



Association pour le Développement
en REseau des Territoires et des
Services



Conseil de
Développement du Pays
Gapençais



Guide Repère « vieillissements des populations et territoires ruraux » - Réalisation mars 2013



Licence Creative Commons

Reproduction, diffusion et adaptation de ce document autorisées (et vivement
souhaitées) sous conditions d'en citer la source



Premier ministre
Ministre de l'Agriculture,
de l'Alimentation, de la Pêche
et de l'aménagement du territoire

Datar

Région



Provence-Alpes-Côte d'Azur

Rhône-Alpes Région

Table des matières

| | |
|--|----|
| GLOSSAIRE | 3 |
| Introduction..... | 4 |
| I- Vieillissements des populations et territoires ruraux : quels enjeux ?..... | 5 |
| Vieillissements des populations, de quoi parle t-on ?..... | 6 |
| Zoom sur les territoires ruraux..... | 7 |
| Les politiques du vieillissement à l'œuvre..... | 10 |
| 1 – Les acteurs du vieillissement | 10 |
| 2 - Les politiques du vieillissement | 11 |
| 3 – Vers un changement de regard des politiques vieillissement | 13 |
| A – Les seniors : une ressource mal exploitée..... | 13 |
| B – Faire évoluer les politiques..... | 13 |
| II- Que peuvent faire les territoires ruraux ?..... | 16 |
| En faveur du lien social | 16 |
| En faveur de la coordination | 19 |
| III - Expériences..... | 23 |
| V - Bibliographie / Webgraphie..... | 29 |
| Études, rapports, outils | 29 |
| Webgraphie..... | 30 |
| Schémas gérontologique et de l'autonomie départementaux..... | 30 |
| VI – Liste des présents & des excusés..... | 32 |

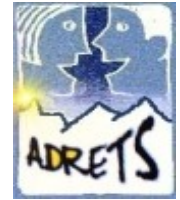
GLOSSAIRE

| | |
|--------|---|
| ADRETS | Association pour le Développement en Réseau des Territoires et des Services |
| APA | Allocation Personnalisée d'Autonomie |
| ARS | Agence Régionale de Santé |
| CARSAT | Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail |
| CLIC | Centre Local d'Information et de Coordination |
| CNAV | Caisse Nationale de l'Assurance Vieillesse |
| CNSA | Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie |
| CREDOC | Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observatoire des Conditions de Vie |
| MAIA | Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer |
| PLU | Plan Local d'Urbanisme |
| SCoT | Schéma de Cohérence Territoriale |
| UNCCAS | Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale |

Introduction

Qui sommes-nous ? Depuis 1999, le travail de l'ADRETS avec ses partenaires met en évidence l'importance des services au public dans les territoires du massif alpin et a permis de préciser la nature des difficultés rencontrées. L'ADRETS met donc en réseau les acteurs œuvrant sur les services, afin de capitaliser et de diffuser les bonnes expériences menées sur les territoires.

Le guide présenté ici est issu d'un travail préparatoire par l'équipe de l'ADRETS, enrichi par les échanges d'une rencontre inter-régionale organisée en novembre 2012.



Pourquoi une journée « vieillissement des populations » ?

La question du vieillissement des populations dans les territoires ruraux devient de plus en plus prégnante pour les territoires. En effet, le seul traitement des questions de dépendance des personnes ne suffit plus à apporter des solutions satisfaisantes aux besoins de ces populations.

L'objectif de cette rencontre est de favoriser le partage d'expériences entre les acteurs des territoires de projets, les agents de collectivités, les élus, les associations... travaillant sur la thématique du vieillissement des populations.



Pourquoi une journée co-organisée avec le Conseil de Développement du Pays Gapençais ?

L'ADRETS a co-organisé cette rencontre en partenariat avec le Conseil de Développement du Pays Gapençais. Cette dernière intégrait la réflexion sur la qualité du vieillissement dans les Hautes-Alpes portée en par les Conseils de Développement des Hautes-Alpes.

L'ADRETS, travaillant à l'échelle du massif alpin, souhaite traiter de cette thématique à l'échelle inter-régionale, en partenariat avec les territoires de Rhône-Alpes et de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Tout sur [l'ADRETS](#), ressources et productions

Plus d'informations sur [le Conseil de développement du Pays Gapençais](#)

I- Vieillissements des populations et territoires ruraux : quels enjeux ?

La population française est vieillissante : l'allongement de la durée de vie, la baisse de la fécondité, l'avancée en âge de la génération du baby boom, expliquent en partie le vieillissement amorcé depuis une trentaine d'années sur nos territoires. De plus, la plupart des territoires ruraux présentent un solde démographique naturel négatif (plus de décès que de naissance). Ce solde négatif est compensé depuis quelques années dans les Alpes par un solde migratoire positif. Ce mouvement de migration résidentielle est en grande partie composé de personnes âgées qui décident de revenir « au pays » au moment de la retraite ou de choisir un nouveau lieu de vie sur un territoire rural attractif. Ce phénomène accroît la proportion de personnes âgées dans la plupart des territoires ruraux alpins

L'arrivée à l'âge de la retraite de la génération du baby-boom pose la question de l'équilibre financier et du ratio retraités/actifs, ainsi que de la place accordée à ces nouveaux retraités sur nos territoires.

Ce phénomène de vieillissement de la population dans les territoires ruraux interagit avec l'offre de services locaux. En effet la présence des personnes âgées :

- x entraîne de nouveaux besoins et en même temps constitue une nouvelle ressource en terme d'emplois et d'activités (économie résidentielle) et d'apport culturel et social. :
- x favorise le développement des services en réponse aux nouveaux besoins, est source de création d'activités économiques et d'emploi et participe à l'attractivité globale du territoire. La présence de cette population vieillissante passe par le développement de l'offre de services : avec le développement d'une part d'une offre de services spécialisés (service à la personne, à domicile...) et d'autre part d'une offre de services de proximité (épicerie de proximité, boulangerie, ...)
- x La présence d'aînés disponibles constitue aussi une ressource sociale, culturelle et citoyenne pour le territoire :: les personnes âgées peuvent être créatrices de ressources, de lien social par leurs implications dans les associations locales, dans les pouvoirs locaux mais aussi par la mise en place d'activités économiques

Vieillissements des populations, de quoi parle t-on ?

Le vieillissement est communément entendu comme le fait de « devenir vieux, ensemble des phénomènes qui marquent l'évolution d'un organisme vivant vers la mort »¹

Cependant, cette définition n'est pas unique², elle peut-être interprétée en fonction du secteur :

- en biologie : processus par lequel un organisme humain subit une série de transformation entraînant la dégénérescence de certaines cellules
- en sociologie : fait d'avancer en âge, de s'affaiblir en perdant progressivement ses forces physiques ou morales, ses capacités intellectuelles
- en démographie : augmentation du nombre de personnes âgées par rapport à la population totale

La vieillesse, le vieillissement constitue aujourd'hui une réalité socio-démographique, basée essentiellement sur des catégories statistiques (seuil des 60 ans, passage à la retraite,...). Cependant, on peut penser que cette catégorisation statistique du vieillissement n'est pas suffisante pour décrire les évolutions sociales définissant l'espérance de vie : en effet les individus ne sont pas aujourd'hui vieux à 60 ou 65 ans comme hier, les réalités sociales n'étant

1 Définition issue du dictionnaire Larousse 2012

2 Travaux de [l'Or Gris](#) sur le vieillissement des populations

pas les mêmes. Pour Patrice Bourdelais³ « *le principal écueil de la mesure traditionnelle du vieillissement provient de la fixité du seuil d'entrée dans la vieillesse. Car la réalité de l'âge a profondément changé* ».

Mais à quel moment, à quel âge devient-on « vieux » ?

Le sociologue Dominique Argoud⁴ distingue 4 approches de l'âge, permettant de mieux appréhender le vieillissement :

- l'âge administratif (le nombre d'années, l'âge de la retraite...)
- l'âge biologique (le corps, l'énergie,...)
- l'âge social (donné par des représentations sociales)
- l'âge subjectif (celui que l'on se donne)

3 « L'âge de la vieillesse » - 1998, Patrice Bourdelais

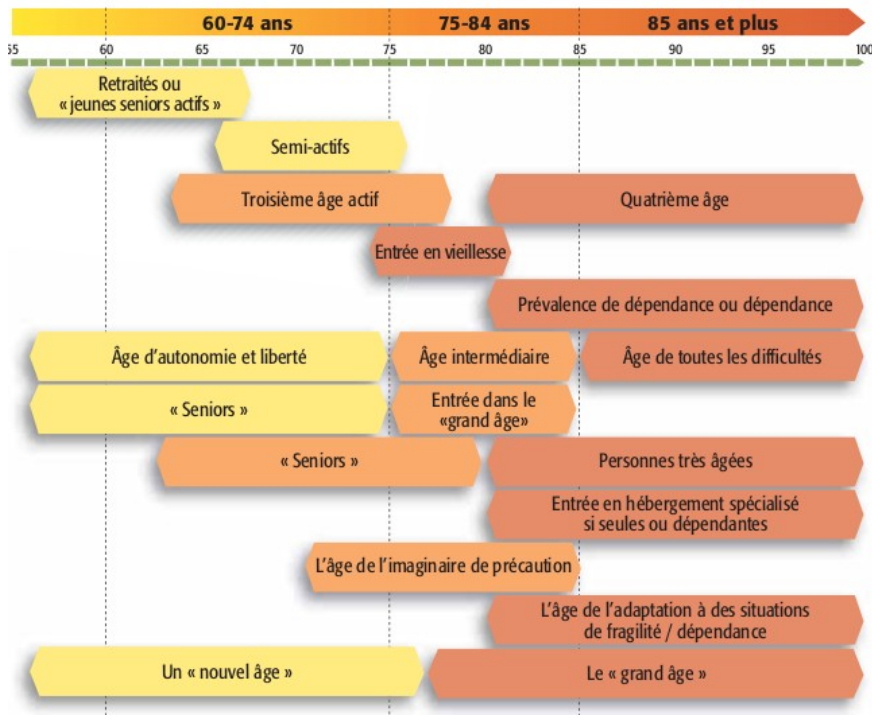
4 Sociologue spécialisé sur les politiques publiques menées dans le champ du social et plus particulièrement les problématiques liées au vieillissement

Les « trois âges des seniors » : « une combinaison qui conjugue âge mûr, santé et dépendance »⁵

ci-après, par les besoins qu'ils ont par rapport à leur territoire de vie et les ressources qu'ils peuvent y apporter⁶.

Les trois classes d'âge des seniors d'aujourd'hui, entre imaginaire et réalité

Source : Agence d'urbanisme



Source : Le vieillissement – Agence d'Urbanisme pour le développement de l'agglomération lyonnaise

Comme décrit dans le schéma ci-dessus les « trois âges des seniors » peuvent se comprendre sous l'angle de la dépendance, ou bien comme dans le schéma

5 Le vieillissement – Agence d'Urbanisme pour le développement de l'agglomération lyonnaise

| SENIORS | BESOINS | RESSOURCES |
|---|--|--|
| Retraités actifs 55-70 ans <i>jeunes retraités ayant encore des liens avec leur(s) réseaux professionnels</i> | <ul style="list-style-type: none"> x Services sociaux x Services domestiques x Loisirs, culture,... x Mobilité x Connaissance du terroir (pour les nouveaux arrivants) | <ul style="list-style-type: none"> x Connaissance du territoire x Engagements professionnels, syndicaux, électifs,... x Compétences acquises dans la vie professionnelle |
| « Entre deux : plus si jeunes, pas si vieux » 70-75 ans | <ul style="list-style-type: none"> x Recréer des liens sociaux, échanger, ... x Besoin de reconnaissance, de se sentir utile x Loisirs, culture x Mobilité | <ul style="list-style-type: none"> x Partage de savoirs et de compétences x Aide et échanges inter-générationnels x Capacité à s'organiser collectivement x Disponibilité x Solidarité de proximité |
| Seniors en perte d'autonomie 80 ans et + <i>(à domicile, en hébergement)</i> | <ul style="list-style-type: none"> x Maintien des liens familiaux et de voisinage x Maintien des espaces d'autonomie et collectifs x Services sociaux x Services de santé x Loisirs, culturelle x Mobilité,... | <ul style="list-style-type: none"> x Mémoire professionnelle, locale, sociale x Aide et échanges intergénérationnels x Participation aux activités associatives, solidaires, culturelles,... |

Zoom sur les territoires ruraux

« En 2050, un habitant de la France sur trois sera âgé de 60 ans ou plus. La part des jeunes diminuerait, ainsi que celle des personnes d'âge actif. En 2050, 69 habitants seraient âgés de 60 ans ou plus pour 100 habitants de 20 à 59 ans ».⁷

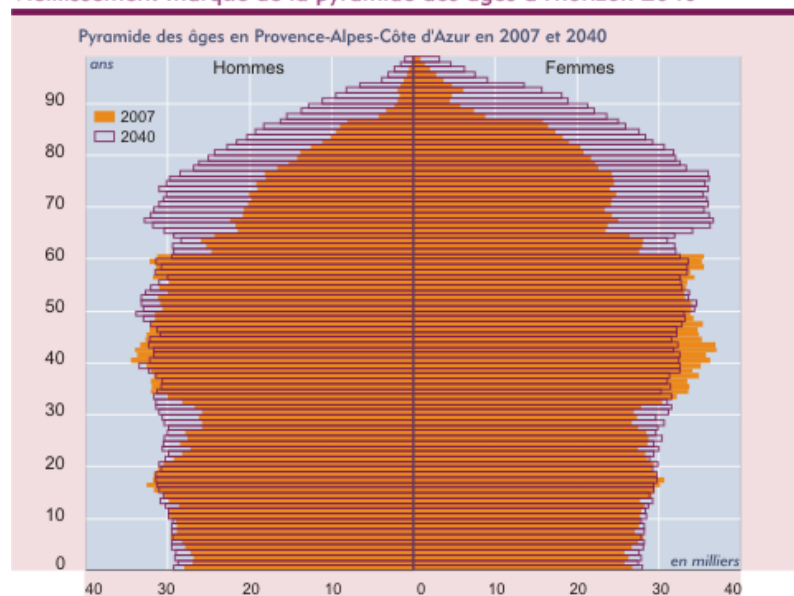
6 Tableau extrait des travaux menés par [l'Or Gris](#)

7 Isabelle Robert – Bobée, division enquêtes et études démographiques - Insee

Les territoires ruraux et de montagne ne sont pas exclus de cette tendance. En effet les projections faites à l'horizon 2040 pour les régions constituant le massif-alpin sont les suivantes :

- la région Provence-Alpes-Côte d'Azur serait marquée dans les trente prochaines années par un accroissement de 57 % du nombre de personnes ayant plus de 60 ans, contre seulement 1 % de progression pour les moins de 60 ans. Les départements des Hautes-Alpes, Alpes de Haute-Provence et Alpes-Maritimes sont les départements les plus âgés de la région (tant par leur moyenne d'âge que par la proportion de seniors dans la population) ⁸

Vieillesse marquée de la pyramide des âges à l'horizon 2040

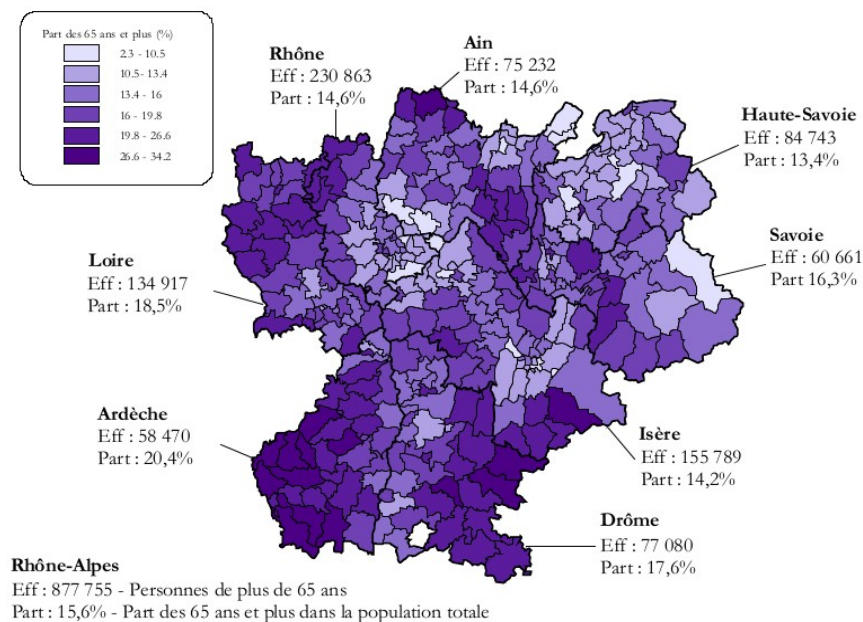


Source : Insee, Omphale 2010, scénario central de projection

8 [Source INSEE](#), Jean-Yves de Plazaola, Insee PACA

- la région Rhône-Alpes est comme toutes les autres régions confrontée aux défis du vieillissement des populations, tout en restant une des régions les plus jeunes de France. Toutefois de grandes disparités sont à noter sur la région entre les départements dans lesquels la part des personnes de 60 ans est minimale (Haute-Savoie, Isère, Ain) et celui où cette part est importante (Drôme). Dans les deux cas, la part des plus de 60 ans se concentre essentiellement en zones rurales⁹.

Proportion des plus de 65 ans par cantons en Rhône-Alpes



Source : Observatoire régional de la santé en Rhône-Alpes - 1999

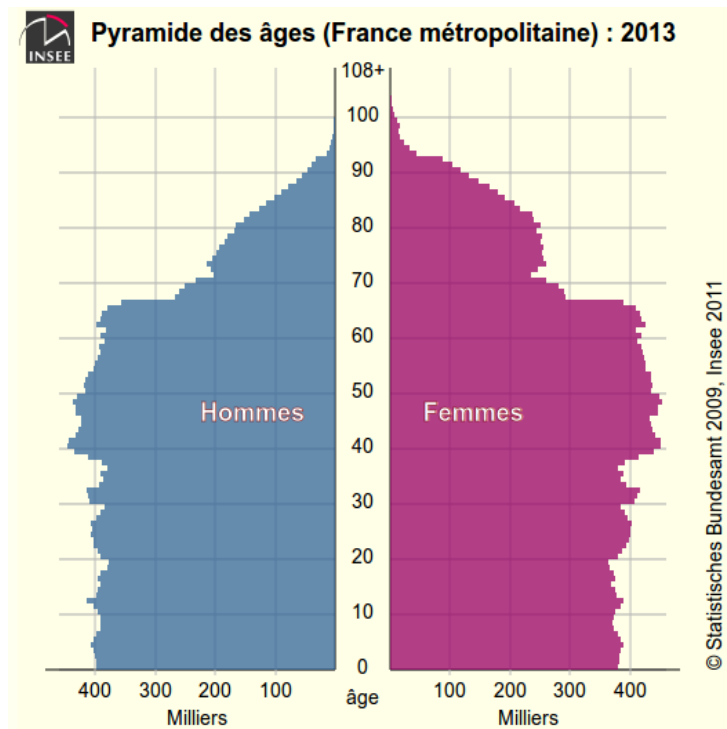
Par ailleurs, en raison d'une espérance de vie plus longue et d'une part plus

9 « [Les personnes âgées en Rhône-Alpes](#) » - ORS - 2003

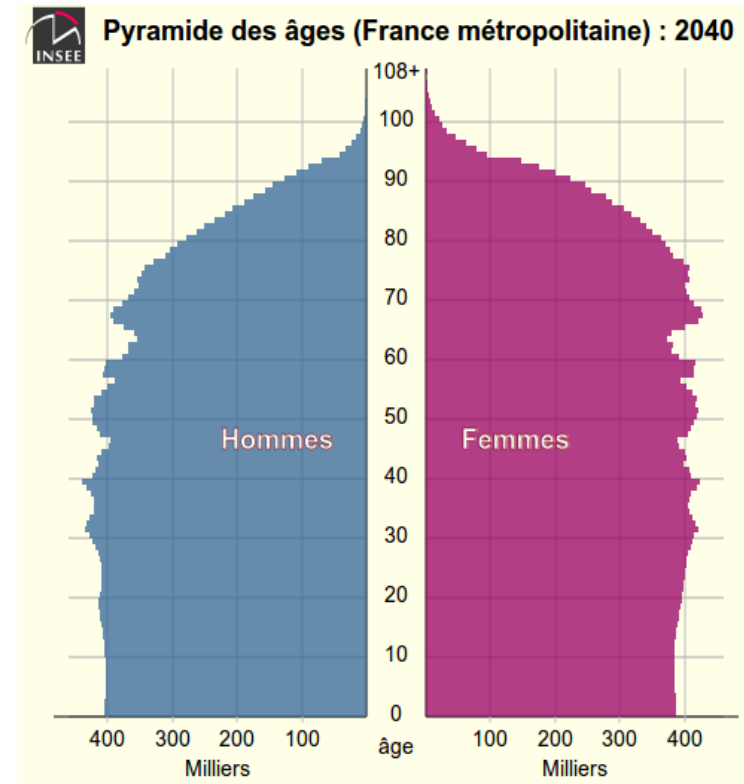
importante dans la population d'après guerre, les femmes occupent aujourd'hui une place importante dans les plus de 60 ans, en effet, nous trouvons :

- 52 % de femmes chez les plus de 65 ans
- 57 % de femmes chez les plus de 75 ans
- 66 % de femmes chez les plus de 85 ans
- 95 % de femmes chez les plus de 95 ans

effet les générations d'après-guerre et du baby-boom auront atteint les 60 ans et le nombre de décès augmenterait nettement, le solde naturel et le solde migratoire se maintiendrait faisant que la part des personnes ayant plus de 60 ans se stabiliserait



Source : INSEE, Estimation de population – Projection de population 2007-2060



Source : INSEE, Estimation de population – Projection de population 2007-2060

Cette tendance s'atténue dans les projections faites à l'horizon 2035-2060. En

Les politiques du vieillissement à l'œuvre

1 – Les acteurs du vieillissement

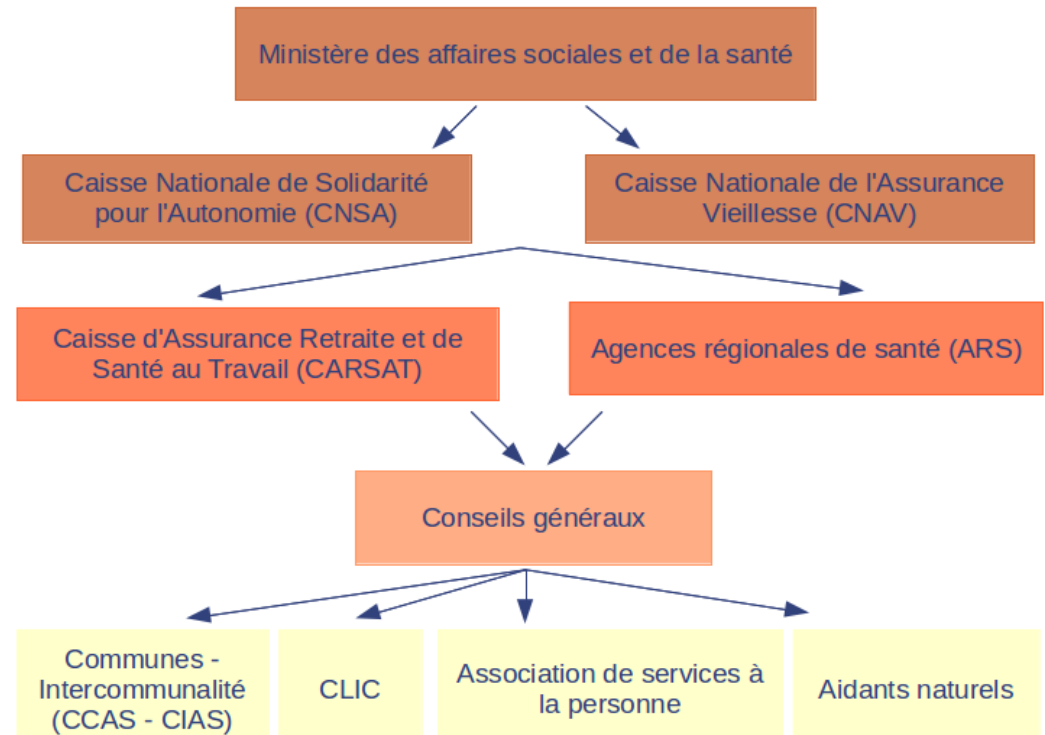
Un grand nombre d'acteurs travaillent de près ou de loin sur les questions du vieillissement des populations, tant dans la sphère publique (État, Collectivités locales,...) que dans la sphère privée (associations, particuliers,...).

Le schéma de la page suivante présente les principaux acteurs travaillant sur les questions de vieillissement :

- **Ministère des affaires sociales et de la santé** : le ministère prépare et met en œuvre la politique du Gouvernement dans le domaine des affaires sociales, de la solidarité et de la cohésion sociale, de la santé publique et de l'organisation du système de soin.
- **Caisse Nationale de l'Assurance Vieillesse (CNAV)** : tête de réseau de la branche retraite, elle est chargée avec le concours des caisses régionales de la mise en œuvre de la législation applicable à l'assurance vieillesse.
- **Caisse Nationale de Solidarité pour l'autonomie (CNSA)** : établissement public chargé de financer les aides en faveur des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées, de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps, et d'assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation pour suivre la qualité du service rendu aux personnes
- **Agence Régionale de Santé (ARS)** : depuis 2010, les ARS sont les chefs de file des coordinations institutionnelles relatives à la programmation des actions de prévention, des équipements sanitaires et sociaux et doivent s'articuler avec les Conseils généraux dans le cadre des projets de territoire.
- **Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT)** : organisme privé, la CARSAT assure une mission de service public. Ses missions sont les suivantes : promouvoir la santé auprès des salariés et des responsables d'entreprise, instaurer une continuité entre la vie active et la retraite, aider les personnes en difficulté, favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, conseiller les entreprises.
- **Conseil général** : chef de file de l'action en faveur des personnes âgées, il intervient dans différents domaines : aide au maintien à domicile (depuis 2011, les Conseils généraux se sont vus attribués la gestion de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, l'APA), prise en charge des frais d'hébergement en établissement spécialisé, financement des maisons de retraite... Il rédige et met en œuvre sur son territoire le schéma départemental gérontologique.
- **Communes et/ou intercommunalités** : elles constituent le point d'entrée incontournable dans le domaine de l'action sociale. Leurs actions sont mises en œuvre par le biais des Centres Communaux d'Actions Sociales (CCAS) ou Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS) : ils disposent d'une compétence générale en matière de prévention et de développement social. Ils peuvent intervenir sous la

forme de prestations et/ou de création d'établissements sociaux et médico-sociaux.

- **Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC)** : officialisé par la loi du 20 juillet 2001 relative à l'APA, les CLIC ont pour vocation l'écoute et l'information des personnes âgées sur l'offre de service. Leur éventail d'actions dépend de leur labellisation : mission d'accueil, d'écoute et d'information, de conseil et de soutien aux familles (niveau 1) - évaluation des besoins de la personne âgée et élaboration du plan d'aide personnalisé (niveau 2) - mise en œuvre, suivi du plan d'aide personnalisé (niveau 3)
- **Associations de services à la personnes, les structures privées et les personnes travaillant en CESU** : de nombreuses associations, structures privées et personnes travaillant en chèque emploi services universel gravitent dans le champ des personnes âgées, leurs actions allant de l'aide aux actes de la vie quotidienne, aux aides au répit pour les aidants familiaux.
- **Aidants naturels** : se sont les personnes non professionnelles (familles, amis, voisinage,...)qui interviennent en aide à une personne dépendante de son entourage pour les actes de la vie quotidienne.



2 - Les politiques du vieillissement

Les politiques publiques « vieillesse » sont marquées par les grandes étapes suivantes :

1945 : ordonnance portant la création de la Sécurité Sociale

1955 : Allocation aux Vieux Travailleurs Salariés

1961 : Circulaire sur la politique sociale des personnes âgées

1969 : Création des « centres d'information départementaux pour les personnes âgées »

1971 : *Allocation de logement pour les personnes âgées*

1982 : *Ordonnance abaissant l'âge de la retraite à 60 ans et loi de décentralisation (transfert des compétences en matière sociale aux communes)*

1989 : *Loi sur l'accueil familial*

1993 : *Loi réformant les retraites*

1997 : *Loi sur la Prestation Spécifique Dépendance*

2001 : *Loi relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation d'autonomie : institue l'allocation personnalisée d'autonomie (aide financière à caractère universel et égalitaire)*

2004 : *Loi relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.*

2006 : *Plan solidarité grand âge*

2008 : *Plan Alzheimer et maladies apparentées*

2011 : *Évaluation du plan national bien vieillir*

Les différentes étapes de décentralisation ont marqué les politiques publiques vieillesse, notamment la loi du 13 août 2004 relative aux libertés locales¹⁰ qui conforte le rôle du département en matière sociale et médico-sociale ; il devient le véritable chef de file de l'action sociale.

L'ensemble de ces politiques est marqué par un certain pessimisme. En effet, les politiques vieillesse sont assimilées à des politiques de dépendance, comme le dénote la grille Autonomie, gérontologie, groupe iso-ressources (Agir) permettant d'évaluer la dépendance du demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), cette grille allant du niveau 1 (personne confinée au lit ou en

¹⁰ Loi dite acte II de la décentralisation

fauteuil et dont les fonctions mentales sont altérées ou une personne en fin de vie) au niveau 6 (personne autonome pour les actes essentiels de la vie courante).

Cependant, le vieillissement n'est pas la dépendance : « Le mot de dépendance des personnes âgées, inventé en 1973 en France, s'impose progressivement pour désigner depuis 1997 (loi n°97-60 du 24 janvier 1997) un état d'incapacité qui s'observe parfois aux âges avancés ou le besoin d'une personne âgée d'être aidée par un tiers pour réaliser les actes de la vie courante »¹¹

Ce terme de « dépendance » ne dispose pas d'équivalence dans d'autres pays européens. Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales décrit quatre représentations pouvant être faites du mot « dépendance »¹² :

- « celle d'un état déficitaire non compensable,
- celle d'un état définitif. Mais la dépendance, si elle peut avoir un caractère brutal, est aussi un processus progressif.
- celle d'un poids pour autrui, en opposition avec l'autonomie à laquelle devrait prétendre toute « personne normale »
- celle d'une vision ségrégative qui fait des personnes âgées une « catégorie à part » »

Du fait de cette vision négative liée au vieillissement, la question de la perte d'autonomie des personnes âgées est peu anticipée et réfléchie en France. Cela peut également conduire à un déni de projection, selon une étude menée en 2009 par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des

¹¹ « Société et vieillissement » - rapport des Membres de l'inspection générale des affaires sociales – juin 2011 – page 15

¹² Rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales – juin 2011 - p15

statistiques, le vieillissement se place en dernier dans le classement des préoccupations de la population française, bien loin derrière la pauvreté, le cancer et le chômage.

Par ailleurs, les analyses concernant le pourcentage de bénéficiaire de l'APA en fonction de l'âge démontrent bien que la vieillesse n'est pas le corollaire de la dépendance ou de la perte d'autonomie (voir le tableau ci-dessous) : la majeure partie de la population vieillit en bonne santé, sans avoir recours aux soins et aux services médico-sociaux. Cette population-là est donc bien éloignée des représentations sociales habituelles..

Part de la population bénéficiaire de l'APA aux différents âges de la vieillesse

| AGES | % bénéficiaires de l'APA |
|-------------|--------------------------|
| + de 60 ans | 8 % |
| + de 75 ans | 17 % |
| À 85 ans | 20 % |
| À 95 ans | 63 % |

Sources : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation statistique

3 – Vers un changement de regard des politiques vieillissement

A – Les seniors : une ressource mal exploitée

Comme nous l'avons vu précédemment, nos territoires ruraux vieillissent de plus en plus, mais en meilleure santé, restant donc à l'écart des réflexions sur la perte d'autonomie et la dépendance. Certes nos seniors vieillissent, mais ils

gardent et développent des compétences, activités, passions... pouvant être mises à la disposition de nos territoires. Ces seniors ne constituent pas qu'une charge pour les territoires qui les accueillent, mais au contraire peuvent former de véritables ressources et potentialités dont il est important de se saisir.

En effet les seniors peuvent être créateurs de richesses et générateur d'activités économiques sur nos territoires. Selon certaines études du Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de Vie (CREDOC), les seniors constituent une force économique : « les activités commerciales liées aux seniors progressent au rythme annuel de 1,8 % contre 0,3 % par an sur les vingt années précédentes »¹³

Ils peuvent s'impliquer dans diverses activités présentes sur les territoires (aide à la garde d'enfants, aide à l'organisation de manifestation, ...), les faisant bénéficier de leur expérience.

→ **Expérience « Vieillir actif dans le canton rural de Courçon »** : mise en œuvre d'une action intergénérationnelle visant à accueillir et intégrer les seniors et les personnes âgées dans la vie locale. Un collectif d'habitant a été créé et organise des actions intergénérationnelles basées sur la transmission de savoir-faire, de passions, de talents d'habitants.

Retrouvez la fiche expérience dans le repère des Centres sociaux « [Vieillesse comme charge ou vieillesse comme ressource ?](#) »

B – Faire évoluer les politiques

Même si le vieillissement n'est plus considéré uniquement comme une dépendance, l'augmentation de la population des plus de 60 ans est une réalité

¹³ Issu du blog de [l'Or Gris](#)

et a des conséquences sur l'organisation sociale et l'aménagement des territoires.

En effet, *a contrario* des politiques vieillesse antérieures, spécialisées sur l'accompagnement des personnes dépendantes, les réflexions actuelles se doivent d'évoquer de façon transversale la question du vieillissement. Notamment en faisant évoluer les politiques liées aux choix de vie des seniors et en prenant en compte le vieillissement de façon préventive dans ces politiques plutôt qu'au coup par coup. Il est nécessaire d'intégrer la dimension « vieillissement » dans :

- *les politiques de l'habitat et de l'urbanisme* : l'adaptation des villes au vieillissement est peu appréhendée, les réponses actuelles se faisant plutôt en terme d'hébergements destinés aux personnes âgées lorsque vient la dépendance. Il serait souhaitable d'évoquer globalement la question du vieillissement et de l'adaptation de l'habitat au sein des documents d'urbanisme (PLU, ScoT) et des Plans Locaux d'Habitat. Par ailleurs, un appui aux réflexions et projets concernant les formes alternatives de l'habitat est nécessaire : habitat intergénérationnel , habitat intermédiaire... Ces nouvelles formes d'habitat restent encore marginales mais intéressantes. Selon Dominique Argoud elles « peuvent constituer un vecteur pour repenser l'ensemble de la politique vieillesse en France. Elles sont en effet porteuses d'une autre représentation sociale de la problématique du vieillissement et vont à l'encontre du dispositif médico-social existant »¹⁴

Expériences relatives aux nouvelles formes d'habitats :

→ « *Co-habitons en Drôme* » : expérience portée par l'association AIDER sur

14 Dominique Argoud « L'habitat et la gérontologie : deux cultures en voie de rapprochement » - PUCA

les départements de la Drôme et de l'Ardèche, dont l'objectif est d'améliorer les conditions d'accueil des étudiants, apprentis, travailleurs... présents sur le territoire en développant de l'habitat intergénérationnel.

Retrouvez [la fiche expérience](#) et plus d'informations sur [le site internet d'AIDER \(www.aider-initiatives.fr\)](#)

→ « *Nouvelles formes d'habitat collectif et communautaires* », dans le cadre du projet *Or Gris* (Civam Semailles et Biplan).

Les principales préconisations du projet *Or Gris* sont les suivantes :

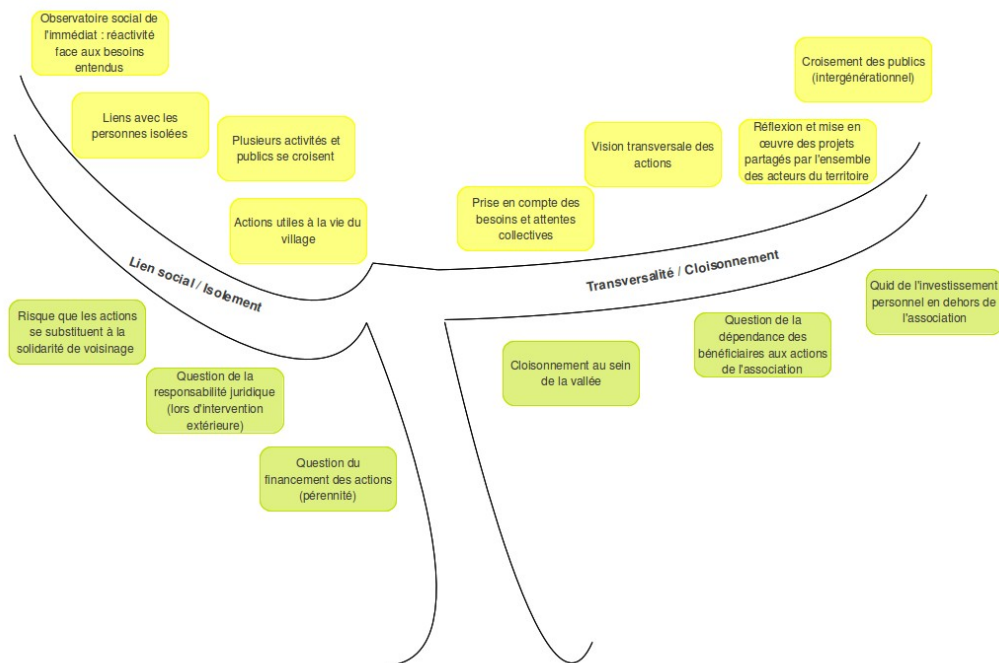
- établir un diagnostic de la population senior du territoire, de ses potentialités et de ses projets
- privilégier les projets créateurs de lien social, qui proposent des formes d'habitats ouverts
- savoir que le succès durable d'un lieu de vie collectif est conditionné par la qualité des services associés à son animation
- mutualiser les moyens humains et matériels en collaborant avec les acteurs sociaux locaux et le tissu associatif
- avoir un projet bien intégré dans son environnement socio-économique
- mobiliser l'environnement institutionnel

Le schéma ci-après résulte du travail en atelier sur l'expérience, l'objectif

était d'analyser l'expérience par les filtres suivants :

- lien social versus isolement

- transversalité versus cloisonnement



Retrouvez plus d'informations sur le site internet de [l'Or Gris \(www.or-gris.org\)](http://www.or-gris.org)

- **les politiques transports – mobilité** : la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées¹⁵, dans son article 45 « *La chaîne du déplacement, qui comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de*

¹⁵ [Loi du 11 février 2005](http://www.legifrance.gouv.fr)

transport et leur intermodalité, est organisée pour permettre son accessibilité dans sa totalité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite » offre une opportunité pour la prise en compte des personnes âgées en matière de voirie, de transport,... Or cette prise en compte ne se fait que par l'angle du handicap et de l'accessibilité physique des lieux. Cependant les besoins de la population vieillissante en terme de mobilité et de transport ne se résument pas uniquement à cela, et une réflexion des besoins globaux des personnes âgées est nécessaire (adaptation de l'offre de transport : lieux, horaires, desserte ; développement d'un accompagnement, ...)

- **les politiques locales** : il est nécessaire de prendre en compte le changement qui s'opère. Les politiques locales du vieillissement ne doivent plus s'entendre aux niveaux départementaux et municipaux, mais plus largement au niveau de l'ensemble des collectivités et des acteurs présents sur la thématique. En effet les différents réseaux devraient se positionner en valorisateurs des actions locales, par la diffusion et la valorisation de ces bonnes pratiques.

→ « **Le CLIC du Diois : une approche territoriale des besoins des personnes âgées** » : le CLIC du Diois, rattaché au Conseil général de la Drôme dispose de missions d'information, coordination d'actions en faveur des personnes âgées. Dans le cadre d'une recherche action menée avec l'Université de Créteil, le CLIC a mis en place des groupes de travail à destination des personnes âgées permettant de faire émerger les demandes et les besoins locaux. Des actions ont émergé de ce travail, susceptibles d'influencer la politique vieillissement du Conseil général.

Retrouvez en détail le projet mené sur la [fiche expérience \(www.adrets-asso.fr\)](http://www.adrets-asso.fr)

II- Que peuvent faire les territoires ruraux ?

En faveur du lien social

La question du lien social est une constante des politiques publiques sociales, puisqu'elle se trouve à la croisée des fondements philosophiques, sociologiques et pragmatiques de l'action publique. Les sociologues l'ont théorisé car « cette notion est au fondement de [leur] discipline tant l'homme est, dès sa naissance, lié aux autres et à la société non seulement pour assurer sa protection face aux aléas de la vie, mais aussi pour satisfaire son besoin vital de reconnaissance, source de son identité et de son existence en tant qu'homme. »¹⁶

Si l'être humain est lié aux autres, les modalités de cette liaison n'ont pas toujours été les mêmes. Les formes de solidarités ont évolué rapidement au cours du 19^{ème} et surtout du 20^{ème} siècle, avec une institutionnalisation de l'aide, de l'accompagnement, de la prise en charge. Cette présence plus importante de l'action publique dans les relations sociales a transformé ces dernières, au point que le lien social soit devenu aujourd'hui un enjeu, là où il y a quelques décennies il était une évidence.

Ce paradoxe se cristallise dans les questions contemporaines de vieillissement des populations. L'idée selon laquelle la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées revient à la collectivité fait depuis quelques années son chemin. De ce fait, l'équilibre entre prise en charge par des solidarités de proximité (familiale, amicale, de voisinage...) d'un côté et prise en charge

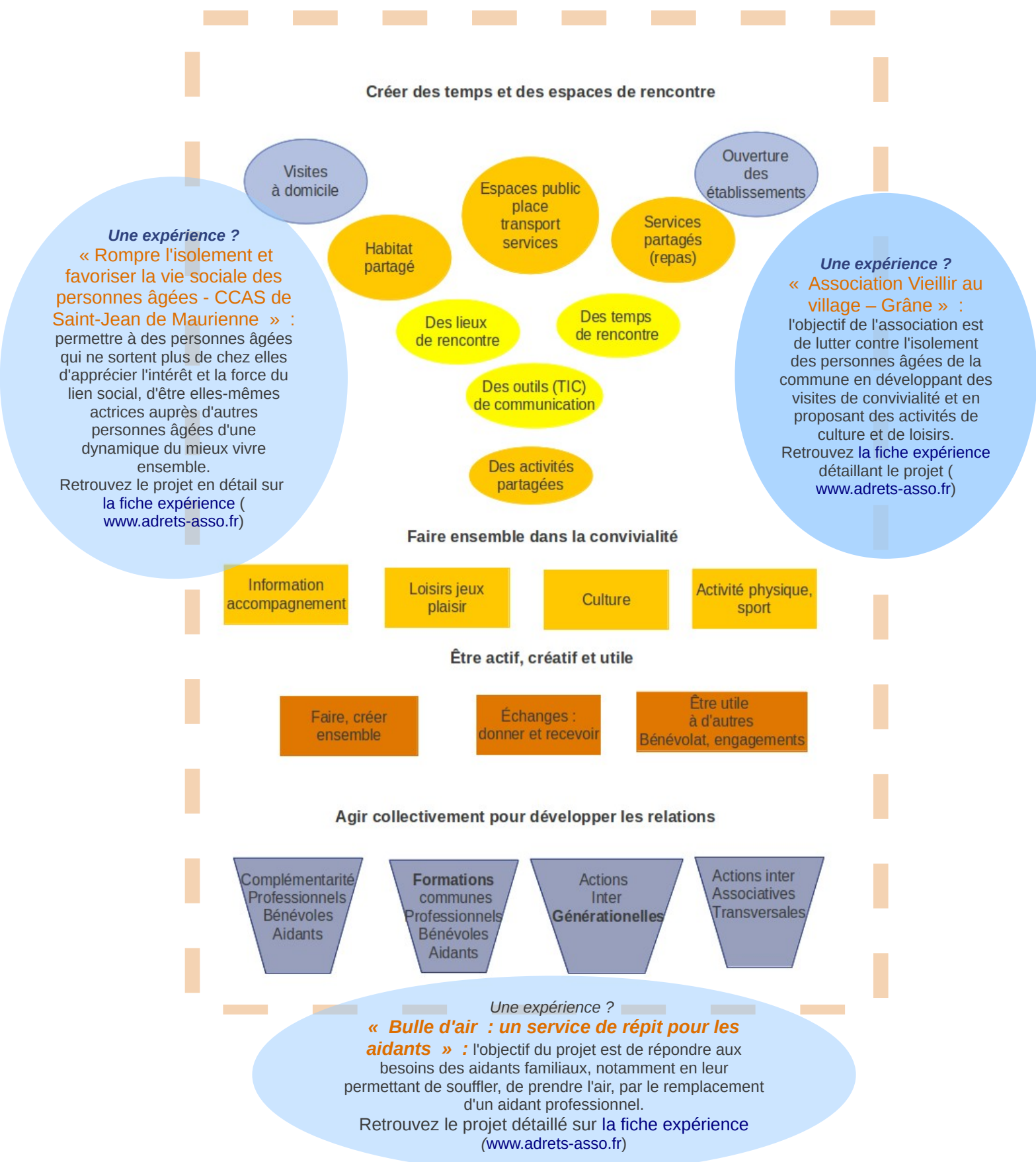
publique de l'autre bascule aujourd'hui vers le second plateau de la balance. Les solidarités de proximité tendent à s'effacer au fur et à mesure que les acteurs constatent et revendiquent que les pouvoirs publics remplissent désormais les rôles qui étaient traditionnellement les leurs. En parallèle, les « bénéficiaires » sont progressivement caractérisés plus par leur handicap, leurs manques pour devenir l'égal des autres, que par leurs capacités à agir pour construire leur devenir. L'opinion publique ne voit progressivement plus en eux que ce « manque d'autonomie » à combler chez les plus fragiles, conduisant à les stigmatiser. Ainsi se met en place un cercle vicieux dans lequel le désengagement des citoyens fait écho aux avancées de l'action publique. Ce transfert de responsabilité pèse au final sur les acteurs de l'action sociale qui portent de fait le poids de l'échec des actions de remédiation mises en œuvre.

Le rôle des territoires n'est pas de se substituer aux acteurs présents, notamment sur la question du lien social. Chaque intervention est pertinente : la plus-value territoriale est de combiner action publique et solidarités locales :

Ne pas faire à la place de..., mais ensemble faire plus dans le respect de chacun !

¹⁶ Serge Paugam, Le lien social, PUF, collection Que sais-je ?, 2009, p.4

Le schéma ci-dessous traduit les différents facteurs à prendre en compte pour qu'une intervention institutionnelle ne se substitue pas aux multiples liens sociaux lui pré-existant.

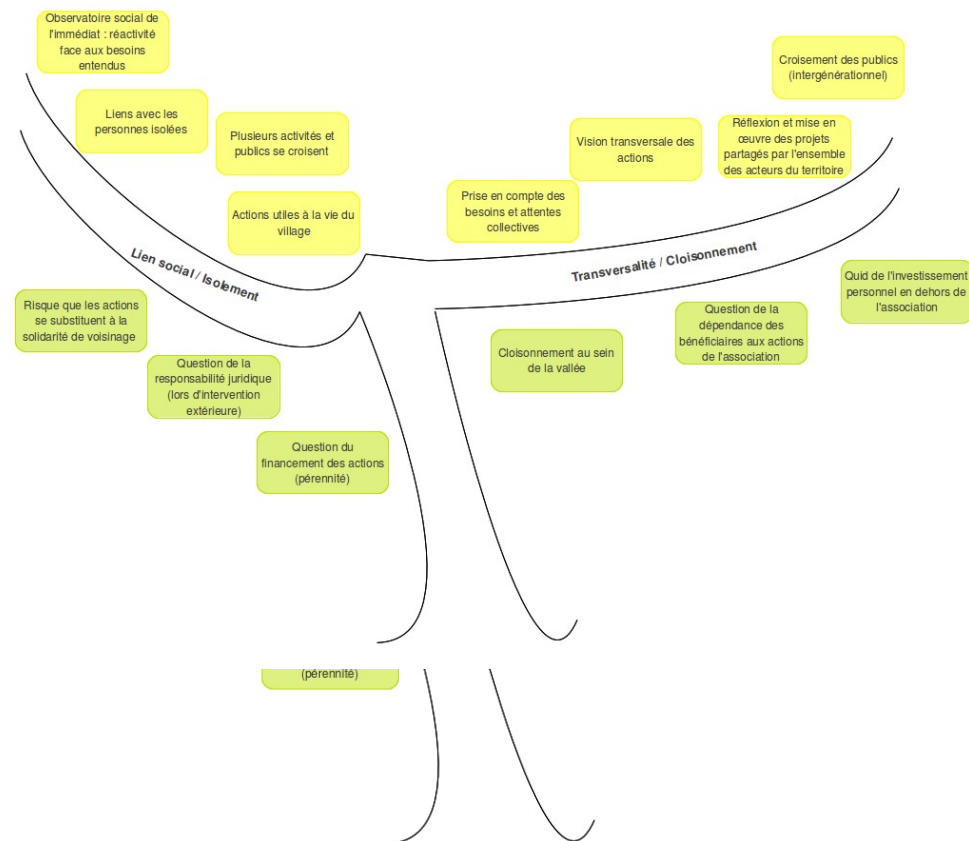


→ « **La politique en faveur des aînés dans le Queyras : donner de la vie aux années et non des années à la vie** » : l'Association Culturelle Sociale et Sportive du Queyras met en œuvre sur le territoire du Queyras des actions en faveur des aînés : actions de prévention, renforcement du tissu social, observatoire social du territoire,...

Retrouvez le projet plus en détail sur [la fiche expérience \(www.adrets-asso.fr\)](http://www.adrets-asso.fr) et sur [le site internet de l'ACSSQ](#).

Le schéma ci-après résulte du travail en atelier sur l'expérience du Queyras. L'objectif était d'analyser l'expérience par les filtres suivants :

- lien social versus isolement
- transversalité versus cloisonnement



Légende schéma

- vignette jaune : point fort
- vignette verte : point faible

En faveur de la coordination

De nombreuses structures et personnes gravitent dans le champ du vieillissement des populations ; mais ces dernières se connaissent peu les unes les autres, posant donc des problèmes de coordination. Ce problème existe tant pour le professionnel du secteur qui ne sait pas toujours vers qui se tourner, que pour les personnes âgées et leurs familles qui se retrouvent face à de multiples interlocuteurs. Ces différentes strates correspondent principalement aux différents financeurs, auxquels s'agrègent petit à petit les territoires travaillant sur la thématique.

La coordination de ces différents acteurs est donc nécessaire, relevant des enjeux suivants :

- x éviter la concurrence
- x mettre en cohérence l'ensemble de la chaîne de service

Pourquoi mettre en place cette coordination ?

- x *pour informer les personnes âgées et leur entourage* : arriver à leur donner la bonne information, la rendre plus lisible et plus accessible.
- x *construire des actions en commun* : des actions communes entre professionnels, acteurs du territoire, institutions apportent souvent une meilleure réponse aux personnes âgées d'une part et permet une inter-connaissance entre les acteurs d'autre part.
- x *établir des passerelles entre les services* : permet à la personne âgée d'avoir une réponse et une offre de services continue, sans aléas.
- x *mieux répartir les rôles de chacun*, afin d'avoir une action plus cohérente

et efficiente : ajuster l'offre et bien se répartir les rôles permet de simplifier l'accès aux services pour les usagers.

→ « *La plate-forme des services à la personne de l'Albanais* » : portée par le Syndicat Intercommunal pour la Gestion du contrat global de l'Albanais, la plate-forme de services constitue un « guichet unique » de coordination, orientation des structures de services à la personne.

Retrouvez le projet en détail sur [la fiche expérience \(www.adrets-asso.fr\)](http://www.adrets-asso.fr)

→ « *Le CLIC du bassin Romans – Royans - Vercors* » : porté par le Conseil général de la Drôme, le Centre Local d'Information et de Coordination intervient en coordination des acteurs et en observatoire des besoins locaux, ainsi que sur l'accueil, l'information, le conseil et l'orientation des personnes âgées et de leur entourage.

Retrouvez [la fiche expérience \(www.adrets-asso.fr\)](http://www.adrets-asso.fr)

Comment mettre en place cette coordination ?

- disposer d'un **coordinateur légitime**
- mettre la personne âgée et son entourage au cœur de la réflexion, afin de rendre cette coordination plus efficace vis-à-vis des besoins
- avec une démarche participative, permettant de faire remonter les réelles attentes et besoins des personnes

Dans le cadre de l'étude « La coordination dans le champ sanitaire et médico-social, enjeux organisationnels et dynamiques professionnelles »¹⁷, trois niveaux de coordination en faveur des personnes âgées sont pointés :

- x **1^{er} niveau, « coordination autour de la personne »** : les besoins de la personne âgée sont repérés par les plans d'aide élaborés dans le cadre de l'APA (par des équipes médico-sociale). L'échelon choisit est celui de proximité dans le but de mobiliser au plus vite les aides nécessaires.

Dans l'idéal, il existerait un référent par personne âgée, compétent pour l'ensemble des questions et du suivi. Par exemple dans le cadre des Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA), des postes de « gestionnaires de cas » ont été mis en place

→ nous pouvons évoquer ici les MAIA ([plus d'informations concernant la labellisation sur le territoire de Maisons pour l'autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer](#))

La coordination autour de la personne



Source : Schéma retravaillé extrait du rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales

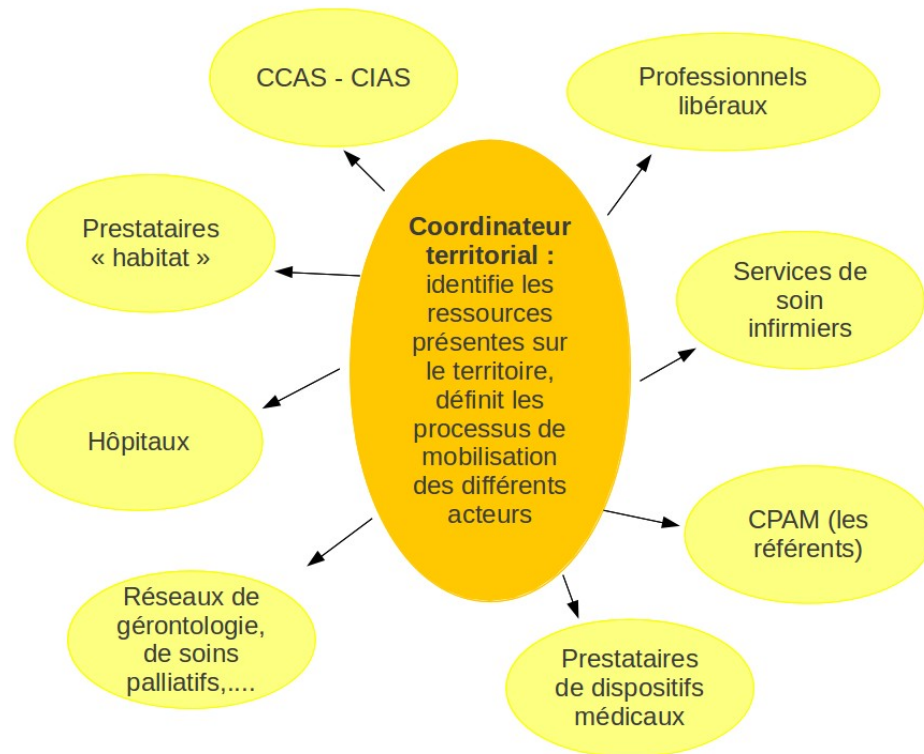
17 [Étude](#) réalisée pour la Fondation Paul Bennetot par le Centre de Gestion Scientifique des Mines-ParisTech. Marie-Aline Bloch, Léonie Hénaut, Jean-Claude Sardas, Sébastien Gand – janvier 2011

- x **2^{ème} niveau, « coordination des acteurs territoriaux »** : permet la mise en réseau des structures intervenantes ou des décideurs compétents, en amont de l'intervention concrète autour de la personne. Des

interlocuteurs référents sont identifiés dans chaque secteur, animés par un coordinateur territorial. L'échelon territorial choisi est infra-départemental car il s'appuie sur les équipes de terrain en charge de l'évaluation des plans d'aide.

→ nous pouvons évoquer ici les CLIC, plate-forme de services, MAIA...

La coordination des acteurs du territoire

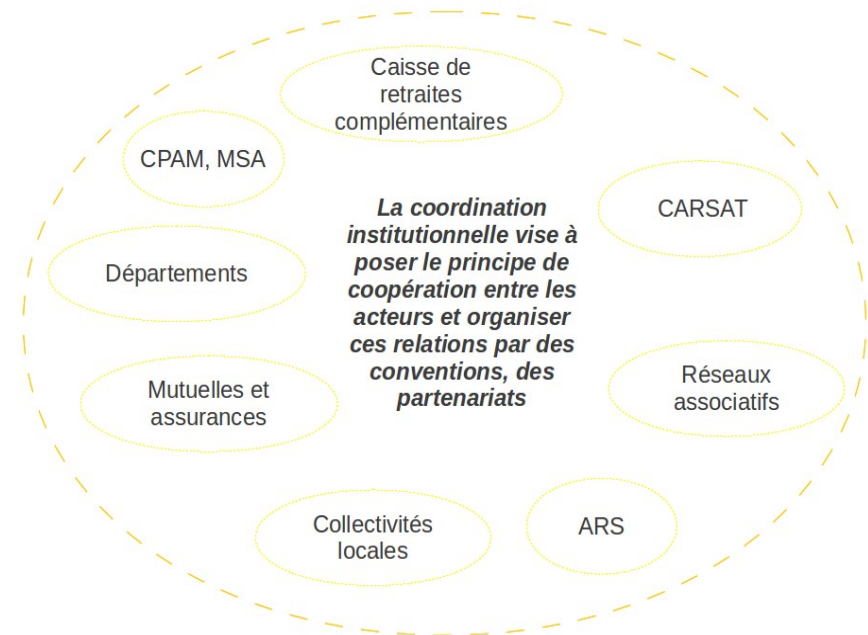


Source : Schéma retravaillé extrait du rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales

x 3ème niveau, « coordination institutionnelle » : afin que les deux

premiers niveaux fonctionnent, il est nécessaire qu'une coordination des acteurs institutionnels soit mise en place. Depuis 2010, les ARS sont les chefs de file des coordinations institutionnelles, en articulation avec les Conseils généraux pour la définition des projets de territoire. Par la suite, une coordination avec les collectivités, les caisses de retraites et les associations de services à la personne est nécessaire. Ces partenariats et collaborations peuvent être formalisés par des conventions. La coordination des acteurs appelle un choix de gouvernance.

La coordination institutionnelle



Source : Schéma retravaillé extrait du rapport de l'Inspection Générale des Affaires Social

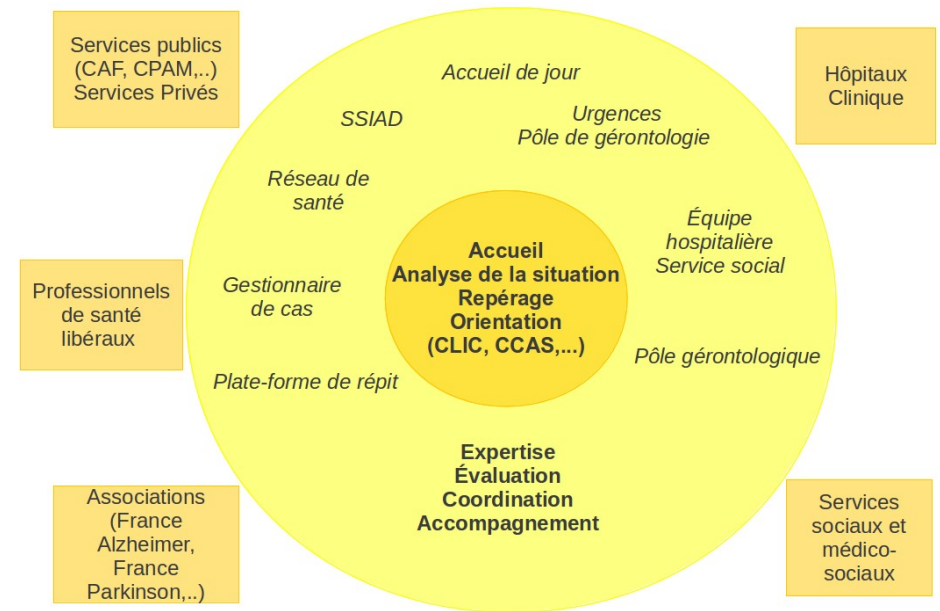
→ **Un exemple de coordination : les Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA)**

Les MAIA sont des guichets uniques regroupant les différents acteurs de la prise en charge (services de santé, médico-sociaux et sociaux) des malades et de leurs proches dans un seul espace d'orientation et de formation. Ces structures de proximité visent à simplifier les démarches des familles touchées par la maladie Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

Le guichet unique des MAIA définit les services qui partagent des procédures et des outils communs dans les fonctions d'accueil des personnes, d'une analyse de leur situation et d'orientation vers l'offre de services adaptés. Une MAIA ne constitue pas une plate-forme ou un lieu unique, mais un processus commun aux différentes structures du territoire.

→ *exemple d'une MAIA dans [le département de l'Isère](#)*

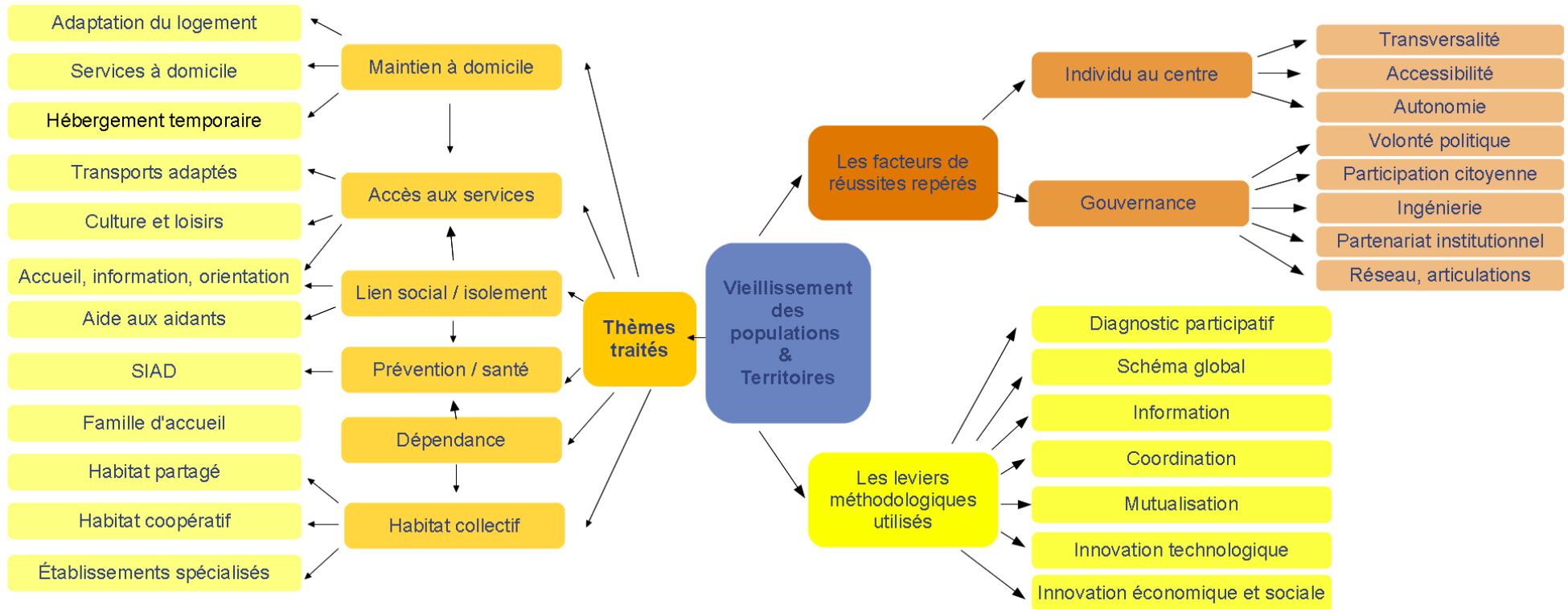
Les ressources du territoire présentes au sein des MAIA



Source : Schéma retravaillé issu des travaux du Réseau Rural Alsace sur le vieillissement – dispositif MAIA du Conseil général du Haut-Rhin

III - Expériences

De nombreuses expériences intéressantes (voir ci-dessous) ont donné lieu à des fiches descriptives. Nous vous proposons ci-dessous une grille de lecture de ces fiches permettant de s'y retrouver.



Habitat

Un domicile partagé en échanges de services : l'association propose aux étudiants une chambre en échange de services ou de locations chez des seniors à Paris. Le public étant d'une part une personne âgée disposant d'une chambre de libre et désireuse d'un peu de compagnie ou d'un complément de revenus et d'autre part des étudiants recherchant un logement à des prix abordables. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_logement_partage_personnes_agees_et_etudiants_-_2004.pdf

Co-habitions en Drôme : expérimentation d'une cohabitation sur le territoire de la Drôme, entre majoritairement des personnes âgées vivant seules dans leur logement, ayant un sentiment de solitude et des personnes ayant des difficultés d'accès au logement pour venir suivre une formation, un emploi,... http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_experience_AIDER_.pdf

Les appartements adaptés des résidences « La ferme » et « Chénier » : initié par le pôle gérontologique d'Issy les Moulineaux afin de répondre à l'isolement des personnes âgées avec la mise en place d'une formule originale d'habitat mixte et inter-générationnel. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_logements_adaptes_pour_personnes_agees_dans_HLM_classiques_-_juin_05.pdf

Un centre d'hébergement temporaire pour les personnes âgées en Hiver : afin de répondre à l'isolement des personnes âgées habitant dans les hameaux durant la période hivernale. L'ADES en partenariat avec des maisons de retraite du Diois organise l'accueil de ces personnes âgées dans la limite des places disponibles pour la période d'hiver. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_Experience_Logement_personnes_agees_en_hiver_-_Correze_-_09-12-14.pdf

Mise en place d'hébergements collectifs en centre bourg et de services associés pour seniors autonome – CIVAM Semailles : les objectifs du projet sont de permettre aux anciens de rester au sein des communes rurales où ils ont vécu et éviter le placement en maison de retraite, créer du lien social entre les personnes âgées et les habitants du village, éviter l'isolement de la population vieillissante. <http://www.or-gris.org/article-mise-en-place-d-hebergements-collectifs-de-centre-bourg-et-de-services-associes-pour-seniors-autono-110688030-comments.html#comment106931440>

Urbanisme et personnes âgées : un logement – foyer suivi d'une réhabilitation du centre ville de Bourg d'Oisans : l'objectif est de permettre à des personnes âgées valides et autonomes de trouver un logement en location qui soit adapté à leur condition (pas d'escalier, pièces et couloirs assez vastes,..) et leur permettre de conserver une vie sociale et dynamique. http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Foyer_logement_Bourg_d_Oisans.pdf

« Le Kanata » : un village ou il fait bon vieillir : afin de répondre à la demande des personnes âgées et de leurs familles vivant dans des logements inadaptés à la perte d'autonomie ou isolés, la commune a acquis des logements évolutifs dans un programme immobilier privé en cœur de village. La commune a également implanté des logements tous publics, une salle d'animation ouverte aux associations ainsi qu'une crèche intercommunale. http://www.apriles.net/index.php?option=com_sobi2&sobi2Task=sobi2Details&catid=3&sobi2Id=1505&Itemid=95

Dépendance – Santé -Prévention

Création d'une association pour une réponse globale aux problèmes de santé en milieu rural (Lubersac sante) : les professionnels de santé et sociaux du canton de Lubersac en Corrèze s'associent afin de répondre globalement aux problèmes de santé de la population. Cette expérimentation visant à la mise en place d'un réseau de santé. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_association_-_reponse_globale_problemes_sante_milieu_rural_-_Correze_-_1999-2.pdf

Les actions de préventions sur le territoire du Queyras : l'Association Culturelle Sociale et Sportive du Queyras, acteur clé de ce territoire Haut-Alpin travaille en partenariat avec les professionnels sociaux et de santé à la prévention, information,....., de la population. L'association « joue » le rôle de relais local pour les partenaires et d'observatoire social du territoire. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_expe_prevention_Queyrasv2.pdf

Bien vieillir dans les Hautes-Alpes : l'objectif du projet est d'initier et de conduire une politique de développement centrée sur l'amélioration et le maintien de la personne âgée et la préservation de sa santé par le sport. http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_expe_EPMM_Sport_pour_tous.pdf

Lien social

La prise en charge des personnes âgées dans le Queyras : l'Association Culturelle Sociale et Sportive du Queyras formalise un nouveau mode d'intervention auprès du public 3^{ème} âge du territoire. Ce mode consiste à voir les personnes âgées comme une « ressource » du territoire et donner toute sa place à l'observation du lien social, de la relation humaine. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_Personnes_agees_ACSSQ-2_pages-070921.pdf

Rompre l'isolement et favoriser la vie sociale des personnes âgées : le CCAS de Saint Jean de Maurienne développe une action spécifique visant à rompre l'isolement des personnes âgées et renforcer leurs capacités à bénéficier des différents services organisés sur le territoire de la commune. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_Experience_Saint_Jean_de_Maurienne_-_CCAS.pdf

Association « Vieillir au village - Grâne » : cette association lutte contre l'isolement des personnes âgées de la commune en développant des visites de convivialité et en proposant des activités culturelles et de loisirs. http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_expe_Vieillir_au_village.pdf

Accès aux Services

Les structures intercommunales et services de proximité pour les personnes âgées : à la suite d'une étude les élus du territoire ont décidé de mettre en œuvre des actions de nature à changer durablement les conditions de vie des personnes âgées. Il s'agit de les maintenir dans la vie sociale et de retarder leur admission en maison de retraite. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Services_de_proximite_pour_personnes_agees_-_Maine-et-Loire-_nov._97.pdf

Maintien à Domicile

La plate-forme des services à domicile de l'Albanais : l'objectif de la plate-forme est d'améliorer le maintien à domicile des personnes âgées du territoire de l'Albanais. Elle joue un rôle de coordination et d'orientation des structures de services à domicile du territoire. http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_expe_Plate-forme_des_services_a_domicile.pdf

Portage de repas froids à domicile par la Poste : projet porté en partenariat par le SIVOM de Vabre, l'ADMR et la Poste (pour le prêt de la camionnette) consistant à livrer les repas aux personnes âgées du canton. L'objectif du projet étant de maintenir la population âgée à leur domicile malgré le caractère rural du territoire. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_expe_portage_de_repas_froids_a_domicile_par_la_Poste_-_06-10-09.pdf

Le relais d'assistants de vie – l'expérience Drômoise : les relais d'assistants de vie sont des lieux dédiés visant à permettre aux salariés de se professionnaliser, de rompre leur isolement, d'échanger sur des problématiques et des pratiques adéquates et de valoriser leur métier. http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_expe_Relais_assistants_de_vie.pdf

Information

Le CLIC du Diois : une approche territoriale des besoins des personnes âgées : le CLIC du Diois est un lieu d'écoute, d'accueil, d'orientation et d'information de la personne âgée et de son entourage. http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_experience_CLIC_Diois.pdf

Le CLIC du bassin Romans – Royans – Vercors : impulsé par le Conseil général de la Drôme, le CLIC du Roman – Royans – Vercors a comme objectif de coordonner les intervenants du secteur sanitaire et social et de proposer aux seniors et à leurs familles des actions et l'information adaptées à leur attentes. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_Experience-CLIC_Romans-Royans-Vercors.pdf

Coordination - Mutualisation

Pôles gérontologiques du Haut-Rhin : expérimentation des « pôles gérontologiques » en vue de coordonner l'action des acteurs locaux impliqués dans le secteur des personnes âgées et de concevoir une « politique gérontologique de proximité ». http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_Poles_gerontologiques_locaux_-_mars_01.pdf

Réseau gérontologique (maintien des personnes âgées à leur domicile) : mise en place d'un réseau de santé expérimental sur un territoire rural du Pas-de-Calais visant à coordonner l'ensemble des actions menées en faveur du maintien à domicile des personnes âgées. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_reseau_gerontologique_-_Pas_de_Calais_-_juin_05.pdf

Innovation technologique

Surveillance visio-phonique de personnes âgées ou malades : expérimentation mise en place dans le cadre du « plan canicule » visant à avoir un suivi et un contact permanent avec les personnes âgées dépendantes via un « poste de visio-phonie » (poste de téléphone + une caméra reliée via l'ADSL). Ce dispositif permet à la personne âgée de pouvoir converser à des permanents du CLIC du territoire.

http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_surveillance_visiophonique_personnes_malades_ou_agees_-_juin_05.pdf

Une plate-forme de services intégrés pour les personnes âgées : expérimentation portée par le Conseil général des Alpes Maritimes visant à maintenir les

personnes âgées à leur domicile. Afin de palier à l'isolement géographique et social des personnes, une plate-forme visio-phonique a été installée chez eux, reliant les personnes âgées aux services sanitaires et sociaux ainsi qu'à leurs proches. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/fiche_Plate-forme_de_services_integres_pour_personnes_agees.pdf

Innovation sociale

Hôpital de campagne, pôle de services de proximité aux personnes âgées : pour répondre à la menace de fermeture d'un hôpital situé en zone rurale, le directeur, le personnel hospitalier et quelques personnes âgées s'associent afin de donner au lieu le caractère de centre d'animation prenant en compte les besoins spécifiques des personnes âgées, les contraintes du milieu rural et la sauvegarde des savoir-faire du territoire. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_hopital_de_campagne_-_pole_de_services_pour_personnes_agees_-_Cantal_-_1997.pdf

« *Bulle d'air* », *service de répit pour les aidants* : l'objectif du service est de répondre aux besoins des aidants familiaux, notamment en leur permettant de souffler, de prendre l'air, en les remplaçant momentanément par un « aidant professionnel ». http://adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_expe_Bulle_d_Air.pdf

Gouvernance, participation

La maison sociale du Haut Nyonsais : création d'une maison sociale associant 4 structures du territoire Nyonsais, lieu d'expression et d'organisation de tous projets communs aux habitants du territoire. http://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_Maison_sociale_Haut_Nyonsais-070830.pdfhttp://www.adrets-asso.fr/IMG/pdf/Fiche_Maison_sociale_Haut_Nyonsais-070830.pdf

Le bouquet « vieillissement » par Mairie Conseils :

<http://www.mairieconseils.net/cs/ContentServer?pagename=Mairie-conseils/Page/RechercheLibreExperiences>

Le projet Or-Gris :

<http://www.or-gris.org/>

V - Bibliographie / Webgraphie

Études, rapports, outils

- Comptes-rendus du 65ème congrès UNCASS : "Vieillir demain : décider notre avenir aujourd'hui". <http://www.unccas.org/evenements/marseille/cr.asp>
- "Prise en charge de l'enjeu du vieillissement dans les stratégies locales de développement : le cas de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur". Rapport d'étude de la DIACT, 2007, par l'ANCPPA, <http://ardlpaca.files.wordpress.com/2011/04/ancppa-ardl-ageterritoires-juillet07.jpg>
- Vieillissement et perspectives de croissance en France, CNR Santé <http://www.cnr-sante.fr/2011/12/vieillissement-et-perspectives-de-croissance-en-france/>
- Ressources sur le vieillissement des populations de l'Agence d'Urbanisme pour le développement de l'Agglomération Lyonnaise – 2009 http://www.urbalyon.org/PDF/Reperes_europeens_-_Vieillissement_en_Europe-_etat_des_lieux-_vision_a_moyen_terme_et_consequence_pour_les_villes_-_1803
- "Vieillissement des populations et état de santé dans les régions de France" , FNORS – 2008 <http://www.fnors.org/uploadedFiles/vieillissement.pdf>
- Travaux de Dominique Argoud, sociologue, maître de conférence <http://www.cairn.info/publications-de-Argoud-Dominique--33694.html>
- « Habitat et vieillissement : vivre chez soi, mais vivre parmi les autres ! » - 17ème rapport du Haut comité pour le logement des personnes défavorisées – octobre 2012 http://www.hclpd.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Hclpd_No17.pdf
- « La coordination dans le champ sanitaire et médico-social : enjeux organisationnels et dynamiques professionnelles ». Centre de gestion scientifique des Mines-ParisTech – juin 2011 http://www.fondationdelavenir.org/portail/wp-content/uploads/etude_coordination_cgs_fpb_-fev2011_.pdf
- Les ressources d'ETD sur le vieillissement des populations http://www.projetdeterritoire.com/index.php/content/search?nature_info=&tag1=&rubrique=Les+ressources&SearchText=vieillissement&SearchButton=Recherche
- Le blog de l'Or Gris <http://www.or-gris.org/>
- Les travaux du Réseau Rural Régional d'Alsace sur le « vieillissement des populations » : <http://reseau-rural.wordpress.com/2012/05/22/seminaire-quels-services-pour-les-seniors/>

Webgraphie

- *Assises de l'autonomie* : L'Assemblée des Départements de France a organisé des Assises de l'autonomie en début d'année ; un site dédié regroupe de nombreuses ressources (diaporama, comptes rendus de trois tables rondes, vidéos d'élus) <http://www.assises-autonomie-adf.fr/>
- *Ministère des Affaires Sociales et de la Santé* : <http://www.social-sante.gouv.fr/>
- *Caisse nationale pour la santé et l'autonomie* : La CNSA est à la fois une caisse, une agence et un espace public d'échanges pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées <http://www.cnsa.fr/>
- *Silverlife Institute* : Centre de ressources sur l'économie du vieillissement <http://www.silverlife-institute.com/>
- *Centre national de référence Santé à domicile et Autonomie* : Initié par le Ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi en 2009, le CNR a pour objectif de promouvoir et développer les TIC en faveur de la santé, du maintien à domicile et de l'autonomie des personnes. <http://www.cnr-sante.fr/>
- *Fondation nationale de gérontologie* : centre de ressources au niveau national sur les questions relatives à la vieillesse et au vieillissement. <http://www.fng.fr/>
- *Centre Local d'Information et de Coordination* : site de présentation des CLIC <http://clic-info.personnes-agees.gouv.fr/clic/construirePageLogin.do>

Schémas gérontologique et de l'autonomie départementaux

- Conseil Général de la Drôme <http://www.ladrome.fr/fr/les-services/sante-solidarite/personnes-agees/index.html>
- Conseil Général de l'Isère <https://www.isere.fr/social/personnes-agees/>
- Conseil Général de Savoie <http://www.cg73.fr/2772-personnes-agees.htm>
- Conseil Général de Haute-Savoie <http://www.ageplus74.cg74.fr/index.php/les-projets/le-schema-gerontologique-2008-2012>
- Conseil Général des Alpes de Hautes Provence <http://www.cg04.fr/solidarite-famille/personnes-agees/index.html>

- Conseil Général des Hautes Alpes <http://www.cg05.fr/1588-personnes-agees.htm>
- Conseil Général des Alpes Maritimes <http://www.cg06.fr/fr/homepage/?profil=5>
- Conseil Général du Var http://www.var.fr/dispatch.do?sectionId=site/page_d_accueil_10772717277503/social_10772718216408/personnes_ag_es_10794555317248

VI – Liste des présents & des excusés

| Nom | Prénom | Structure | Téléphone | e-mail |
|-----------|--------------|---|----------------|--------------------------------------|
| AGNARD | Camille | ADMR | | jsoulier@fedeo5.admr.org |
| AGRET | Sandrine | Conseil général 05 | 04 92 40 39 36 | sandrine.agret@cg05.fr |
| AGULHON | Laurence | CALHAURA PACT 05 | 04.92.51.53.34 | calhaura@cegetel.net |
| AMAURISSE | CHRISTINE | EHPAD BELLEVUE /ST MENS | 04.92.55.45.56 | anne.cea@gmail.com |
| ANDRE | Robert | Conseil de développement du Pays Sisteronais Buëch | | robertandre@free.fr |
| BAUCHAU | Blandine | Famille d'accueil de personne âgées | 04 92 49 07 76 | pasd'email |
| bermond | marie helene | ehpad l'edelweiss | 04 92 55 58 00 | edelweiss.medical@wanadoo.fr |
| BOUCHET | Yves | Conseil de développement du Pays sisteronais Buëch | | yvbouchet@orange.fr |
| canetto | valerie | MSA | 06.89.14.29.15 | vafrege@yahoo.fr |
| CARDOSO | PATRICIA | COMMUNAUTE DE COMMUNES DU DEVOLUY | 04 92 58 89 38 | patricia.cardoso@cc-devoluy.com |
| CHAMAGNE | Pierre | Pays du Grand Briançonnais - Conseil de Développement | 04 92 23 01 20 | e.thibaud@paysgrandbrianconnais.fr |
| CHAOUCHE | Linda | GRETA des Pays Hauts Alps | | lindachauche@yahoo.fr |
| CHARRIOT | Sandrine | Comité Départemental EPMM sports pour tous | 06.88.31.79.50 | sandrine.charriot@sportspourtous.org |
| Chazelle | Martine | CLIC du Diois | | clic@paysdiois.fr |
| CLEMENT | Marie-Josée | Conseil de développement du Pays gapençais | | developpement@pays-gapençais.com |
| CLOT | Sandrine | | 06.23.85.21.43 | Jean-francois.clot@orange.fr |
| colomé | corinne | adapei foyer du chatelard | 09.61.36.64.00 | chatelard.lasource@adapei05.com |
| CROCE | Martine | ACSSQ | | matine.queyras@queyras.org |
| DENIAU | Chloé | CODES | | deniauchloe@gmail.com |
| DUMESTE | DOMNIQUE | LUDAMBULE | 09 60 18 01 88 | ludambule@gmail.com |
| ESTACHY | Monique | Conseil général des Hautes Alpes | | sandrine.agret@cg05.fr |

| | | | | |
|-----------|-------------|--|-----------------------------------|------------------------------------|
| Galy | Jean-Paul | IDeal Acte | | ideal.acte@laposte.net |
| garcia | alice | ADAPEI05 | 06.17.52.05.45. | alice13garcia@hotmail.fr |
| Ginestou | Nils | Conseil Régional PACA | 06.83.65.40.71 | nginestou@regionpaca.fr |
| Grillon | Erwan | CoDES 05 | 04.92.53.59.72 | erwan.grillon@codes05.org |
| Hubert | Nicolas | ACSSQ | | nicolas.queyras@queyras.org |
| MEAILLE | Florence | Réseau de Santé Symbiose | 06 30 01 60 85 | f.meaille@e-santepaca.fr |
| Mengotti | cecile | cg05 | 04.86.15.36.60 | cecile.mengotti@cg05.fr |
| Metzinger | marine | conseil de développement du pays SUD | | cdd@pays-sud.fr |
| NECTOUX | Brigitte | CODES 05 | 04.92.53.58.72/ 06.30.49.16.83 | brigitte.nectoux@codes05.org |
| Rivoire | Annick | Coodysee | | Piannick@gmail.com |
| ROUSSELLE | Audrey | Pays gapençais | 04.92.52.03.32 | developpement@pays-gapençais.com |
| SEWERYN | Coralie | GAL du Pays SUD | 06.65.03.28.66 | c.seweryn@pays-sud.fr |
| sirou | fanny | Université de la méditerranée | 06.52.92.91.98 | fanny.sirou05@gmail.com |
| SOULIER | Janine | ADMR | 04 92 52 37 82 | jsoulier@fed05.admr.org |
| THIBAUD | Emma | Pays du Grand Briançonnais - Conseil de Développement | 04 92 23 01 20 | e.thibaud@paysgrandbriançonnais.fr |
| THOLOZAN | Marlène | IDE EHPAD St Mens | | accueil.ehpad.stmens@ville-gap.fr |
| Vitoux | Pierre leon | Apf association des paralyses de france delegations alpes du sud | 04.92.51.68.71 | Pierre-leon.vitoux@wanadoo.fr |
| Willé | Céline | infirmière libérale | 33626572940 | celine.wille@sfr.fr |

GRENOBLE

| Nom | Prénom | Structure | Téléphone | e-mail |
|-----------|-----------|--|----------------|-----------------------------|
| BACHOWICZ | Pierre | CLIC du PAys du Bugey | 04 79 87 24 23 | clic@paysdubugey.fr |
| CAYET | Gwenaelle | Solstice | | gwenaellecayet@yahoo.fr |
| FINET | Agnès | Conseil général de l'Isère | 04 56 80 17 08 | a.finet@cg38.fr |
| HOLVOET | Mario | Institut de Géoarchitecture – Université de Bretagne Occidentale - Brest | | mario.holvoet@univ-brest.fr |

| | | | | |
|----------------|---------------|--|----------------|--|
| MARMILLOUD | Anne-Claire | TASDA | 04 76 70 57 80 | ac.marmilloud@tasda.fr |
| PERROUD | Alain | Conseil général de l'Isère | 04-76-00-36-30 | a.perroud@cg38.fr |
| PLAN | Odile | BIPLAN | 06 85 75 25 94 | biplan46@wanado.fr |
| POUTARD | Anita | FEPEM | 06 80 63 99 50 | apoutard@fepem.fr |
| TOSI | Marie-Yveline | Conseil Général Savoie - Délégation Générale à la Vie Sociale - DDPA/PH | 04/79/64/45/34 | marie-yveline.tosi@cg73.fr |
| EXCUSES | | | | |
| BOISSEAU | Émilie | Présence à domicile – Alpes du Nord | | presenceadomicile.blf@alpesdunord.msa.fr |
| COLOMBEL | Françoise | DIGI | | digi-gre@wanadoo.fr |
| LAVALLE | Sandrine | AIDER | | s.lavalle@aider-initiatives.fr |
| FAURE | Sylvie | Conseil général de l'Isère | | s.fauray@cg38.fr |
| RUMEAU | Éric | Conseil général de l'Isère | | e.rumeau@cg38.fr |
| TEULIERES | Lisette | CIVAM Semailles | | teulieres.em@laposte.net |
| ROLLAND | Vincent | | | sophie.godeaux@laposte.net |
| GIRAUD | Eliane | Conseil régional Rhône-Alpes | | vclotte@rhonealpes.fr |