</sup> ICOPE (Integrated Care for Older People) est un programme de l'OMS pour la prévention des seniors de plus de 65 ans et le dépistage de leur perte d'autonomie, expérimenté à l'échelle de la région. Parmi les régions expérimentatrice d'ICOPE, l'Occitanie est la seule où l'ensemble des départements s'inscrivent dans le cadre de l'expérimentation article 51. Les financements de l'ARS permettent la présence d'une référente ICOPE au sein de la CPTS.

Le CIAS de la communauté de communes de la Vallée d'Ossau emploie 70 professionnels, notamment pour les services de SAD et de portage de repas. Depuis 2022, il travaille avec l'association gestionnaire du SSIAD, pour reprendre la gestion des soins à domicile sur le territoire (l'association gère différents services de soins (soins infirmiers à domicile et une équipe spécialisée Alzheimer « EPACHE ») et un SPASAD). Le CIAS travaille également avec l'association gestionnaire d'un service de HAD. Pour Malika TRAISSAC, directrice de la HAD, le travail avec le CIAS est essentiel, « on va ensemble au domicile, avec les responsables de secteur du CIAS, et on s'appelle régulièrement ». Depuis 2018, la HAD et le SSIAD peuvent d'ailleurs intervenir en même temps, ce qui apporte davantage de structure pour le bénéficiaire, « de ne pas tout chambouler notamment sur les derniers instants de vie » (*idem*).

Le CIAS de Carcassonne Agglo propose également une palette de services avec l'enjeu d'atteindre des publics parfois très isolés : portage de repas en régie (10 livres en tournée, 7 tournées, une cuisine centrale gérée par la ville de Carcassonne (350 repas par jour en moyenne, 720 bénéficiaires servis sur une année pleine)), aide et accompagnement à domicile (1 250 bénéficiaires par an, cinq secteurs, 196 000 heures par an), un SSIAD avec une équipe spécialisée Alzheimer (sur tout le territoire, sauf deux cantons en attente d'agrément de l'ARS), et un CLIC.

Autre acteur clairement identifié : **les Maisons France services (MFS)**. Les intercommunalités rencontrées les considèrent comme des relais supplémentaires à leurs projets et politiques.

En Vallée d'Ossau, la Maison France services effectue des visites à domicile pour les plus de 75 ans. « Les seniors ont évolué, ils sont de plus en plus âgés. Les métiers aussi, aujourd'hui on est davantage sur l'accompagnement dans la grande dépendance. Dans une configuration qui peut renforcer l'isolement, avec des communes loin les unes des autres » (Eric VILLACAMPA, DGS). Sur les 2 300 visites de la MFS en 2023, majoritairement des personnes âgées, « nos conseillères accompagnent 70 % de personnes de plus de 65 ans. D'autant que le conseiller numérique propose également un accompagnement collectif des seniors » (*idem*), et permet une transversalité des sujets, notamment sur l'inclusion numérique.



Centre social Max Savy,  
Carcassonne

Le déploiement par Carcassonne Agglo des cinq «France services» sur les 83 communes, déploiement soutenu par la coordination du réseau des secrétaires de mairies et impulsé par l'intercommunalité, a permis l'accompagnement plus de 15 000 personnes en 2023. Désormais, la volonté du président Régis BANQUET et des élus est d'aller vers une présence des «France services» au sein des centres sociaux. «Cela permet un système d'alerte sur le niveau social des habitants: c'est un instrument de vigilance quand il y a des fragilités sociales» (Jean-Régis GUICHOU, vice-président délégué à la ruralité et à l'équilibre territorial).

### **Amplifier l'impact des coopérations en passant par des structures elles-mêmes habituées à travailler ensemble**

Ce second enseignement central des coopérations mises en œuvre par les intercommunalités rencontrées s'illustre par **le travail avec des structures fonctionnant elles-mêmes déjà en pluriprofessionnalité**, à l'instar de la Maison de la santé d'Arudy (sur la communauté de communes de la Vallée d'Ossau), qui rassemble médecins généralistes, kinésithérapeutes, infirmières d'Action de santé libérale en équipe (ASALEE)<sup>7</sup>, une sage-femme, un laboratoire d'analyses médicales, et les interventions de spécialistes.

Ces professionnels communiquent aussi de manière interprofessionnelle ; avec le SSIAD, le CIAS, l'EMOG, l'HAD... «cela permet d'ajouter un volet gériatrique et d'hospitalisation à notre offre de services. Sur les personnes âgées, c'est un atout de travailler en pluriprofessionnel, on essaie de s'adapter aux difficultés en milieu rural: prise en charge du domicile, portage de repas... tout le travail de communication des professionnels de santé entre eux fluidifie beaucoup et permet d'éviter des pertes de chance» (Dr. Philippe FAUCIE, médecin généraliste). Toujours sur ce public, les infirmières ASALEE proposent des dépistages pour les troubles cognitifs, «quelque chose que les personnes âgées ne feraient pas si elles devaient se déplacer, la confiance joue beaucoup. Idem pour le dépistage de l'apnée du sommeil où la personne peut faire le diagnostic à la MSP et se faire appareiller ensuite au domicile. Mais elle ne serait pas forcément allée seule jusqu'à Pau» (idem).

A Carcassonne, l'implantation du département Enfance-jeunesse-familles du CIAS sur tout le territoire «permet aussi de travailler sur l'intergénérationnel» (Daniel ICHE, vice-président délégué au développement social, aux services à la personne et CIAS de Carcassonne Agglo) et le CIAS se sert de la proximité des bâtiments: «les bâtiments sont mutualisés entre les services, et cette configuration encourage à porter ensemble des réponses à des appels à projet et à travailler en transversalité» (idem). C'est dans cette logique que les projets intergénérationnels sont mis en place au sein de plusieurs structures de la petite enfance, avec la nécessité pour ces projets de pouvoir déplacer les enfants à pied: toutes les structures environnantes l'EHPAD participent au projet, pour des visites une fois par mois, avec six enfants et 10 personnes âgées. L'objectif est de lutter contre les stéréotypes liés à l'âge, et favoriser la cohésion sociale, la solidarité. Dans les communes plus rurales, les projets permettent de faire intervenir des associations de personnes âgées au sein des crèches.



Maison de santé à Arudy  
(Communauté de communes de la Vallée d'Ossau)

.....  
<sup>7</sup> Créé en 2004, le dispositif ASALEE «avait pour objectif initial d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques en médecine de ville par la coopération entre médecins généralistes et infirmières. Aujourd'hui formées à l'Education thérapeutique (ETP), les infirmières interviennent auprès d'un ou plusieurs médecins généralistes», pour partage du diagnostic et suivi des patients. P.1, Fournier. C, Bourgeois. I, Naiditch. M, «Action de santé libérale en équipe (Asalée): un espace de transformation des pratiques en soins primaires», Questions d'économie de la santé, n°232, avril 2018. <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/232-action-de-sante-liberale-en-equipe-asalee.pdf>

### 3. PROPOSER DES OFFRES DE TRANSPORTS ET DE LOGEMENT ADAPTÉES

#### 1. ADAPTER LES SOLUTIONS AUX PRATIQUES ET AUX USAGES DES SENIORS

Sujet phare de l'adaptation des collectivités au vieillissement de leur population, les intercommunalités du panel ont bien développé une offre de transports spécifique, à commencer par la mise en place d'un service de **Transports à la demande**.

Comme évoqué dans la première partie, le sujet des mobilités est ressorti de la concertation organisée par Ardennes Thiérache, puis travaillé par les élus en commission, pour arriver sur une solution de TAD mise en place avec Familles rurales. En complément, Ardennes Thiérache organise des sorties du ciné-séniors, en partenariat avec l'intercommunalité voisine: «*On a commencé à six seniors, maintenant ils sont 45. Nous avons mis en place plusieurs mini-bus*» (Miguel LEROY, président). La problématique de mobilité est telle que cet équipement «*pourrait en effet être mis à disposition en permanence*», selon le directeur du centre social de la Maison de la Thiérache.

C'est dans le cadre d'une délégation de la région que la communauté de communes de la Vallée d'Ossau gère un **service de TAD et le schéma cyclable**. Mis en place depuis plusieurs années et fréquenté par 75 % des seniors, **le service est assuré par des taxis**. Les trois compagnies de la vallée sont impliquées : 3 400 courses ont été réalisées en 2023, pour un coût de 2,30 € la course. Sur le volet cyclable, l'intercommunalité a récemment acheté deux triporteurs, «*en plus de la voie verte qui compte 20 km de route plate*» (Jean-Paul CASAUBON, président). Dans le cadre d'un partenariat avec l'ADEME autour de l'usage du vélo par les personnes âgées, la Vallée d'Ossau a mis en place **un système de location de vélos électriques**. «*Beaucoup des personnes de plus de 70 ans sont intéressées mais n'osent pas, donc on va essayer de toucher ce public. Nous avons un dispositif d'aide à l'acquisition de VAE et là les utilisateurs sont surtout des personnes âgées, des néo-retraités*» (Eric VILLACAMPA, DGS).

Carcassonne Agglo, en tant qu'autorité organisatrice des mobilités, a créé l'établissement public à caractère industriel et commercial RTCA (Régie des transports Carcassonne Agglo, exploitant, régie classique transformée en EPIC), qui déploie des offres de mobilité pour l'urbain et l'interurbain. Sur l'ensemble du territoire, **c'est RTCA qui gère les services pour les personnes à mobilité réduite**. L'agglomération a également élaboré un plan de déplacement, incluant un axe de développement des transports collectifs. L'agglomération a construit sa réflexion autour de bassins de vie, cinq ou six points d'équilibre ont été identifiés par le Schéma de cohérence territoriale (SCOT), pour développer du semi-collectif, avec l'objectif d'organiser les transports vers les bourgs centres et .....

<sup>8</sup> La norme ISO 14001 définit une série d'exigences que doit satisfaire le système de management environnemental d'une organisation pour que celle-ci puisse être certifiée (comme répondant à la norme).

pas uniquement la ville de Carcassonne. «*Nos lignes non urbaines sont tournées vers Carcassonne, alors que ce type de population n'a pas besoin d'aller à Carcassonne pour aller chez le coiffeur ou en pharmacie. L'objectif est d'offrir un bouquet de services, il n'y a pas une solution, notamment en milieu rural*» (Julien MARTIN, directeur mobilité). Résultat : le **développement d'un service de proximité, intégrant un service de TAD par système zonal**, par exemple, pour accéder aux lieux de commerces et de santé.

Autre élément d'importance dans l'offre de l'agglomération, **la gratuité pour les plus de 65 ans**, qui concerne 70 % des voyageurs, soit 2,5 millions de validations de trajets par an. Le directeur mobilité de l'agglomération précise qu'il «*s'agit de lutter contre le non-recours, donc il faut qu'ils voyagent de manière simple*». Concrètement, les trajets sont gratuits, avec uniquement des frais de carte de 10 euros. L'agglomération souhaite aller plus loin en simplifiant davantage le renouvellement de l'abonnement, avec le renouvellement automatique après la première inscription. «*Là où la gratuité fonctionne c'est aussi quand en parallèle il y a un relèvement de l'offre et une modification des passages pour s'adapter aux pratiques. Deux lignes force, un bus toutes les 20 mn. Avec une augmentation significative de la fréquentation (40 % d'augmentation en 2023 sur la ligne 1)*» (Michel PROUST, vice-président délégué aux mobilités et déplacements de demain). Le vice-président souligne toutefois que le développement est plus compliqué en zone interurbaine qu'en zone périurbaine, où il y a un «*fort potentiel de personnes à capter. Les ZAC sont autour de la ville avec un réseau qu'on améliore, et dès qu'on améliore, cela permet de toucher encore plus de public. Cela ne rapporte rien, mais on apporte le service*».

Autre sujet traité par l'agglomération: réduire les conflits d'usage au niveau de la desserte du bus dans l'enceinte de l'hôpital. Un **travail intéressant entre RTCA, le centre hospitalier et l'agglomération a été mené**: «*Au regard de l'âge de la patientèle, dès qu'on a sorti le bus de l'hôpital, ce n'était plus possible pour certains, même s'il s'agit d'une distance de 100 m. Le cheminement piéton est bien identifié, l'hôpital n'est pas loin, mais ce n'est pas adapté aux habitudes des personnes et aux âges, qui peuvent être sensibles. C'est aussi une habitude du passé, le bus faisait ce chemin depuis 10 ans*» (Marie-Laure PIQUE, ingénieure et responsable développement durable et gestion des énergies, Centre hospitalier de Carcassonne). Des instances participatives ont été mises en place (avec des personnes chargées d'écouter la patientèle au sein de l'hôpital) ainsi qu'une démarche ISO 140018, centrée sur les parties prenantes. Ainsi, les usages, le stationnement et le dépose-minute sont en train d'être revus.

## 2. SOUTENIR L'ADAPTATION DU LOGEMENT ET ANTICIPER LE PARCOURS RÉSIDENTIEL AU REGARD DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Ardennes Thiérache et la communauté de communes de la Vallée d'Ossau (CCVO) interviennent sur le soutien à la rénovation et à l'adaptation du logement, dans des configurations spécifiques : sur le territoire d'Ardennes Thiérache, l'habitat est plutôt marqué par de grandes maisons individuelles, pas nécessairement adaptées au vieillissement de leurs occupants, qui ne souhaitent pas non plus quitter leur logement. « D'où l'importance d'une politique d'adaptation. Le territoire doit aussi prendre en compte l'absence à venir d'aidants « locaux » : contrairement aux générations précédentes, les « jeunes » familles restent moins sur le territoire » (Miguel LEROY, président).

Du côté de la CCVO, « le chantier d'ampleur à venir, c'est l'habitat des personnes âgées autonomes, isolées, et qui voudraient se rapprocher des centres bourgs » (Eric VIL-LACAMPA, DGS). L'intercommunalité intervient déjà fortement sur la rénovation énergétique et a priorisé, dans le programme Petites villes de demain, la question des logements vacants, les résidences secondaires et l'habitat des personnes âgées. « Nous réfléchissons également à développer un fonds de concours à destination des communes pour stimuler des réponses en termes de logement », indique le DGS.

**Carcassonne Agglo** met en œuvre une politique volontariste en faveur du logement des personnes âgées, en adaptant son action aux défis du vieillissement et de la perte d'autonomie, pour garantir un logement sûr, confortable et accessible aux seniors. Par exemple, en termes de **rénovation des logements sociaux**, l'agglomération veille à ce que les Conventions d'utilité sociale (CUS) signées avec les bailleurs sociaux intègrent des objectifs clairs en matière d'accessibilité et d'adaptation des logements. Cela se traduit par la mise en place d'équipements facilitant le quotidien des seniors, tels que des salles de bains adaptées, des rampes d'accès ou encore des ascenseurs pour renforcer leur autonomie. Par ailleurs, dans le cadre du **Pacte territorial France Rénov** mis en œuvre depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, Carcassonne Agglo a élargi ses compétences en prenant en charge, **en régie, l'accompagnement des ménages souhaitant adapter leur logement à la perte d'autonomie** : conseils personnalisés, accompagnement administratif, technique et financier pour la réalisation de travaux essentiels au maintien à domicile. Ces travaux peuvent inclure l'installation de douches de plain-pied, le remplacement de revêtement de sols pour éviter les chutes, ou encore l'aménagement des entrées pour faciliter les déplacements.

**Lorient Agglomération** porte une attention spécifique à la prise en charge des personnes en situation de handicap dans le parc social et le parc privé. Cette dimension est inscrite dans le Plan local pour l'habitat de l'agglomération. A noter également que l'agglomération a mis en place, dès 2009, une Commission intercommunale d'accessibilité.

Dans le parc privé, une équipe du service habitat est dédiée au suivi du financement des demandes d'adaptation des logements du parc privé. Ce service connaît une forte demande : 120 demandes au premier semestre 2024 (contre 120 pour toute l'année 2023), en lien avec la forte communication autour du dispositif Ma PrimeAdapt. Lorient Agglomération propose des aides complémentaires à celles de l'Agence nationale de l'habitat et travaille également avec une ergothérapeute qui prescrit les adaptations.

Pour l'adaptation du parc du logement social, l'agglomération a élaboré un cahier des charges du logement, adaptable pour tous les types de handicap (dont la perte d'autonomie), et à mettre en œuvre par l'ensemble des bailleurs du territoire. **L'objectif visé d'ici 2029 est le déploiement de 50 logements par an réalisés à partir du cahier des charges.** Pour les logements existants, la proposition est de mutualiser un poste d'ergothérapeute qui serait financé par les bailleurs. L'enjeu de « formation croisée » des bailleurs aux questions de handicap, et des acteurs du handicap au logement social est également ressorti dans le PLH. L'objectif, à terme, est de développer une offre diversifiée entre le domicile et l'établissement.

**Au regard de l'essor des projets d'habitat inclusif sur les différentes communes**, l'agglomération souhaite créer une instance pour coordonner le développement de cette offre, avec les communes, les porteurs de projet et les gestionnaires. De nombreux projets existent : des projets de domicile groupé et accompagné pour la partie handicap, de domiciles partagés pour les personnes âgées (porté par l'association Clarpa, qui accompagne les clubs de retraités et œuvre pour le maintien à domicile) et un projet Alzheimer, porté par un bailleur social. Le département du Morbihan est également actif en matière d'habitat inclusif.

Plusieurs points de vigilance apparaissent :

- L'enjeu du financement des espaces communs, qui n'est pas inclus dans les financements du Prêt locatif aidé d'intégration (PLAI) (uniquement sur les parties logement) et peut se répercuter dans les loyers ;
- La nécessité d'anticiper le parcours résidentiel des locataires d'habitats inclusifs, lorsqu'une situation de grande dépendance arrive.

Maison de l'agglomération,  
Lorient



## 4. VERS DES TERRITOIRES INCLUSIFS ET SOLIDAIRES DANS L'ACCOMPAGNEMENT FACE À LA DÉPENDANCE ET LA LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT

### 1. DÉPLOYER L'ACCESSIBILITÉ AUX DROITS CULTURELS, SUPPORT À DES ACTIONS DESTINÉES AU BIEN VIEILLIR

Carcassonne agglo et la communauté de communes Ardennes Thiérache positionnent leurs politiques **et équipements culturels dans leur stratégie d'adaptation et d'accessibilité aux seniors**. « C'est l'accès à tous, auquel il faut ajouter les droits culturels, pour permettre de développer les capacités des personnes, ce n'est pas que de la consommation de la culture » résume Magali ARNAUD, vice-présidente de l'agglomération déléguée à la culture et à la citoyenneté, en mentionnant la Fabrique des arts, **conservatoire à rayonnement départemental, doté d'une école des beaux-arts (1 200 élèves) et d'une médiathèque dédiée aux arts**. « La population va au-delà de 18 ans, donc la politique culturelle doit aller jusqu'au grand âge » (*idem*). A partir de l'Éducation artistique et culturelle, des liens sont établis avec le CIAS, le centre hospitalier, l'EHPAD et les crèches, pour des projets à destination des personnes âgées, comme « Le Carcassonne Agglo Territoire (CAT) de Danse » : aborder le bien vieillir à travers le vieillissement dans le corps du danseur.

Plusieurs projets inscrits dans le Projet de territoire de Carcassonne Agglo sont en cours de déploiement :

- La création d'une médiathèque tête de réseau, pour permettre des collections spécifiques et des malles pour les animateurs (du CIAS) ;
- Un travail sur l'accessibilité des bâtiments (accès PMR, climatisation par des îlots de fraîcheur) ;
- La présence d'une agente dédiée au public empêché (ateliers en EHPAD, lectures à voix haute etc.) ;
- Le renforcement de l'activité des bibliothèques municipales (extension du service de réservation).

**Ardennes Thiérache dispose d'un réseau intercommunal de six médiathèques**, représentant 974 adhérents en 2023, dont 129 personnes âgées de 65 ans et plus. Le réseau repose sur deux agents à temps complet, une douzaine de bénévoles et quelques agents des écoles.

La compétence lecture publique représente 169 euros par an par adhérent (soit 12,69 euros par habitant), et les acquisitions du réseau (15 000 euros par an) représentent 1,5 euros par habitant. Le réseau s'inscrit dans un environnement où les enjeux en termes de mobilités, d'accès physique et psychologique sont importants : « Pour de nombreuses personnes, le premier spectacle est vu grâce à l'interco. Reims, Charleville sont loin et certains ne veulent pas conduire dans Charleville ». (Nicolas PERRI, DGS).

.....

<sup>9</sup> Dispositif porté par le ministère de la Culture et coordonné par La Villette en lien avec 12 établissements nationaux. Une micro-folie est un espace modulable pour un accès ludique aux œuvres des plus grands musées nationaux grâce au « Musée numérique », cœur du dispositif « qui présente plus de 3 200 œuvres numérisées, issues du réseau de 205 établissements culturels ». <https://www.lavillette.com/micro-folie/>



*La Fabrique des Arts,  
Carcassonne Agglo*

Il vise également l'apport d'un même service aux différentes communes et « le réseau permet d'aller chercher ensemble des financements et moyens en ingénierie, par exemple pour la micro-folie<sup>9</sup> » (Kathy OBI, responsable du réseau des médiathèques d'Ardennes Thiérache). Les plus de 74 ans constituent la part la plus importante des lecteurs, et le réseau a mis en place des actions spécifiques : animations (scrabble, club lecture, portage à domicile), partenariat avec les deux maisons de retraite du territoire (Signy-le-Petit et Liart) pour des tests de casques en réalité virtuelle par les résidents dans le cadre d'une micro-folie, des actions intergénérationnelles (ateliers jeunes et périscolaires au sein des Ehpad).



## 2. L'ADAPTATION FACE AUX SITUATIONS DE HANDICAP ET L'ACCOMPAGNEMENT FACE À LA PERTE D'AUTONOMIE

### Le handicap, vecteur de développement territorial

Lorient Agglomération porte le projet « **Handicap innovation territoire (HIT)** », pour faire du handicap un levier d'innovation sociale et technologique au service des citoyens, tout en favorisant l'attractivité économique du territoire. Pensé sur plusieurs années (2020-2027), le projet est le fruit d'une collaboration entre l'agglomération, le Centre mutualiste de rééducation et réadaptation fonctionnelles de Kerpape et le centre d'innovation Biotech santé Bretagne. Lorient Agglomération pilote ainsi la mise en œuvre d'une soixantaine d'actions pour **répondre aux besoins des personnes en situation de handicap et assurer leur inclusion dans la vie du territoire à tous les niveaux**.

« HIT » fédère les acteurs pour développer une filière économique autour du handicap sur le territoire et à l'échelle nationale, structurer un centre unique d'innovations, d'expertises et de moyens (le « Cowork'HIT »), expérimenter dans les espaces de vie réels de la personne en situation de handicap, mesurer l'impact socio-médico-économique. Le projet se structure en plusieurs axes autour du parcours de vie de la personne en situation de handicap :

- Définir les besoins et identifier les points critiques ;
- Les innovations organisationnelles, technologiques, servicielles et pédagogiques développées dans le cadre du projet sont expérimentées en conditions réelles (en établissement, au domicile, en ville) ;
- La nécessité de nouvelles compétences et nouveaux métiers en lien avec les technologies et organisations sera adressée par un axe transversal sur l'emploi et la formation ;
- Cet axe prend en compte la formation et l'emploi de la personne en situation de handicap, et plus généralement la formation des acteurs socio-économiques.

### Accompagner la personne et son entourage face à la perte d'autonomie et à la dépendance : le rôle essentiel des associations, l'apport des projets intergénérationnels

Nous l'avons vu dans la première partie du focus, la coopération entre les différents acteurs, du social au médico-social en passant par les établissements de santé, autour de la personne âgée est nécessaire à une prise en charge complète et de qualité. Cette dernière est également conditionnée par **la compréhension et l'acceptation de l'état de vulnérabilité par la personne elle-même comme par son entourage**.

Ainsi, les professionnels du SSIAD de la Vallée d'Ossau, suite à une hospitalisation, rencontrent patients et aidants : « *L'équipe doit s'assurer que la charge de travail*

*des aidants ne les mette pas en danger. Il y a des situations où les aidants ont une charge quotidienne de travail, mais ils l'invisibilisent »* (Eric FORTANE, directeur du SSIAD). C'est pourquoi **les professionnels « éduquent » informellement les proches aidants sur la progression de la perte de dépendance et les « étapes » de fragilité**.

*« Il y a des déterminants de fragilité, qui se traduisent par un état, une perte de capacité, une réponse du corps au stress. Si la fragilité est repérée à temps, la personne peut de nouveau être « robuste ». Et entre les personnes robustes et les personnes âgées, il y a les personnes fragiles »* (idem). Les **déterminants de fragilité** se déclinent en risques : chute, dénutrition, cognitif, visuel et médicamenteux, social. C'est pourquoi l'équipe est aussi composée des métiers de psychologue, diététicien et d'assistant social. A l'issue de l'évaluation, un projet de prévention personnalisé est écrit avec la personne. « *On est en amont du pathologique, cela passe par la mise en place d'exercice physique adapté ; éduquer la personne pour se réapproprier les bons gestes et devenir robuste* » (idem).

On retrouve la même approche au sein de l'association « **Alzheimer un autre regard** » présente sur Carcassonne Agglo, qui intervient également en amont, pour une détection de l'état de fragilité, notamment via la démarche ICOPE (voir chapitre 1). **Le rôle de l'association « Alzheimer un autre regard » est aussi d'informer et de former, les patients et leurs proches aidants, « avec l'enjeu en milieu rural de faire rentrer quelqu'un d'extérieur au domicile »** (Dr. TAILLANDIER, présidente de l'association), **mais aussi les professionnels du CIAS et aides de vie**. A titre d'exemple, l'évaluation pour l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ne prend pas en compte les risques de dégénération cognitive, « *donc il n'y pas de réponse à ce besoin qui soit développée* » (idem). Aussi, « **Alzheimer un autre regard** » propose aux bénéficiaires de les prévenir lorsque se déroule l'évaluation APA pour qu'un bénévole soit présent.

### Autre vecteur de lien social et de rupture de l'isolement chez les personnes âgées : les projets intergénérationnels

L'agglomération de Carcassonne permet à tous les Accueils de loisirs associés à l'école (ALAE) et accueils de loisirs du territoire de participer à la réalisation de projets entre jeunes et personnes âgées autour de la création d'objets communs (jeux de société), des projets d'échanges de cartes de vœux, ou des projets autour du numérique pour « *lutter contre la fracture numérique car c'est un problème particulièrement marqué chez les personnes âgées. Cette situation peut les exclure de nombreux services et de la vie sociale moderne* ». (Régis BANQUET, président de Carcassonne Agglo et du CIAS). Pour ce projet en particulier, les conseillers numériques « *France services* » ont été sollicités : les jeunes apportent leurs connaissances des outils, les personnes âgées leur racontent leur histoire, pour une retranscription en version numérique par les jeunes. Également des temps communs de visites de musées et des Olympiades, sont organisées avec le tissu associatif local, pour illustrer « *le vivre sur le territoire sans être de la même génération* » (idem).

**RÉDACTION EN CHEF :**

**Elodie Jacquier-Laforge**, directrice générale, Intercommunalités de France

**David Lebras**, délégué général, ADGCF

**Yannick Imbert**, directeur des affaires territoriales et publiques, Groupe La Poste

**RÉDACTION DE L'ÉTUDE :**

**Marie Morvan**, conseillère cohésion sociale, Intercommunalités de France

**MISE EN PAGE :**

**Mathilde Lemée**, chef de projets événementiels, Intercommunalités de France

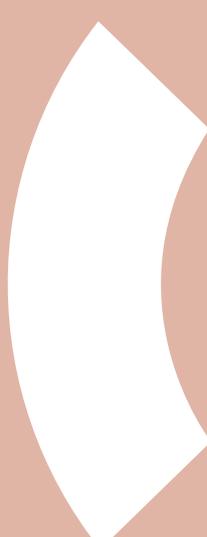
**CRÉDITS PHOTOS :**

Marine Bonnaire-Drevault

Marie Morvan

LightFieldStudios

Romuald Meigneux



INTERCOMMUNALITÉS DE FRANCE

[www.intercommunalites.fr](http://www.intercommunalites.fr)