



Analyse des Besoins Sociaux étape 2 : document d'orientation Des préconisations pour l'action

inter-CCAS de l'Agglomération Rochelaise



préambule



Les Centres communaux d'action sociale (CCAS) jouent un rôle croissant dans la mise en oeuvre des politiques sociales au niveau local. De l'aide aux personnes âgées ou handicapées jusqu'au soutien aux plus démunis en passant par l'accès aux soins, ces acteurs publics sont de plus en plus sollicités. Au-delà des décisions municipales, le CCAS s'implique, par le biais de son conseil d'administration, auprès des représentants des personnes âgées ou handicapées, des familles, des associations de lutte contre l'exclusion, etc.

Du maintien à domicile des personnes âgées ou malades aux garanties de ressources pour les plus démunis, les CCAS sont devenus des espaces d'innovations et d'expérimentations sociales. Cette souplesse permet une adaptation rapide à l'évolution des besoins sociaux. Pour cela, il importe d'établir en continue un état des lieux détaillé de la situation économique et sociale, d'alimenter une forme de veille sociale permanente... Dans le même temps, il convient aussi d'animer la connaissance locale des besoins via la production d'analyses partagées avec les acteurs locaux ; analyses fondées sur la confrontation entre la lecture statistique des réalités sociales et la perception qu'en ont les professionnels, les partenaires ou encore les habitants.

Dans ce contexte, l'inter-CCAS de l'Agglomération Rochelaise a décidé de mettre en oeuvre une démarche d'Analyse des Besoins Sociaux (ABS).

Le diagnostic territorial réalisé ainsi que les analyses produites doivent contribuer au développement d'une connaissance plus approfondie des évolutions sur le territoire et à une mise en perspective des besoins des populations.

Dans le cadre de la démarche d'Analyse des Besoins Sociaux dans laquelle s'est engagé l'inter-CCAS de l'Agglomération Rochelaise, deux problématiques ont fait l'objet d'une réflexion concertée par les communes et ses partenaires :

- **Les nouvelles formes de précarité**
- **L'offre de services pour les seniors et personnes âgées**

Accompagnées par le Compas, les communes ont mis en oeuvre une démarche participative impliquant tous les niveaux d'acteurs dans le but d'élaborer leur stratégie d'action concertée. Celle-ci doit permettre d'adapter la réponse apportée aux besoins des population sur le territoire seniors sur le territoire. Pour cela, ce document d'orientation se doit, d'une part, de donner du sens aux actions menées localement à l'intention des publics, et, d'autre part, de proposer des axes d'intervention aux communes, aux regards des besoins exprimés par les acteurs locaux.

Ainsi, de nouveaux modes de collaboration avec les partenaires locaux pourront s'envisager afin de construire une offre sociale adaptée au territoire.

Les données du diagnostic déterminent des indicateurs qui permettront de suivre les évolutions des besoins en tenant compte :

- Des données de contexte : les évolutions des populations et des ménages, les structures des familles, du logement, les ressources et l'activité des ménages
- Des données de réponse : les interventions du CG, de la CAF, des communes et des CCAS

L'analyse partagée



Les formes de précarité

Vieillir à domicile

Mobiliser les indicateurs issus du **diagnostic** de territoire

Décliner les grandes orientations à partir de la **charte** partagée

Décliner les enjeux de la charte en **préconisations**

Le contexte de la précarité



Les mutations des ménages

- Une légère augmentation de la population (+4%) portée par une forte augmentation des ménages (12%)
- Les familles ne représentent que 27% des ménages sur la CDA (19 000 familles pour 70 000 ménages)
- Une stabilisation du nombre de familles mais une augmentation de 2 à 15% du poids des familles monoparentales
- entre 1/4 et 2/3 de familles nombreuses en moins sur la majeure partie des communes de la CDA de La Rochelle.

Les ressources des ménages

- Les ménages du territoire ont plus de ressources que sur le reste du département (1610 € de revenu médian pour 1450 € dans le département)
- Les ménages retraités sont mieux dotés et une faible part (10%) reste sous le seuil de pauvreté.
- Les ménages jeunes (moins de 30 ans) ont le plus faible revenu médian et 35 % sont sous le seuil de pauvreté.

Les tensions sur le logement

- 2/3 des communes proposent plus de 75% de logements de propriétaires (à l'exception de la rochelle qui en compte 37%)
- A l'exception de 4 communes, toutes ont moins de 10% de petites résidences principales

La précarité sur le territoire



Les typologie de la précarité

- Les population concernées par la demande sociale comprennent aujourd'hui, les minima sociaux (moins de 450 €/mois : rSa socle) , les travailleurs pauvres (de 450 € à 950 €/mois : seuil de pauvreté) , les ménages fragiles (moins de 1 100 €/mois : Smig) .

- La part des ménages sous le seuil de pauvreté après redistribution oscille entre 7 et 11% hors La Rochelle (18% sur La Rochelle)

- La grande pauvreté se retrouve sur des communes à revenus medians moins élevés.

- Selon les communes, de 30 % à 50 % des familles sont couverts par des allocations CAF

- 12 % des allocataires CAF sont dépendants à 100% des allocations (3700 sur 30 000 allocataires)

- 5 000 allocataires au rSa dont 80% sur La Rochelle. Le rSa activité est en dessous des volumes de travailleurs pauvres repérés.

- 4 communes (La Rochelle, Aytré, Lagord, Châtelailon-plage) sont concernées par des taux de prises en charge important au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire

L'étendue de la précarité



Charte sur l'offre de services pour répondre aux formes de précarité

La crise économique favorise l'extension de la pauvreté dans des couches de populations alors préservées.

Les publics sont divers : des personnes âgées pauvres, des jeunes précaires, des familles mono-parentales, des enfants dans des ménages en difficulté...

Les situations difficiles rencontrées par les ménages varient en intensité et durée (de difficultés ponctuelles à des situations endémiques).

Les soucis financiers parfois se cumulent en besoins en aides d'urgence, alimentaires, en problèmes de santé ou liés au logement.

Des situations à risques

Les difficultés des ménages se conjuguent avec des modes de vie qui signent la perte de repères.

- Perte de la maîtrise du sens des fondamentaux de l'alimentation, peu de préoccupation de la qualité nutritionnelle
- Problèmes de santé (pas de consultation de spécialistes, addictions)
- Charges importantes liées au logement (non maîtrise des consommations d'énergie, eau, téléphonie...)
- Attitude consumériste, sur-consommation relativement aux ressources (grosses dépenses à crédit, obligations financières, charges importantes réduisant le reste à vivre).

L'absence de maîtrise du futur

Face à la conjonction de situations problématiques, les ménages sont dans la confusion, voir dans l'impossibilité de maîtriser et anticiper leurs besoins. Ils sont confrontés le plus souvent à :

- La survie dans la satisfaction des besoins fondamentaux (se nourrir, avoir un toit, se vêtir, se soigner)
- L'inscription durable dans l'aide

- La difficulté à construire un parcours de vie (insécurité, instabilité dans les choix de vie, difficultés de projection dans l'avenir, dans le court ou moyen terme)
- La précarité dans les fonctionnements quotidiens
- Les pertes de solidarités de groupe et sur les territoires.

Les ménages précarisés

Aujourd'hui Les publics précarisés ressortent de problématiques structurelles très différentes : des ménages fragiles, des travailleurs pauvres, de personnes aux minima sociaux (RSA).

Des ménages fragiles

Ce sont en période normale des ménages qui disposent de revenus au dessus du SMIG. Souvent ce sont des ménages bi-actifs ayant contractés des crédits conséquents pour pouvoir s'installer, construire. Mais la perte d'un emploi, la maladie, les séparations, les conditions de crédit viennent rompre cet équilibre. Des situations en impasse budgétaires peuvent dégénérer en difficultés chroniques de fin de mois puis en impossibilité de satisfaire des besoins essentiels pour leur famille.

Le premier ressort de de ces ménages sera de s'appuyer sur le recours au crédit. L'insolvabilité va les entraîner dans une spirale négative qui conduit à une demande d'aide.

Des travailleurs pauvres

Disposant de ressources comprises entre les minima sociaux et le SMIG, ces ménages connaissent des situations hétérogènes. On compte parmi ces publics, souvent des jeunes et des femmes.

Mieux connaître les publics

Diffusion de la pauvreté et hétérogénéité des situations



Les situations d'emploi sont souvent précaires : situation d'intérim, temps partiel, contrats courts, horaires atypiques.

Les trajets domicile/travail nécessitent souvent des moyens de déplacements individuels. L'achat, l'entretien, les assurances, le carburant vont grever le budget ou faire prendre des risques aux personnes.

La nécessité de se loger sur le bassin d'emploi, oblige les personnes à consacrer des budgets plus importants dans du logement privé rapidement disponible.

Au dessus du niveau de ressources de la CMU, on rencontre de plus en plus de publics sans couverture de santé complémentaire qui sont en situation de risque par rapport à leur santé.

Des minima sociaux

Mieux connu des services sociaux, les ménages dont les ressources dépendent des minima sociaux sont parfois inscrits depuis de longues années dans une situation de dépendance à l'aide sociale.

Les parents sont souvent éloignés de l'emploi et perdent des savoirs être et savoirs faire qui les pénalisent dans leur recherche d'emploi. Les enfants se retrouvent pénalisés et subissent le contre coup de cette précarité.

L'économie domestique de ces ménages est souvent fondée sur un équilibre précaire entre des aides diverses (financières, en nature, réduction ou gratuité de services, ...). La perte d'un ou l'autre de ces « avantages » ruine l'équilibre budgétaire précaire.

Dans leur lutte quotidienne pour la survie, les personnes renoncent souvent à la santé, aux loisirs et ne font pas valoir leur droit.

Répondre en fonction des besoins

Le recours aux aides

Pour tout à chacun le recours à l'aide est souvent génératrice de situations de tensions. La position de demandeur (quemandeur) n'est pas explicite surtout pour des ménages qui n'y ont jamais eu recours auparavant. Souvent elle est formulée alors que les situations des personnes ont atteint des points critiques. Peu d'utilisateurs sont capables de discerner les aides et les droits. Les aides légales et les aides facultatives. De ce fait, ils se privent souvent de moyens qui devraient être accessibles automatiquement (la CMU en est un exemple).

Permettre aux usagers d'accéder aux aides et au droit dans de bonnes conditions questionne souvent les modes d'attribution.

Les pratiques des organismes fournisseurs d'aide sont diverses et pas articulées du point de vue de l'utilisateur potentiel :

- Chaque structure développe ses propres modes de fonctionnement : prendre rendez-vous, remplir un formulaire sur internet, rejoindre une permanence hebdomadaire. Ces modes d'accès peuvent être en décalage avec la disponibilité effective de la personne, sa mobilité, ses savoir-faire.

- Les dispositifs sur lesquels les professionnels s'appuient pour distribuer l'aide ou donner accès au droit génèrent souvent des rigidités dans la réponse :

- Des ressources de base trop importantes
- Des caractéristiques de ménage non conformes (des jeunes de moins de 25 ans, des personnes seules ou des retraités exclus)

Intervenir auprès de tous les ménages en difficulté

Remettre en question les modes d'attribution



- Un barrage par critères d'éligibilité (résidence, ancienneté de situation requise, typologie de familles, réservé aux chômeurs).
- Des aides tardives pour résoudre un problème
- Des aides possibles mais qui ne répondent pas au besoin.

Les réponses des acteurs peuvent vite s'avérer inadaptées face à la diffusion des formes de précarité des ménages et aux situations de plus lourdes et complexes.

Autant de situations qui plaident pour des réponses coordonnées, harmonisées, personnalisées et en cohérence avec les réalités vécues.

Dans une société où les solidarités fonctionnent moins bien, les ménages ou les individus qui sont confrontés seuls à des situations de crise non maîtrisée, développent dans leurs relations sociales et dans leurs relations familiales des tensions dont chacun souffre. Autant de problèmes qui demandent des réponses autour de l'aide à recréation du lien social ou de l'aide autour de la parentalité.

L'aide alimentaire

De nouveaux ménages s'ajoutent aux personnes sans ressources qui recourent habituellement à l'aide alimentaire. Ainsi des ménages dont le « budget alimentation » devient une variable d'ajustement. Les ménages font le choix de se priver de nourriture pour rembourser une dette, payer le loyer.

Par ailleurs les formes d'accès aux aides financières étant codifiées, il est plus facile soit pour le ménage soit pour le travailleur social de recourir à une aide alimentaire pour dégager des liquidités vers les autres charges.

En conséquence, Tous les acteurs notent l'augmentation sensible des besoins alimentaires et d'urgence.

Les publics demandeurs sont aujourd'hui plus jeunes, parfois âgés et toujours plus des familles avec enfants. Le secteur associatif rencontre des difficultés d'approvisionnement et des contraintes dans le renouvellement du bénévolat. L'offre et ses caractéristiques sont insuffisamment répertoriées. Des manques apparaissent en terme de réponses alternatives (épicerie solidaire, fréquences et localisation).

L'aide financière

Les aides financières facultatives n'ont pas pour fonction de constituer des revenus d'appoint pour les ménages en difficulté habitués des services sociaux.

L'augmentation des besoins de ménages pauvres ne se traduit pas tant par des prises en charge longues que par des interventions ponctuelles sur des problèmes précis. Compte tenu de la crise, les montants d'aide requis sont parfois importants.

Face à ces nouvelles données, les attributions d'aide sur le modèle du quotient familial sont insatisfaisantes. La nature de la demande et les ressources effectives du ménage pour la satisfaction de ces besoins quotidiens sont les critères qui doivent guider l'octroi des aides.

Le logement

Le logement reste pour tout ménage son point d'ancrage social.

Les loyers impayés ou factures de charges qui s'accumulent mettent en péril le maintien dans le logement. La mobilisation des aides au logement reste un axe prioritaire d'intervention.

Adapter et coordonner les aides

Mettre en place le Reste pour Vivre

Revisiter les stratégies et l'organisation de l'aide alimentaire



Relayer les besoins de logement et de santé

L'accès au logement comme un droit nécessite une double approche :

- Mieux connaître les caractéristiques de la demande et faire valoir les priorités auprès des bailleurs
- Faire prendre en compte dans les constructions de logements les besoins en taille de logement et leur accessibilité financière pour des ménages modestes.

La santé

Parmi les besoins fondamentaux, la préservation de la santé de chacun des membres du ménage fait l'objet d'impasses pour les ménages qui font face à d'autres urgences. En l'absence de maladie, la prévention fait souvent défaut. La prévention se comprend non seulement dans la dimension dépistage et hygiène de vie mais aussi en terme de couverture financière par un système de mutuelle.

Les acteurs sociaux se retrouvent au côtés des acteurs de la santé pour mettre en place les garde fous nécessaires : l'accompagnement au soin, l'accès au droit, l'aide à la mutuelle...

Enfin les situations de détresse entraînent souvent une souffrance psycho-sociale non prise en charge qui va générer des troubles durables.



Les enjeux de la lutte contre la précarité

synthèse des enjeux de la charte

1

Positionner le CCAS comme régulateur de l'action sociale locale
Affirmer la légitimité et le rôle du CCAS, pour coordonner l'action sociale du territoire

2

Pérenniser l'observation sociale
Conforter les actions qui permettent de mesurer et analyser les évolutions de la précarité

3

Adapter l'aide financière facultative aux nouvelles formes de précarité
Ajuster les conditions d'attribution des aides au Reste pour Vivre afin d'élargir l'aide sociale à tous les publics en difficulté

4

Agir sur le logement et la santé
Accompagner les publics et les professionnels pour permettre au public d'avoir accès aux services et à leurs droits

Les préconisations



Déclinaison des enjeux en préconisations

enjeux

préconisations

1

CCAS régulateur de l'action sociale locale

1-1 : S'inscrire dans le partenariat des acteurs locaux du social en renforçant les coordinations institutionnelles et le partenariat entre intervenants (acteurs institutionnels, privés ou associatifs)

1-2 : Favoriser la coordination des interventions des acteurs de l'aide alimentaire

1-3 : Créer un guide des aides sociales

2

Pérenniser l'observation sociale

2-1 : Conforter la coordination inter-CCAS

2- 2 : Pérenniser l'observatoire sociale par une collecte régulière des données

2-3 : Affiner les diagnostics par une approche thématique sur les besoins spécifiques et les réponses par territoire

Les préconisations



Déclinaison des enjeux en préconisations

enjeux

préconisations

3

Adapter l'aide financière facultative aux nouvelles formes de précarité

3-1 : Mettre en place un système d'attribution d'aide financière sous la forme du Reste pour Vivre (RpV) à partir de deux niveaux : les aides automatiques, les aides personnalisées

3-2 : Développer les aides au transport ou la mobilité

4

Agir sur le logement et la santé

4-1 : Favoriser l'accès aux droits

4-2 : Porter la demande sociale sur les projets du Plan Local de l'Habitat

4-3 : Mettre en place des indicateurs avec le guichet unique de la demande de logement social

4-4 : Mettre en place un partenariat avec les bailleurs sociaux pour retravailler les modalités d'attribution en cohérence avec les besoins

Le contexte personnes âgées



Le boom démographique des personnes âgées

- Les plus de 60 ans représenteront 37% de la population sur le département en 2020. Cette part varie de 20% à 70% selon les communes de la CDA.

- Le vieillissement du grand âge va croître encore plus rapidement dans les années à venir : les plus de 85 ans vont doubler (voir tripler) selon les communes entre 2008 et 2020.

- 3/4 des plus de 75 ans sont propriétaires de leur logement

- 43% des personnes âgées vivent seules à domicile

- Le ratio aidant / aider est de 5 mais sera de 3 en 2020 (part de 55-65ans sur les plus de 85 ans)

- 2 500 personnes sont actuellement dépendantes (GIR 1 à 4).

- La CDA compte actuellement 1795 places d'hébergement pour personnes âgées dont 1/3 sur la ville centre

Charte sur l'offre de services pour les seniors et personnes âgées



Les communes qui se sont engagées dans une démarche d'Analyse des Besoins Sociaux souhaitent rappeler les valeurs qui les unissent dans le cadre d'une présence auprès des seniors de leurs communes. Selon l'âge de la personne âgée, les besoins sont différents et la place du CCAS et de l'action sociale communale est différente.

La charte se conçoit sur la base d'un travail partenarial qui doit être mené en partenariat entre collectivités locales, avec les acteurs institutionnels ainsi qu'avec les associations qui interviennent dans les communes.

L'intervention des collectivités en direction des personnes âgées se doit de différencier la situation des jeunes seniors (les 60/74 ans), des personnes plus âgées (les 75/84 ans), ainsi que des anciens (85 ans et +).

Les seniors : acteurs dans la cité

Le nombre des 60-74 ans va fortement s'accroître au cours de la prochaine décennie. Il s'agit d'une population ressources pour le territoire. En effet, les jeunes retraités disposent d'un capital temps important. Le passage d'une période d'activité professionnelle vers une période où le temps est libéré via la retraite permet à ceux-ci d'avoir plus de disponibilité pour leurs activités. Ce temps qui relève de la sphère privée peut aussi via des pratiques culturelles, associatives, sportives, sociales être bénéfique pour l'ensemble des habitants du territoire.

Il s'agit aussi d'une génération qui est souvent très impliquée dans l'intergénérationnel au travers du soutien qu'ils peuvent apporter à leurs enfants et petits enfants ainsi qu'à leurs parents (s'ils sont toujours là). Cette tranche d'âge constitue pour partie le cœur des échanges entre générations (une génération pivot).

L'évolution des emplois, de l'accès à la formation leur offre aussi un capital en terme de formation souvent plus important que celui de leurs parents. Ce capital est à la fois un atout pour eux et un atout pour la collectivité (en terme de savoir-faire, d'implications dans la vie locale, de montage de projets, d'initiatives, ...). Il peut aussi s'agit d'une implication dans le transferts de savoirs en direction des générations à venir (organiser la transcription des savoirs, les pratiques culturelles, l'histoire, la langue, ...). Cette génération aura souvent connu une activité une activité professionnelle qui permet pour beaucoup d'entre eux l'accès à une retraite complète. Ainsi, à partir des données fiscales on observe que les 60/74 ans ont un niveau de vie souvent supérieur à celui des moins de 50 ans. De plus, un grand nombre d'entre-eux sont propriétaires (donc un reste à vivre plus important que s'ils étaient locataires). Pour autant, beaucoup d'entre eux vivent sous le seuil de pauvreté (effet de la séparation des ménages, d'un travail non complet). Il faut aussi souligner l'importance des transferts intergénérationnels. Une partie des revenus des 60/74 ans est destiné à soutenir leurs enfants ou petits enfants.

Favoriser l'animation des seniors

L'animation sur les territoires pour les seniors est très importante. Elle permet aussi de passer de l'action individuelle à une démarche collective via les clubs du troisième âge, les animations sportives (gymnastique, piscine, vélo, randonnées, danses de salon, ...) ou culturelles. Cela passe par des subventions ou des mises à disposition de locaux.

Accompagner
les seniors



Soutenir les aidants

Cette génération est souvent impliquée dans le soutien effectif d'un parent très âgé dépendant vivant à domicile. Cette situation génère pour ces aidants des situations de vie perturbantes : fatigue, stress, mise en retrait de la vie sociale, maladies... Les aidants, souvent familiaux, sont des maillons essentiels dans les solidarités aux personnes âgées dépendantes.

cette dynamique.

Le soutien aux aidants est nécessaire. Ils doivent trouver un espace d'informations, de soutiens, de paroles à proximité de leur lieu de vie (collectivement ou individuellement). Cette action s'inscrit aussi dans une logique économique par un retour sur investissement dans les années à venir lié à l'implication des familles dans le maintien à domicile de leurs anciens et donc une moindre charge pour les services. La collectivité doit les accompagner.

Le repli sur soi

Cette génération intermédiaire, entre 75 et 84 ans, se situe entre des seniors souvent très actifs et des personnes âgées qui peuvent connaître des situations de dépendance.

La question de l'isolement y est beaucoup plus prégnante. Le niveau de vie est aussi plus faible au regard des 60/74 ans. Une part importante de cette population connaît des soucis économiques (petites retraites, réversion, une population beaucoup plus féminine avec des durées de cotisation plus faibles, plus de temps partiel, ...).

L'accès aux soins est essentiel pour cette population afin d'éviter l'accélération dans l'entrée dans la dépendance. Enfin, les questions de mobilités sont essentielles (pour l'accès aux services et notamment aux services de santé).

Renforcer les services de proximité

La collectivité (communale, intercommunale, départementale, régionale ainsi que l'Etat) se doit d'accompagner une réponse médicale de proximité (en aidant à la mise en œuvre de maisons médicales ou d'aides à l'installation) quand cela est possible. Des personnes âgées sont parfois sans mutuelle. Il est alors nécessaire de les accompagner dans l'accès à une mutuelle (demande de devis, aide à la complémentaire santé, ...).

Répondre à la précarité

L'action sociale communale doit d'interroger sur l'accès à ses prestations aux personnes âgées de plus de 74 ans qui sont plus fréquemment en situation de pauvreté que le reste de la population et beaucoup moins demandeuses d'aides.

Il peut s'agir aussi de soutenir des initiatives pour la mobilité des personnes âgées au travers par exemple du co-voiturage (pour aller à l'église, au marché), ou de la prise en charge partielle des courses de taxi ou du développement d'actions de mobilité avec le secteur associatif ou l'économie sociale et solidaire.

Pour cette tranche d'âge, il est important qu'une coordination des intervenants soit mise en œuvre. Il s'agit de la mission des CLIC.

Afin de mieux prévenir les risques liés à l'isolement, des actions de visites à domicile peuvent être envisagées (avec le concours des élus, des associations de personnes âgées, avec l'aide de professionnels, de services civiques, ...). Ces visites doivent permettre de recenser les éventuels besoins si la personne âgée accepte cet échange.

Prévenir le
repli sur soi



Accompagner l'adaptation du logement

Pour l'aide à l'adaptation du logement, les collectivités locales doivent pouvoir informer les personnes âgées des différentes aides existantes (PACT par exemple, ANAH, ...). La question du développement d'une offre de logements adaptés aux personnes âgées (exemple de logements à proximité du centre ville) doit être prise en considération dans le cadre des PLH.

Adapter l'animation

Les collectivités peuvent être sources d'initiatives au travers de leurs services, des EHPAD par exemple pour développer des actions intergénérationnelles. La collectivité doit encourager les échanges entre générations qu'il s'agisse de pratiques de loisirs ou de lien social (exemple des comités des fêtes). Des espaces d'activités physiques ouverts aux jeunes retraités sont nécessaires dans toutes les communes et doivent être rendus accessibles (il peut aussi s'agir de parcours sportifs, chemins de randonnées, ...)

Les établissements de personnes âgées doivent pouvoir être ouverts aux seniors du territoire à partir d'animations communes (depuis une salle télévision, bibliothèques, aides aux aidants, consoles de jeux pour l'intergénérationnel par exemple).

La collectivité doit encourager ou mettre en place en cas d'initiatives, des animations pour les personnes qui sont à domicile.

Anticiper la dépendance

Les risques liés à la dépendance

A partir de 85 ans, les risques de santé, la dépendance affectent une population où les situations d'urgences priment sur la prévention. Il est nécessaire d'être très réactif. Les questions de sorties d'hospitalisation, les entrées en établissements sont très fréquentes et nécessitent une réponse rapide.

Les questions liées au médical et au social se croisent plus fréquemment

Les limites de l'aide à domicile sont souvent atteintes pour cette population (notamment la question liée à la nuit).

Il s'agit d'une population qui peut demander un soutien très large et complet : la tutelle, le maintien à domicile, le médical, Le manque de services est alors très pénalisant pour la personne âgée (par exemple l'absence de repas à domicile).

Pour un couple, le soutien à l'aidant est là aussi nécessaire. La formation des professionnels est nécessaire pour garantir la qualité de l'intervention.

Favoriser la coordination des acteurs du soin et de l'aide à domicile

Là encore le travail de coordination de proximité est essentiel. Il doit permettre de garantir une articulation et une continuité dans le service auprès de la personne âgée et cela dans le cadre d'une qualité efficiente. C'est le rôle et la mission du CLIC.

Le soutien aux aidants (l'autre membre du couple ou de la famille) est essentiel (soutien psychologique essentiellement). Le soutien temporaire, l'accueil de jour ou l'accueil temporaire doivent pouvoir être offerts aux personnes âgées.



L'information sur les services existants doit pouvoir être transmise aux personnes concernées. Entre CCAS, les échanges sont à améliorer ainsi qu'avec les autres structures.

Beaucoup d'initiatives existent. Elles ne sont pas suffisamment connues. L'intercommunalité peut avoir une fonction de coordination avec l'ensemble des intervenants. L'acteur qui a la compétence du maintien à domicile doit pouvoir trouver une solution adaptée (meilleur rapport qualité prix) pour les demandes d'entretien (petits travaux, ...) du logement.

Il s'agit d'une population où les situations d'urgences priment sur la prévention. Il est nécessaire d'être très réactif. Les questions de sorties d'hospitalisation, les entrées en établissements sont très fréquentes et nécessitent une réponse rapide.

Les questions liées au médical et au social se croisent plus fréquemment

Les limites de l'aide à domicile sont souvent atteintes pour cette population (notamment la question liée à la nuit).

Il s'agit d'une population qui peut demander un soutien très large et complet : la tutelle, le maintien à domicile, le médical, Le manque de services est alors très pénalisant pour la personne âgée (par exemple l'absence de repas à domicile).

Pour un couple, le soutien à l'aidant est là aussi nécessaire.

La formation des professionnels est nécessaire pour garantir la qualité de l'intervention.

Là encore le travail de coordination de proximité est essentiel. Il doit permettre de garantir une articulation et une continuité dans le service auprès de la personne âgée et cela dans le cadre d'une qualité efficiente. C'est le rôle et la mission du CLIC.

Le soutien aux aidants (l'autre membre du couple ou de la famille) est essentiel (soutien psychologique essentiellement). Le soutien temporaire, l'accueil de jour ou l'accueil temporaire doivent pouvoir être offerts aux personnes âgées. L'information sur les services existants doit pouvoir être transmise aux personnes concernées. Entre CCAS, les échanges sont à améliorer ainsi qu'avec les autres structures.



Les enjeux du vieillir à domicile

Déclinaison des enjeux de la charte

1

Effectuer une veille sociale

Effectuer un suivi en continu des besoins des populations pour susciter l'adaptation des réponses

2

Favoriser le bien vivre dans la commune

Permettre aux habitants de trouver les réponses à leurs besoins quotidiens sur la commune

3

Diversifier l'animation pour les seniors et personnes âgées

Proposer à tous les publics (seniors, personnes âgées et personnes dépendantes) des activités répondant à leur besoins

4

Répondre aux besoins de mobilité et à la solitude

Proposer des modes de socialisation aux personnes en tenant compte de leur mobilité réduite

5

Accompagner le maintien à domicile

Veiller au bon fonctionnement de la chaîne d'intervention à domicile (aide à domicile et soin) sur le territoire

Les préconisations



Déclinaison des enjeux en préconisations

enjeux

préconisations

1

Effectuer une veille sociale

1-1 : Soutenir les réseaux associatif en terme de formalisation des visites à domicile

1-2 : Assurer le maillage par la commune ou le CCAS des réseaux et la centralisation de l'information (type fichier canicule)

2

Favoriser le bien vivre dans la commune

2-1 : Garder des services de proximité
•récupération des locaux en cœur de ville ou village

2-2 : Agir pour faciliter le parcours résidentiel localement
•Relayer les campagnes d'information sur l'habitat adapté
•Intégrer les besoins en mobilité réduite dans les programmes de construction de logement
•Appuyer les opérations d'habitat adapté dans les cœurs de bourg
•Prévoir du logement social pour le public retraité

3

Diversifier et intensifier l'animation des seniors et personnes âgées

3-1 : Accompagner les initiatives du réseau associatif

3-2 : Favoriser l'adaptation des activités en fonction des besoins par âges

Les préconisations

Déclinaison des enjeux en préconisations



enjeux

préconisations

4

**Répondre
aux besoins de mobilité
et à la solitude**

4-1 : Informer les acteurs sur les moyens de lutte contre l'isolement

4-2 : Appuyer les actions renforçant les liens de voisinage et les aidants informels

4-3 : Préconiser l'aménagement de lieu de rencontres sur l'ensemble de PLU

4-4 : Favoriser les aides à la mobilité

5

**Accompagner
le maintien à domicile**

5-1 : Appuyer l'instauration d'un CLIC (Comité Local d'Information et de Coordination)

5-2 : Développer le partenariat avec la MAIA (Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer)

5-3 : Formaliser la coordination entre les services et les acteurs intervenants à domicile

5-4 : Renforcer les liens avec les services Personnes Âgées du Conseil Général

5-5 : Soutenir la pérennisation des modes de financement des services en engageant un travail en amont avec le Conseil Général pour harmoniser les tarifs au niveau départemental