



POLYTECH[®]
TOURS

Département Aménagement



Lutter contre l'isolement des personnes âgées sur le territoire d'Alès Agglomération

Le désenclavement des territoires ruraux



Figure 1: Lien entre l'ancienne et la nouvelle génération ; Source: www.pratique.fr/

PROJET INDIVIDUEL
BRUNEL Mathieu

Tuteur : Eric THOMAS



POLYTECH[®]
TOURS

Département Aménagement



UNIVERSITÉ
FRANÇOIS - RABELAIS
TOURS

Lutter contre l'isolement des personnes âgées sur le territoire d'Alès Agglomération

Le désenclavement des territoires ruraux

PROJET INDIVIDUEL
BRUNEL Mathieu

Tuteur : Eric THOMAS

Avertissement

- Le PIND est un premier test qui permet à l'élève ingénieur de s'évaluer (et d'être évalué par les enseignants), de prendre conscience des connaissances acquises mais également de la marge de progression et des éléments qui lui restent à acquérir.

- Le PIND est un espace de liberté (le seul dans la formation) qui mesure la motivation de l'élève ingénieur pour l'aménagement.

- Le PIND est un exercice qui doit permettre de problématiser un sujet en s'appuyant sur des recherches bibliographiques, d'élaborer un diagnostic orienté et d'émettre des propositions.

Remerciements

Je tiens à remercier dans un premier temps, toute l'équipe pédagogique de Polytech Tours responsable de la formation du Département Aménagement.

Je remercie également Monsieur THOMAS Eric, mon tuteur, pour l'aide et les conseils qu'il m'a apporté lors des différents suivis.

Je tiens à remercier tout particulièrement Monsieur JAKOVENKO Dominique qui m'a fourni des contacts, a pris le temps de répondre à mes questions et qui a participé à la réflexion sur mon projet.

Je souhaite remercier Madame COULOMB Sylvie et Monsieur TOUPNOT Thierry pour leur disponibilité ainsi que celle de leur service et pour le temps qu'ils m'ont accordé.

Je remercie Mesdames RIOU Joëlle et PELNAVER Mélanie pour m'avoir aiguillé dans ma réflexion et m'avoir fourni des éléments de diagnostic.

Sommaire

Avertissement	3
Remerciements	4
Sommaire.....	5
Introduction	7
I/ Une population vieillissante	8
Quelles projections ?	8
De plus en plus nombreux, de plus en plus âgés.....	9
Le vieillissement, c'est quoi ?	10
Une société qui change.....	11
La Silver économie.....	11
La perte d'autonomie	12
Autonomie économique.....	13
Autonomie physique et sociale	13
Le projet de loi Autonomie.....	15
Origines.....	15
Le projet de Loi Autonomie	17
II/ Le Gard et Alès Agglomération	20
Connaissez-vous le Gard ?	20
Le Gard en quelques chiffres	21
Alès Agglomération ou la porte des Cévennes.....	21
Un territoire de passage et d'ouverture.....	23
Alès agglomération en quelques chiffres	24
La population d'Alès agglomération.....	25
Evolution de la population.....	26
Les personnes âgées dans l'Alès Agglomération	28

Quelles structures pour les personnes âgées sur ce territoire ?	30
Structure de Santé	31
Clinique	31
Structure d'accueil et d'hébergement permanent.....	31
D'autres structures	31
Un droit objectif et universel.....	32
Un champ des bénéficiaires élargi.....	33
Des prises en charge diversifiées.....	33
Les CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)	34
Les MAIA.....	35
Quels moyens ?	37
Et la périphérie ?.....	38
III/ Le projet	40
Un constat	40
Des enjeux et objectifs	41
Conclusion.....	49
Bibliographie	50
Webographie.....	51
Index des sigles	52
Annexes	53
Liste des communes de l'Agglomération :.....	53
Liste des communes concernées par le projet	53
Table des matières	55
Table des illustrations.....	58

Introduction

Nous nous trouvons actuellement à un tournant pour la société française. Sa population augmente et avec elle le nombre de personnes âgées. On vit plus vieux que nos parents et eux que nos grands-parents. Seulement avec l'augmentation de l'espérance de vie, d'autres problèmes sont survenus. Dépendance, perte d'autonomie, isolement social... sont des maux qui touchent les plus âgées et auxquels il faudra répondre rapidement.

Dans un premier temps, nous établiront un constat à l'échelle nationale, quelles prévisions? Quels problèmes ? Quelles solutions ? Nous verrons les mesures mises en place afin de permettre à nos seniors de finir leur vie décemment et nous nous attarderons tout particulièrement sur le dernier projet de loi concernant nos aînés : La Loi Autonomie. Le maintien à domicile et l'aide auprès des personnes âgées étant le fil conducteur tout au long de ce projet.

Nous nous pencherons ensuite sur notre territoire d'étude : Alès Agglomération. Cette communauté de communes du Gard possède une périphérie majoritairement rurale sur laquelle nous nous attarderons et sur laquelle s'établira notre projet : Lutter contre l'isolement social des personnes âgées.

I/ Une population vieillissante

Quelles projections ?

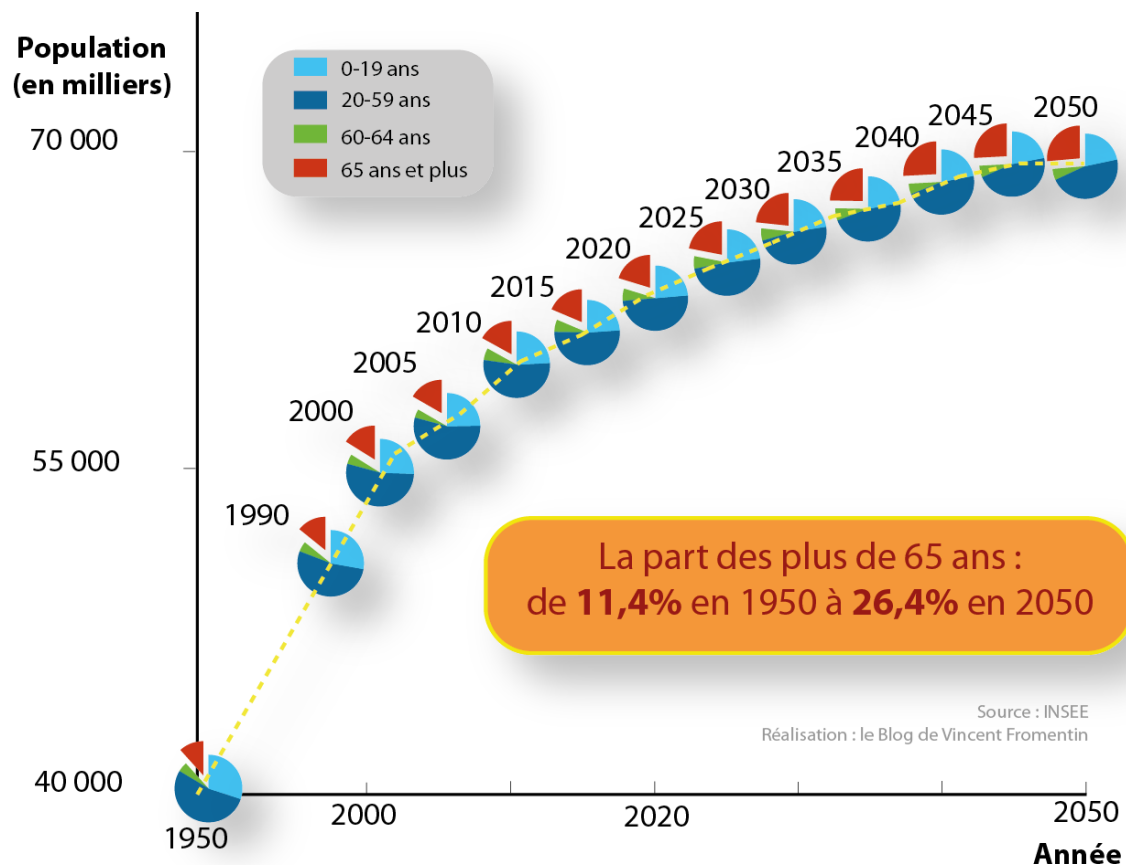
Les chiffres de l'INSEE (L'Institut national de la statistique et des études économiques) sont clairs, la population française continue de vieillir sous le double effet de l'augmentation de l'espérance de vie et de l'avancée en âge des générations nombreuses du baby-boom (1947-1973).

Au 1er janvier 2011, la population française dépasse pour la première fois les 65 millions d'habitants, dont presque un quart est âgé de moins de 20 ans. Par rapport à 2001, le nombre de personnes de 20 à 59 ans a augmenté de 3,6 % tandis que celui des 60 ans ou plus a crû de 20,7 %. Les personnes de 65 ans ou plus représentent le sixième de la population, proportion comparable à la moyenne européenne. L'Allemagne est le pays où le poids des seniors est le plus élevé et l'Irlande celui où il est le plus faible : en Allemagne, un cinquième de la population a plus de 65 ans au 1er janvier 2010, soit quasiment deux fois plus qu'en Irlande. En 2010, 15 000 centenaires vivent en France métropolitaine : c'est treize fois plus qu'en 1970. Neuf centenaires sur dix sont des femmes.

Si les tendances démographiques récentes se maintiennent, la France métropolitaine comptera 73,6 millions d'habitants au 1er janvier 2060, soit 11,8 millions de plus qu'en 2007. Le nombre de personnes de 60 ans ou plus augmentera, à lui seul, de 10,4 millions entre 2007 et 2060, si bien qu'une personne sur trois aura, ainsi, plus de 60 ans. Jusqu'en 2035, la proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus progressera fortement. Cette forte augmentation est transitoire et correspond au passage à ces âges des générations du baby-boom. Après 2035, la part des 60 ans ou plus devrait continuer à croître, mais à un rythme plus sensible aux différentes hypothèses, notamment sur les gains d'espérance de vie. Quant aux centenaires, la France pourrait en compter 200 000 dans cinquante ans.

De plus en plus nombreux, de plus en plus âgés

La population française va augmenter inexorablement, trois phénomènes y sont liés, le premier est la fécondité des femmes françaises qui est assez élevé par rapport aux autres pays de l'Union Européenne (UE). Le deuxième phénomène est une immigration constante qui apporte un flux de population sur le territoire. Et enfin l'augmentation de l'espérance de vie. En France, comme partout dans le monde, on vit plus vieux. Il y a donc de plus en plus de personnes en France qui vivront de plus en plus vieux.



Graphique 1: Evolution de la population française pour les prochaines années

Le résultat de ces phénomènes sociaux est une population en croissance sur le territoire.

Nous nous intéresserons à l'un de ces phénomènes en particulier : le vieillissement de la population.

Le vieillissement, c'est quoi ?

L'observatoire de la société définit le vieillissement comme :

« La notion de vieillissement comprend deux concepts différents. Le premier est le vieillissement biologique : c'est le fait pour un être vivant de décliner au fil de l'âge en s'approchant du décès. Le second est relatif à la population en général (le vieillissement démographique) : c'est le fait de comprendre une part croissante de personnes âgées. A l'inverse du vieillissement biologique, qui est un processus inéluctable, une population peut vieillir puis rajeunir. L'évolution du vieillissement de la population dépend de l'évolution de l'espérance de vie, de la fécondité et dans une moindre mesure de la composition par âge des nouveaux immigrés.

La notion d'âge, et donc le vieillissement, évolue dans le temps. L'âge de la vieillesse augmente avec la hausse de l'espérance de vie. En termes de santé comme de mode de vie ou de rôle social, les sexagénaires des années 2010 n'ont pas grand chose à voir avec ceux des années 1950. La notion de "troisième âge", par exemple, a perdu une partie de son sens. Sur une longue période, raisonner à âge constant pour mesurer le vieillissement est donc trompeur : on intègre une partie de la population qui n'est plus vraiment âgée. »

Cette définition soulève quelques points intéressants. Le premier est à quel âge est-on vieux ?

Luc Boussy, dans un rapport de janvier 2013 intitulé : « L'adaptation de la société au vieillissement de la population. France : année Zéro » écrit : « Pendant longtemps, la retraite fut le début de la fin de la vie. C'est devenu aujourd'hui le début d'une nouvelle vie qui peut durer vingt, trente, quarante ans. ».

Actuellement on pourrait distinguer trois phases dans la retraite : Le premier âge de la retraite, dite « active et en bonne santé » est celui de la grand parentalité, des loisirs et de l'engagement au sein de la société. Selon la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), l'implication des grands parents auprès de leurs petits enfants représente un volume horaire de 23 millions d'heures par semaine soit autant que les assistantes maternelles... Parallèlement, selon France Bénévolat, l'engagement dans les activités bénévoles concerne 51% des plus de 65ans et 45% des 50-64ans, alors que la moyenne dans la population est de 36%. Le report de l'âge légal de départ à la



retraite à 62 ans et de celui de la retraite à taux plein à 67ans (adopté en 2010), combiné à l'allongement supplémentaire de cotisation décidé à l'automne 2012, pourraient cependant limiter ces investissements bénévoles à l'avenir. D'autant que parallèlement, les déséquilibres croissants subis par les salariés durant leur vie de travail empêchent l'espérance de vie en bonne santé de s'élever au même rythme que l'espérance de vie tout court, on vit plus vieux certes mais pas nécessairement mieux.

Le second âge de la retraite commence aux alentours de 75 ans. C'est une phase au cours de laquelle les problèmes de santé s'aggravent, notamment les maladies chroniques. Le risque d'isolement social s'accroît, notamment du fait de la probabilité croissante de disparition du conjoint dans les couples. C'est aussi l'âge où la solidarité familiale commence à s'inverser, d'aidants (financier, au quotidien), les personnes âgées deviennent de plus en plus aidées par leur entourage. C'est donc à ce moment qu'apparaissent des demandes d'adaptation de logements, de recours accrus aux services à la personne, des produits de domotique ou des dispositifs d'assistance. Ces besoins augmentent encore nettement lorsque les personnes deviennent dépendantes, c'est-à-dire dans l'incapacité d'accomplir des actes du quotidien de manière autonome, en général après 80 ans, c'est là la troisième phase.

Une société qui change

L'âge de la retraite s'écarte du repère qu'on lui connaissait. Les retraités d'aujourd'hui ne sont pas ceux d'hier. Ils voyagent, font construire, consomment. On voit apparaître une véritable économie liée à nos seniors.

La Silver économie

Les besoins de nos seniors sont en forte hausse du fait des évolutions démographiques, que ce soit dans les secteurs du logement et de l'habitat, de la technologie, de la grande consommation, de services aux personnes, ou encore des produits d'épargnes... Ils sont censés soutenir le développement d'un nouveau secteur d'activité baptisé : « la Silver économie » par le gouvernement. Il s'agit de faire du vieillissement un levier de développement économique. Dans ce cadre, le gouvernement envisage de créer un label « Silver économie » afin d'identifier des technologies pour l'autonomie.

Mais l'opulence des retraités n'est hélas pas le cas de tout le monde, les cheveux blancs que l'on peut croiser sur la Côte d'Azur n'ont pas vécus en logements sociaux jusqu'à leur retraite. Car si on observe un fort regain d'activité au sein de cette tranche d'âge, on observe également une paupérisation inéluctable. La crise financière mondiale touche toute les tranches d'âge et les plus de 65 ans n'en sont pas épargnés, bien au contraire.

Les personnes âgées qui ont eu du mal à épargner durant leur vie active et qui ont une retraite faible souffrent fortement des aléas économiques. Ainsi on observe aujourd'hui en France près d'un million de personnes âgées vivant sous le seuil de pauvreté (seuil 60%, source INSEE 2011). De plus avec la nucléarisation des ménages, les personnes âgées ne vivent plus chez leurs enfants une fois leur vie active finie.

Pour résumer on a en France de plus en plus de personnes âgées, vivant de plus en plus longtemps, mais de plus en plus pauvres et de plus en plus dépendantes.

Le gouvernement a décidé de tirer la sonnette d'alarme. La première chose à faire étant de saisir l'état actuel des choses. De nombreux rapports ministériels ont été produits. Mais ne pouvant chercher à résoudre tout les problèmes dans ce seul projet individuel, qu'ils soient économiques ou sociétaux, nous nous sommes intéressés à un des critères alarmant, à savoir la perte d'autonomie de nos personnes âgées et aux solutions possibles.

Qu'est ce que la perte d'autonomie ? Qu'est ce cela implique ? Sont autant de questions auxquelles nous tenterons de répondre dans cette partie.

La perte d'autonomie

Avec l'augmentation de la part des personnes âgées en France, c'est l'équilibre même de la société qui est remis en jeux. La part des plus de 65 ans qui restait jusqu'au siècle dernier en marge va devenir importante tant dans les chiffres qu'au niveau social. On ne pourra parler d'organisation sociétale sans se soucier de cette part de la population.

Le gouvernement actuel a décidé de produire un projet de loi appelé Loi Autonomie. Avant de nous pencher plus en détails sur ce projet, ses objectifs...nous allons-nous pencher sur la situation actuelle.

Donc les français vivent de plus en plus âgés et sont de plus en plus nombreux dans ce cas. Le système de retraite actuel, sujet sensible s'il en est, ne pourra pas supporter une telle augmentation des retraités. Bientôt on pourra avoir passé autant de temps en retraite qu'en situation « active ».

Autonomie économique

L'objectif des politiques publiques, en accord avec le souhait de la majorité des français, est de favoriser le maintien à domicile et si ce n'est pas possible les personnes doivent cependant pouvoir accéder à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Or ces maisons de retraite restent trop chères pour une frange des classes moyennes. En effet le « reste à charges » (ce qui doit être payé par le résident après la prise en charge par l'assurance maladie et autre prestations) s'élève en moyenne à 1617 euros/mois (source : lesmaisonsderetraite.fr) alors que le montant moyen d'une retraite est de 1200 euros (INSEE 2011).

Quand on pense perte d'autonomie pour nos seniors, on s'imagine rapidement le déambulateur, mais la perte d'autonomie peut être également économique. Les enfants sont ils l'assurance vieillesse ? Et si la famille n'est plus présente qui pourra assurer cette tâche ? Cela fait longtemps déjà qu'il est question de réformer la prise en charge collective, très insuffisante, actuellement, du risque de dépendance, mais les fortes contraintes sur les finances publiques amènent toujours le gouvernement à repousser la question à plus tard. Mais avec le vieillissement de notre population et la conjoncture économique actuelle, il se pourrait que le problème ne puisse plus être repoussé sans de forte conséquence.

Autonomie physique et sociale

Seul une réforme nationale pourrait apporter une véritable réponse aux enjeux sociétaux en matière de perte d'autonomie économique. Le sujet sensible s'il en est des retraites devra un jour être réellement remis en cause même si il reste un des plus performants d'Europe.

Dans un rapport du groupe n°1 Annick Morel, modératrice Olivier Veber, rapporteur, Membres de l'inspection générale des affaires sociales sur le sujet Société et vieillissement : « L'adjectif « dépendants » a été utilisé pour la première fois en 1973 par Yves Delomier, médecin d'hébergement de longs séjours pour qualifier des personnes âgées qui avaient besoin d'aide pour les actes de la vie quotidienne. Il s'impose progressivement pour désigner depuis 1997 (loi n°97-60 du 24 janvier 1997) un état d'incapacité lié à l'âge ou le besoin d'une personne âgée d'être aidée par un tiers pour réaliser les actes de la vie courante. »

Avec des âges avancés n'arrive pas nécessairement une incapacité à effectuer les actes du quotidien, mais avec le recul de l'espérance de vie, la part des maladies dégénératives augmentent également. En effet de plus en plus de seniors atteignent des âges vénérables avec la santé adéquate, cela résulte souvent d'une bonne hygiène de vie, d'activité sportive.... Les médecins sont clairs sur ce sujet, on a plus de chance de bien vieillir en menant une vie équilibrée (sports, alimentation saine...).

Cependant avec la sédentarisation des personnes, avec la « malbouffe » et autres phénomènes de notre siècle, on observe une augmentation de la dépendance chez les personnes âgées.

On devrait observer l'augmentation du nombre de personnes dépendantes en France. Un plus grands nombre de personnes âgées, qui vivront plus âgées seront plus sensibles aux maladies dégénératives et avec la conjuncture économique, la dépendance ne pourrait comme on l'a dit ne pas seulement être physique, mais aussi économique. D'où la réflexion et la création d'un projet de loi : La Loi autonomie.



Le projet de loi Autonomie



Le projet de Loi Autonomie, dont le vote devait s'effectuer fin 2013 et qui a été repoussé à Juin 2014, découle d'une nécessité sociétale. Les enjeux démographiques liés au vieillissement de la population a poussé le gouvernement à tirer la sonnette d'alarme et à produire, suite à un de nombreux rapports, un projet de loi pour nos seniors.

Origines

Le projet s'appuie et s'inspire sur des plans nationaux, régionaux, sur des programmes qui ont fonctionnés auparavant.

Le plan Alzheimer

Le Plan Alzheimer par exemple qui était un plan national a été reconduit trois fois (2001-2005, 2004-2007, 2008-2012)

Le plan Alzheimer prévoyait dix objectifs pour une meilleure prise en charge :

- reconnaître la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées,
- mieux prendre en compte les besoins des malades et des familles et mettre en place une offre adaptée,
- faciliter le diagnostic précoce afin de ralentir l'évolution de la maladie et de prévenir ses complications,
- mettre en place une politique d'accompagnement renforcée pour les malades à un stade précoce et les familles,
- mieux accompagner les malades, qui vivent à domicile, grâce à la création de 13 000 places en petites unités de vie,
- adapter les établissements d'hébergement pour personnes âgées afin de prendre

en compte la spécificité de cette maladie,

- développer la formation des professionnels et aider les bénévoles,
- faciliter la prise en charge des malades en situation de crise,
- prendre en compte la spécificité des patients jeunes,
- favoriser les études et la recherche clinique.

Ces plans qui ont fonctionné à l'échelle nationale ont inspiré la loi autonomie et sa mise en place. Pour être efficace et garder une continuité nationale, la loi devait s'appliquer à tout le territoire, car des actions isolées ne seraient pas efficaces.

Programme bien-vieillir

Le projet de Loi autonomie s'appuie également sur le programme bien vieillir :

Le Plan national Bien vieillir 2007-2009 (PNBV) faisait suite au Programme national Bien vieillir initié en 2003 et renforcé en 2005. Il s'inscrivait dans le projet multinational de trois ans « *Healthy Ageing* » lancé par le programme de santé publique de l'Union européenne en 2004.

Il vise à inciter les seniors à adopter des attitudes positives pour un vieillissement en bonne santé.

Il a pour objectifs de promouvoir :

- Des stratégies de prévention des complications des maladies chroniques (hypertension, troubles sensoriels, de la marche, de l'équilibre....) contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité de la vie en prévenant l'apparition ou l'aggravation des incapacités fonctionnelles, la perte d'autonomie et le risque de désocialisation.
- Des comportements favorables à la santé (activités physiques et sportives, nutrition).
- L'amélioration de l'environnement individuel et collectif et de la qualité de vie de la personne : logement, aides techniques, aménagement de la cité.
- Le rôle social des seniors en favorisant leur participation à la vie sociale (bénévolat, tutorat, créations d'associations ou d'entreprises), en valorisant leurs réalisations (œuvres artistiques, transmission de savoir-faire, de patrimoine ou de mémoire...) et

en consolidant les liens entre générations et la solidarité intergénérationnelle en les enracinant dans le contexte local et l'animation des territoires.

Depuis 2005, afin d'initier et de promouvoir des actions innovantes s'inscrivant dans les objectifs du programme « Bien Vieillir », un appel à projets annuel avec un volet national et un volet régional est lancé par la CNSA (Caisse nationale de solidarité et d'autonomie).

L'appel à projets a été renouvelé en 2009 pour un montant de 3 millions d'euros dont :

- Un volet régional d'un montant total de 2,5 millions d'euros, réparti entre les régions en fonction du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus dans chacune d'entre elles ;

- Un volet national d'un montant de 0,5 million d'euros.

- Un des objectifs du projet de loi sera de reprendre et de rassembler sous une même égide l'ensemble de ces plans et programmes ainsi que certaines autres actions locales afin de faciliter la communication entre les institutions et le public visé. Clarifier la situation et homogénéiser le territoire pour permettre de meilleures actions, plus ciblées plus efficaces.

En s'appuyant sur l'expérience et la réussite des projets antérieurs, le gouvernement a produit un projet de loi en y incorporant de nouveaux volets sociaux prenant en compte plusieurs aspect de la vie des personnes âgées qui jusqu'alors étaient considéré comme secondaire : le rôle des aidants par exemple.

Le projet de Loi Autonomie

Anticiper, adapter et accompagner sont les trois objectifs dévoilés par le Gouvernement pour le projet de loi sur l'autonomie des personnes âgées.

Prévention et anticipation

Une enveloppe de 140 millions d'euros par an sera consacrée à ce volet.

- meilleur accès aux aides techniques : le gouvernement veut permettre à tous, notamment aux plus modestes, de bénéficier de dispositifs de téléassistance et de

domotique (comme les chemins lumineux antichute), qui peuvent contribuer à prolonger le maintien à domicile ;

- multiplication des actions collectives de prévention afin de développer les campagnes de formation et de promotion sur des sujets comme le sommeil, le bon usage du médicament ou la nutrition

- plan de prévention du suicide : c'est l'un des plans annexés au projet de loi (avec un plan médicament ou sur l'activité physique). Le gouvernement veut lutter contre l'isolement social et améliorer le repérage et le traitement de la dépression.

Adaptation

- lancement d'un plan pour adapter 80.000 logements privés d'ici 2017: ce projet sera porté par l'Agence nationale de l'habitat (ANAH), dont le budget sera abondé en 2015 et 2016 de 40 millions d'euros (le crédit d'impôt existant pour certaines dépenses d'adaptation des logements sera étendu aux nouvelles technologies de soutien à l'autonomie) ;

- rénovation des foyers-logements, rebaptisés "résidences autonomie" (40 millions d'euros sur 3 ans) : la loi entend diversifier ces logements dits "intermédiaires", comme un compromis entre le domicile et la maison de retraite. Le gouvernement leur alloue un forfait de 40 millions d'euros par an, pour leur permettre de développer des actions de prévention et d'animation ;

- affirmation des droits et liberté des personnes âgées : le texte réaffirme la liberté d'aller et venir ou le respect du consentement de la personne lors de l'entrée en maison de retraite.

Accompagnement

Le gouvernement consacre 375 millions d'euros par an à la revalorisation de l'APA (allocation personnalisée à l'autonomie) à domicile, qui bénéficie à 700.000 personnes. Elle permet d'accompagner les plus dépendants et de préserver l'autonomie des personnes âgées :

- relèvement des plafonds d'aide mensuels de l'APA : les allocataires dépendants pourront bénéficier de davantage d'aides à domicile, allant de près d'une heure par jour en plus pour les plus dépendants à une heure par semaine pour les plus autonomes ;

- diminution du reste à charge : en fonction du degré de dépendance et des ressources, (diminution jusqu'à 60 %) ;
- professionnalisation des aides à domicile : le projet de loi prévoit une hausse des plus bas salaires des intervenants à domicile et une compensation financière pour leurs déplacements.
- amélioration des dispositifs locaux et nationaux d'information sur les droits : un portail internet permettra à chaque personne de choisir son établissement en connaissant ses droits et ses aides ;
- reconnaissance du rôle des aidants : une aide au "répit" est prévue pour ces 4,3 millions de personnes qui s'occupent régulièrement d'un proche âgé ou dépendant. Le montant de cette aide pourra aller jusqu'à 500 euros par an ;
- création d'un "Haut conseil de l'âge" : il sera compétent sur tous les sujets concernant la vieillesse.

Le projet de Loi Autonomie, si il passe pourrait être une réelle avancée dans l'organisation de la société et montre enfin une prise en compte d'éléments tel que le maintien à domicile.

Pour conclure sur cette partie, on va voir dans les prochaines décennies une augmentation du nombre et de la part des personnes âgées, loin d'être un frein, il faut saisir l'opportunité et réagir tant qu'il est temps. Le projet de loi Autonomie dont les enjeux sont concrets mais modestes va amorcer une démarche sociétale qui je l'espère réintègrera nos aînés à notre société qui a eu tendance à les écarter.

II/ Le Gard et Alès Agglomération

Connaissez-vous le Gard ?

Le Gard est un département du Sud de la France qui fait partie de la région Languedoc-Roussillon dont Montpellier est le chef lieu. Il est limitrophe des départements des Bouches-du-Rhône, de l'Ardèche, du Vaucluse, de l'Hérault, de l'Aveyron et de la Lozère. Son point culminant est le mont Aigoual dans les Cévennes à 1 567 m d'altitude.



Carte 1: Le Languedoc-Roussillon et ses départements; Sources: causses-cevennes.com/

Le Chef lieu de département est Nîmes qui comptait en 2011, 144 940 habitants (relevés INSEE). Les sous préfectures sont Alès et Le Vigan.

Le département a un passé riche en histoire puisque l'on retrouve une forte occupation dès l'Antiquité dont certains ouvrages font encore aujourd'hui la renommée du territoire. En effet des monuments tel que le Pont du Gard (célèbre aqueduc romain) ou encore les arènes de Nîmes apporte chaque année un flux considérable de touristes (1 400 000 visiteurs/an rien que pour le Pont du Gard).

Le Gard en quelques chiffres

- 735 000 habitants pour un département au 4e rang national de la croissance démographique (chiffres du Conseil Général)
- 242 000 emplois
- 6 départements limitrophes à la jonction de quatre régions
- 5853 km² de superficie, 65 % de nature et d'agriculture
- 46 cantons, 353 communes, 21 intercommunalités, 4 centres urbains et économiques (Nîmes, Alès, Bagnols sur Cèze et Le Vigan)
- 4300 km de routes départementales
- Le Gard est un département fortement agricole et majoritairement rural.

Nous allons maintenant nous intéresser à l'une de ces communautés de communes à savoir Alès Agglomération.

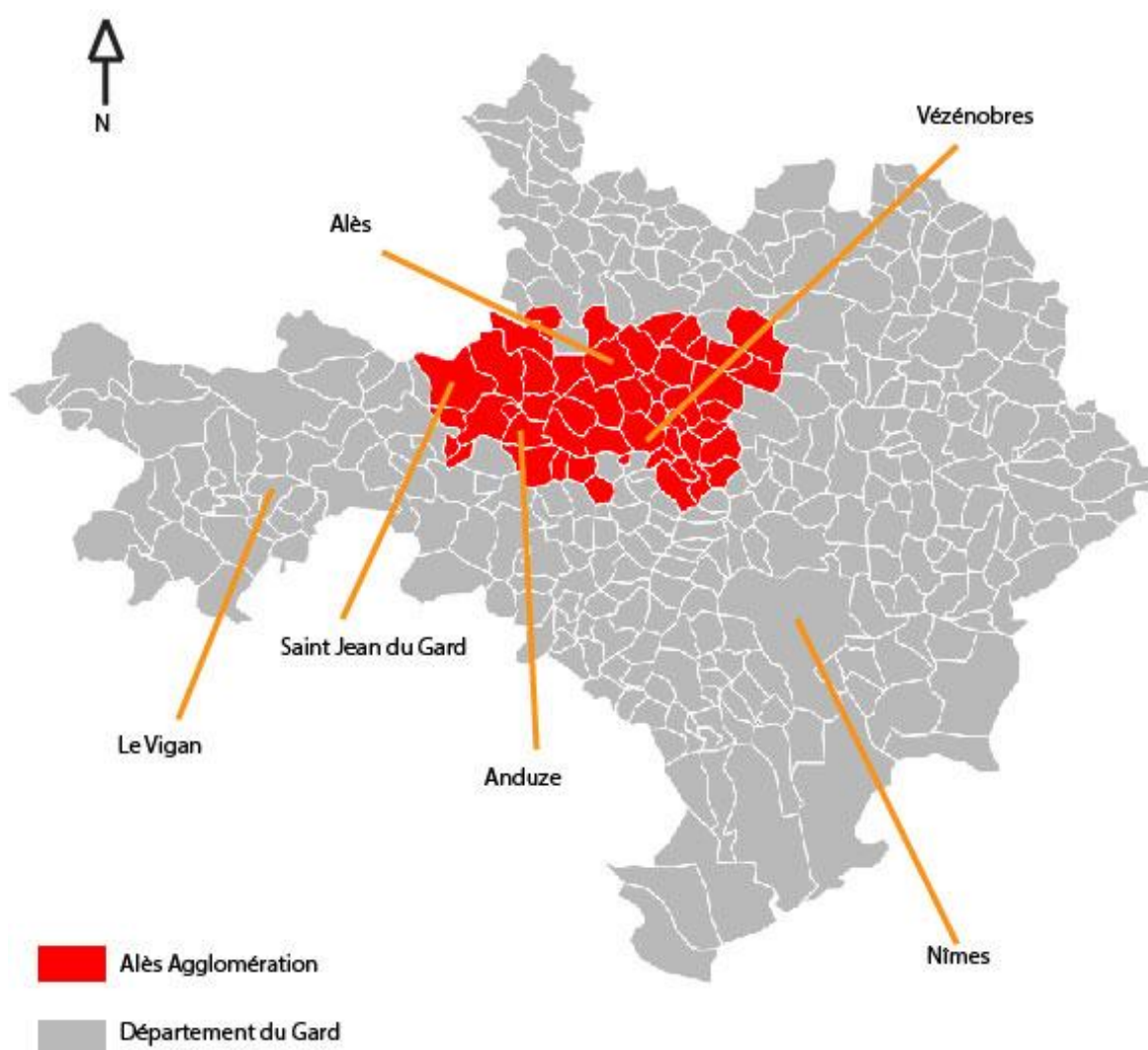
Alès Agglomération ou la porte des Cévennes



Figure 2: Logo de Alès Agglomération; Source: www.alescevennes.fr

Au 1er janvier 2013, une nouvelle agglomération, Alès Agglomération s'est substituée à quatre anciennes intercommunalités (Le Grand Alès et les trois Communautés de communes Autour d'Anduze, du Mont Bouquet et de la Région de Vézénobres) et a intégré cinq nouvelles communes (Sainte-Croix-de-Caderle, Saint-Bonnet de Salendrinque, Vabres, Saint-Jean-de-Serres et Massanes).

Département du Gard et Alès agglomération



Carte 2: Le Gard et Alès Agglomération

Réalisation: BRUNEL Mathieu
Sources Artique

La liste complète du nom de toutes les communes de l'agglomération est disponible en annexe de ce document.

Dessinée par le préfet du Gard, voté le 15 décembre 2011 par la Commission départementale de coopération intercommunale et validé par 40 conseils

municipaux sur 50 durant l'été 2012, ce territoire de plus de 100 000 habitants marque une nouvelle étape du développement du bassin alésien. Alès Agglomération se positionne désormais, en nombre d'habitants et bassin d'influence, comme la 2ème agglomération du département du Gard (après Nîmes Métropole, 27 communes, 234 000 habitants) et la 4e du Languedoc-Roussillon.

Un territoire de passage et d'ouverture

La nouvelle agglomération se situe sur un carrefour à quatre branches :



Carte 3: Voies de communication autour d'Alès;

Source : www.alesmyriapolis.asso.fr

Vers l'Est, par Seynes et Bouquet, elle regarde vers la vallée du Rhône, Avignon, Marcoule.

Vers le Sud-Est, par Brignon et Boucoiran, elle est tournée vers Nîmes et Marseille. La coopération étroite avec Nîmes a d'ailleurs été actée par la création d'un des premiers Pôles métropolitains de France le 31 décembre 2012. Vers le Sud-Ouest, de Ribaute à Tornac, elle s'ouvre sur Montpellier, et au-delà

sur Barcelone.

Vers l'Ouest et le Nord enfin, notamment par la vallée de Saint-Jean-du-Gard, elle pénètre dans les Cévennes, ce territoire magnifique classé par l'Unesco au patrimoine mondial de l'humanité. Ce qui positionne Alès Agglomération comme la véritable porte d'entrée Sud de ce patrimoine exceptionnel et lui permet un rayonnement économique ainsi qu'un afflux de population.

Ses compétences très larges impactent la vie quotidienne de tous ses habitants : crèches, centres de loisirs, réseau de bus, habitat social, ramassage des ordures ménagères, éclairage public, école de musique, stades, piscines, théâtres, assainissement, rénovation urbaine, risques majeurs, etc.

Au 1er janvier, Alès Agglomération a repris l'ensemble des compétences, activités et équipements des quatre Communautés antérieures.

Alès agglomération en quelques chiffres

-50 communes

-100 090 habitants

-629 km²

-184 conseillers communautaires

-1 président

-55 vice-présidents

-702 agents territoriaux

-164 ha : Massanes, la plus petite commune

-4 164 ha : Saint-Jean-du-Gard, la plus étendue

-42 852 habitants : Alès, commune la plus peuplée

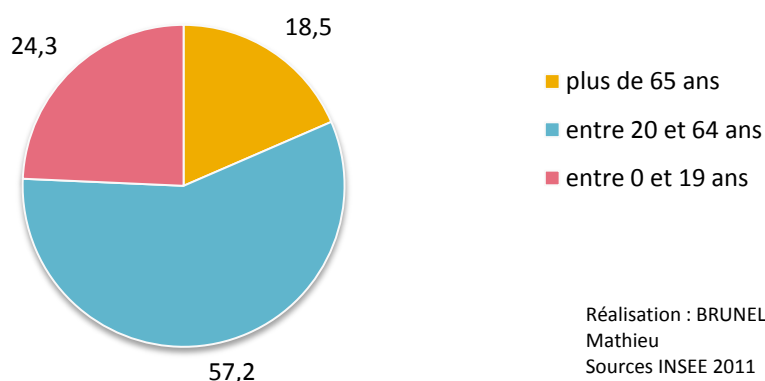
-93 habitants : Saint-Bonnet-de-Salendrinque, commune la moins peuplée

Alès Agglomération recoupe une grande diversité de commune allant de villes moyennes à de toutes petites communes. Sa ville centrale, Alès, est reliée par

un réseau de villes de taille plus modeste (anciens chef-lieu des communautés de communes). Les prochaines parties seront consacrées à l'étude de la population de ce territoire et essayer d'en tirer les enjeux pour les personnes âgées.

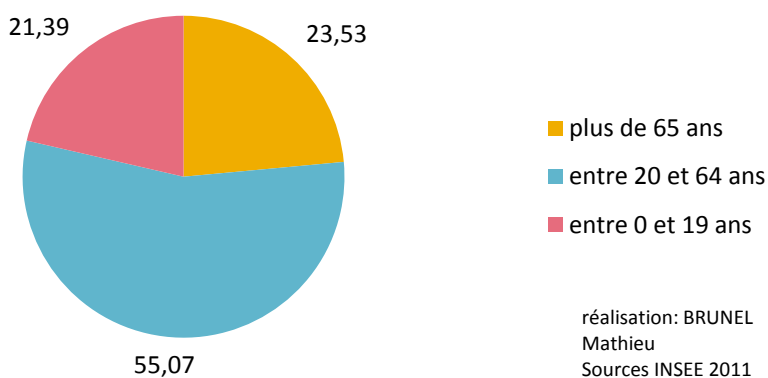
La population d'Alès agglomération

Répartition de la population par tranche d'âge dans le Gard (30)



Graphique 2: Population du Gard

Répartition de la population d'Alès Agglomération par tranche d'âge

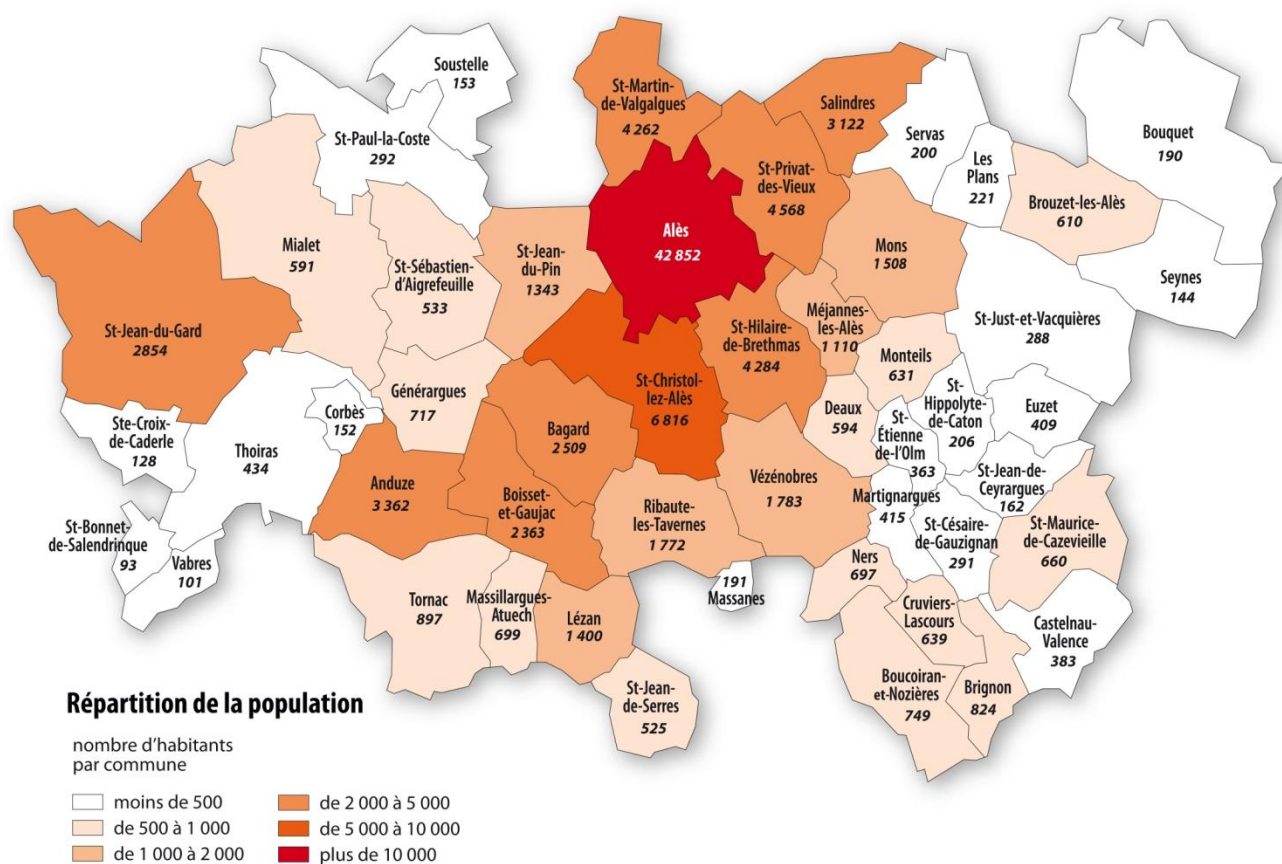


Graphique 3: Population d'Alès Agglomération

Dans le Gard, la tranche d'âges plus de 65 ans représente 18.5% de la population totale alors que cette part est plus importante dans l'agglomération d'Alès.

Il y a proportionnellement plus de personnes âgées dans notre territoire d'étude que dans son département. Lorsqu'il a fallu choisir un territoire pour notre projet, nous avons choisi Alès Agglomération, car c'était une collectivité très récente (janvier 2013), qu'il y avait peu de chiffres concrets et que pour notre étude, cette entité se révélait intéressante pour notre projet de part sa structure, son organisation et sa volonté d'agir pour les personnes âgées.

Evolution de la population

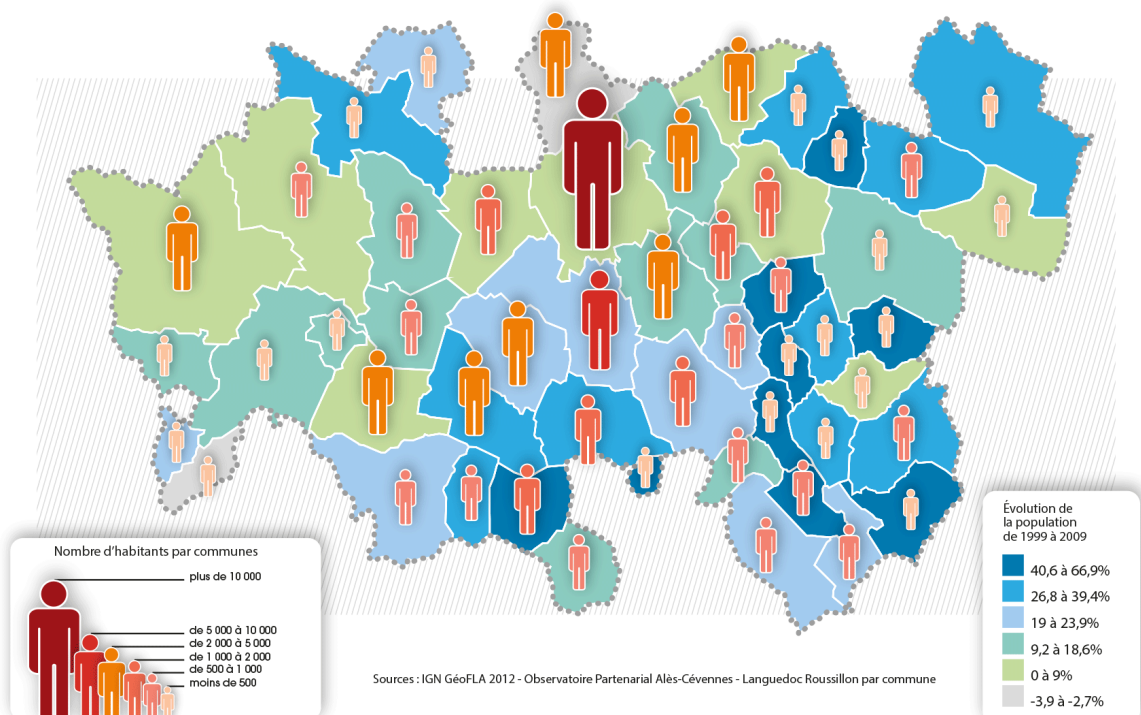


Carte 4: Population d'Alès Agglomération ; Source entreprendreenlanguedoc.com

Alès Agglomération fait partie du Gard, qui est le 4^{ème} département en matière de croissance démographique. Elle est la 4^{ème} agglomération du Languedoc-Roussillon et comme on peut le voir sur la carte ci-dessous, l'afflux de population et le solde naturel ont favorisé la ville centre : Alès. La grande ville a bénéficié d'une forte expansion de sa population mais a également permis aux plus petites

communes en périphéries de profiter de son attractivité. Ainsi on s'aperçoit que plus on s'éloigne d'Alès moins la croissance à été forte en terme de population.

ÉVOLUTION DE LA POPULATION ENTRE 1999 ET 2009

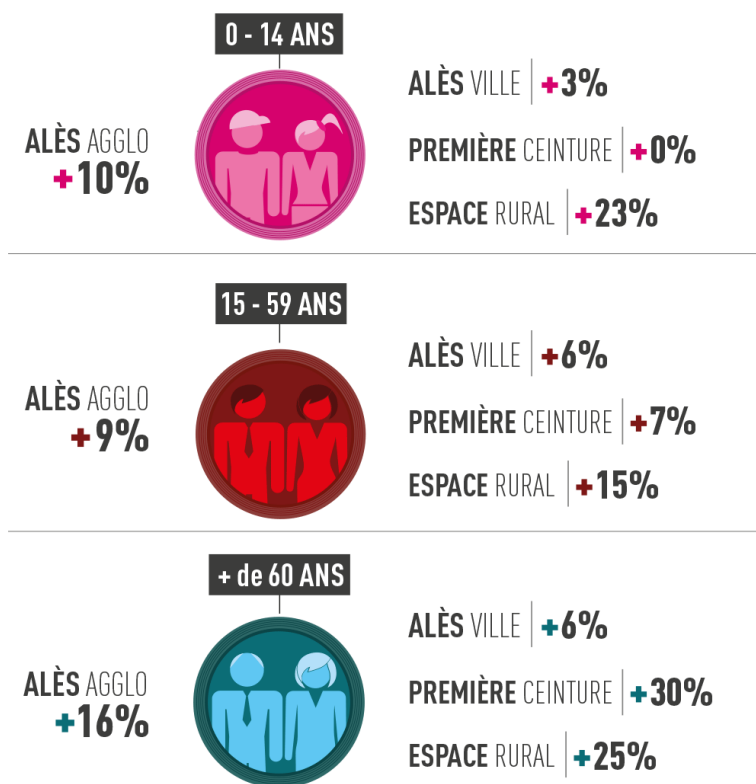


Carte 5: Evolution de la population sur Alès Agglomération

Les couronnes extérieures sont composées de toutes petites communes qui se sont rassemblés sous la bannière d'Alès Agglomération pour le partage de compétences qu'elle offrait. En termes de population, la carte peut être trompeuse car même si le nombre d'habitants de ces communes n'a pas explosé, par rapport à leur taille d'origine, elles ont acquis un grand nombre de citoyens supplémentaires.

Le graphique suivant, réalisé par l'agence d'urbanisme des régions nîmoise et alésienne montre l'implantation par tranche d'âge entre 1999 et 2009. Ce que l'on observe, c'est qu'en plus du solde naturel, et du vieillissement de la population, des personnes âgées viennent s'installer dans la première ceinture et l'espace rurale autour d'Alès : les couronnes extérieures.

DYNAMIQUE D'IMPLANTATION PAR TRANCHE D'ÂGE

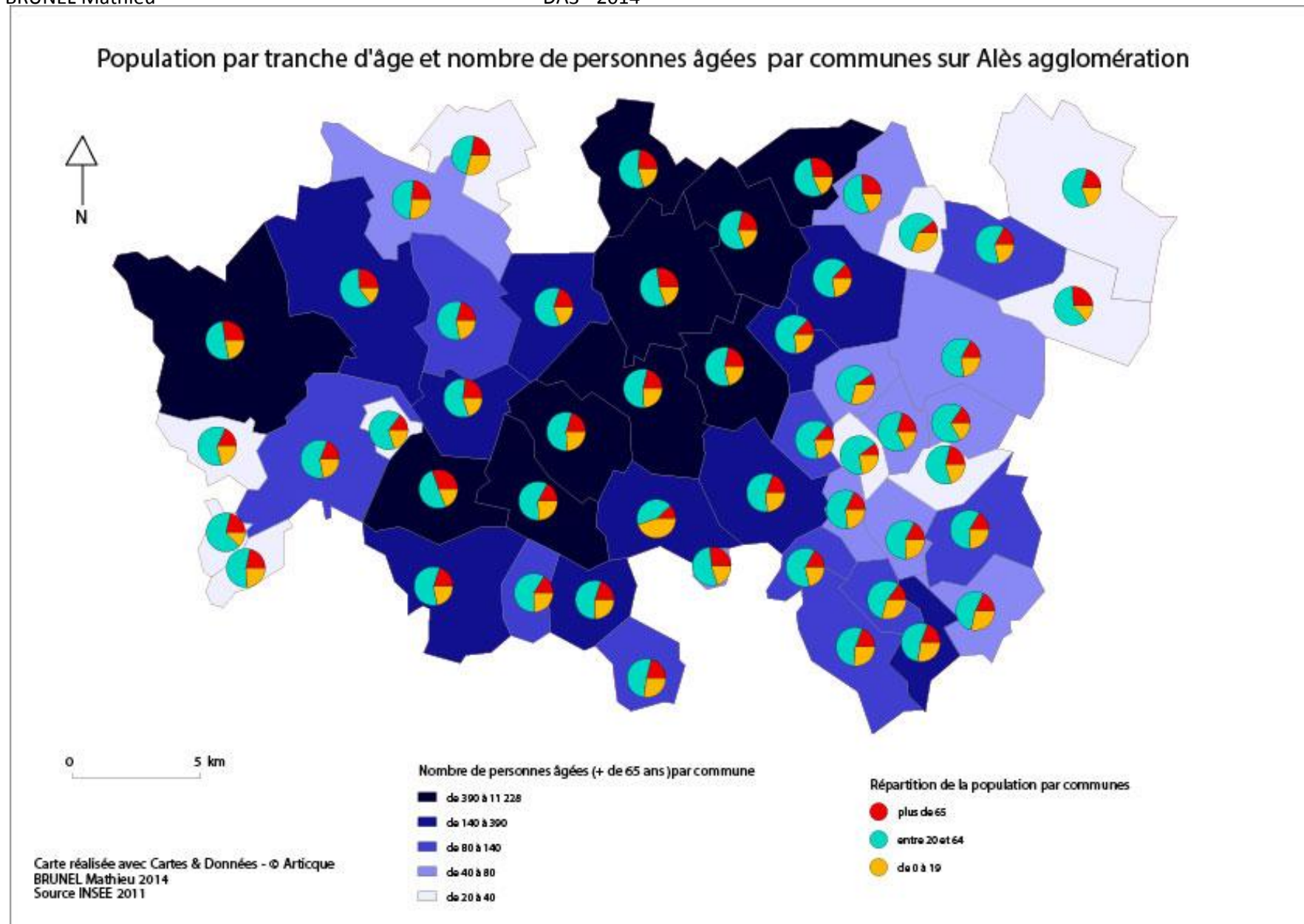


Source : agence d'urbanisme et de développement des régions nîmoise et alésienne

Graphique 4: Dynamique d'implantation par tranche d'âge

Les personnes âgées dans l'Alès Agglomération

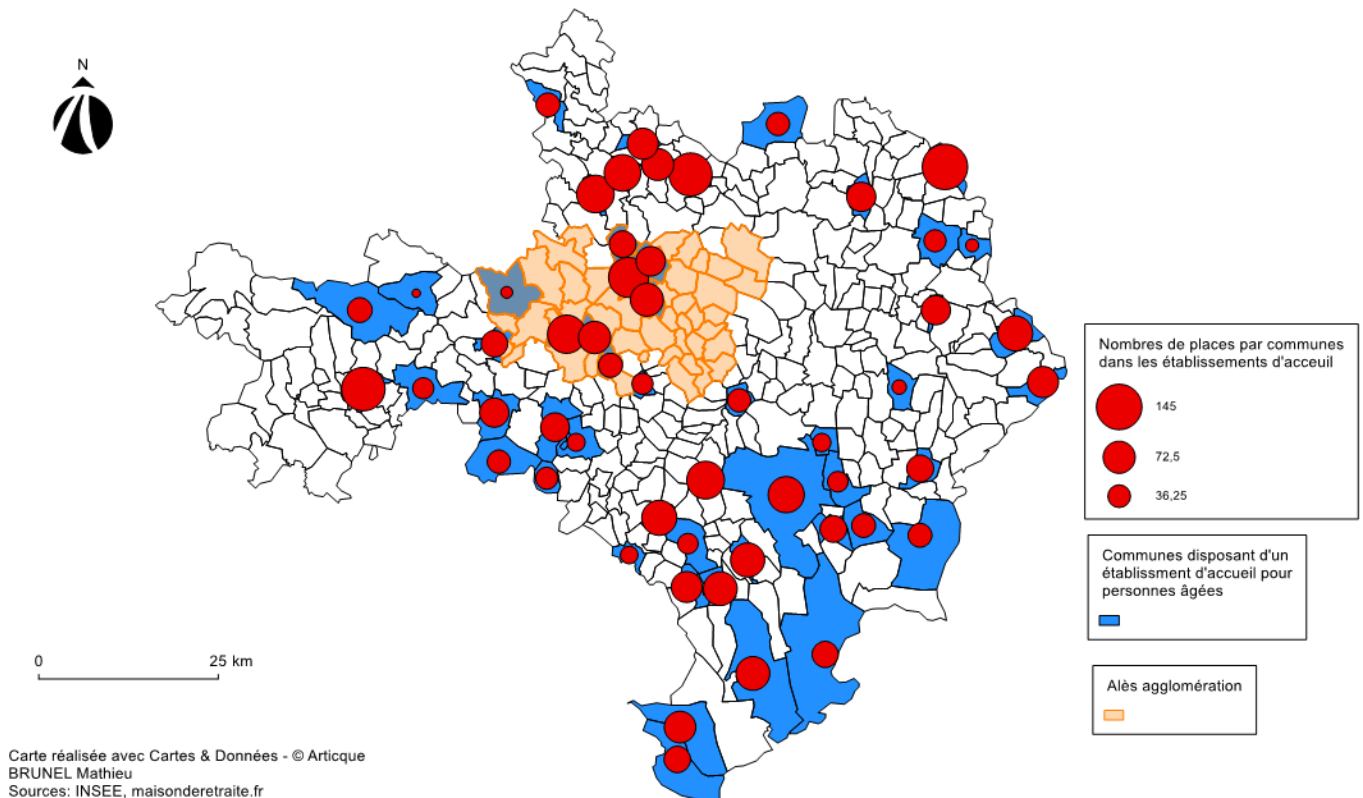
Lorsque l'on dresse la carte de la répartition de la population par tranche d'âge dans l'agglomération (carte ci-dessous), on se rend compte que la majorité des personnes âgées se trouvent dans les grandes villes. Que ce soit Alès, Anduze Mais ces villes ont des transports en communs des infrastructures...en capacité d'accueillir un public âgé. Alors que les communes des « bords » de l'agglomération n'ont ni les ressources ni la concentration de population pour accueillir de tels structures et pourtant il y a des personnes âgées dans ces communes. Ont-elles comme seule solution la maison de retraite en cas de début de dépendance ? Car les structures dont ils pourraient avoir besoins sont trop éloignées pour des personnes à mobilité de plus en plus réduite.



Carte 6: Répartition de la population sur Alès Agglomération

Nous allons justement voir la disposition des établissements et des structures pour personnes âgées dans le Gard et dans l'agglomération d'Alès.

Répartition et nombre de places par établissements d'accueil pour personnes âgées par communes dans le Gard



Carte 7: Répartition des établissements pour personnes âgées dans le Gard

Quelles structures pour les personnes âgées sur ce territoire ?

La carte ci-dessus recoupe toutes les structures auxquelles les personnes âgées peuvent recourir.

Structure de Santé

Hôpitaux

L'ensemble du Gard regroupe 10 Hôpitaux réunissant plus de 2500 places. Les plus importants sont le Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU) de Nîmes et le Centre Hospitalier de Bagnols-sur-Cèze. Le plus grand Hôpital se trouvant à Montpellier (Hérault 34), pour les opérations lourdes beaucoup de gardois se rendent dans la capitale régionale pour se faire soigner.

Clinique

Le département compte un vingtaine de cliniques privées, de services spéciaux parfois rattachés à des hôpitaux et une dizaine de maison de santé.

Structure d'accueil et d'hébergement permanent

Les personnes âgées qui souhaitent s'installer en Maison de retraite ou en EHPAD peuvent s'adresser à l'une des 78 présentes dans le département, mais il existe également d'autres solutions, comme par exemple :

Les Santolines, qui est un complexe d'immeuble pour personnes âgées. C'est un projet de l'entreprise Les Logis Cévenols qui en association avec l'ANAH réhabilite des logements existants spécialement pour personnes âgées, ils ont créé un label : Logis Bleus en accord avec Icade, filiale de la Caisse des dépôts et consignation pour ce type d'installations spécifiques aux seniors.

D'autres structures

Ils existent d'autres structures spécifiques, ou utiles aux personnes âgées. Certaines sont temporaires. Par le biais d'association, des événements sont organisés, des repas, des activités. Ce genre de structures est difficilement recensables car anecdotiques mais ils jouent un rôle social important pour les personnes âgées.

De nombreuses écoles ou centre d'activités sans hébergements (ALSH) organisent des journées intergénérationnelles. Les enfants organisent des activités pour les personnes âgées et vice-versa, ce genre de contact est très important car avec la nucléarisation des ménages, les grands-parents sont de moins en moins présents au sein de la famille et ont un rôle moins important dans l'éducation des enfants qu'auparavant. Afin de partager l'expérience de vie qu'ils ont acquise et pour

pouvoir retrouver cette relation entre jeunes et moins jeunes, je pense que ces rencontres sont importantes.

Dans une société qui a éloigné les seniors de son activité longtemps devrait désormais renverser la tendance et profiter de ce qu'ils peuvent apporter et partager.

Administrations

Pour toutes les démarches administratives les personnes âgées doivent se rendre dans l'un des services départementaux. L'échelle départementale est celle qui s'occupe des affaires sociales. Les Services aux Personnes Agées sont réparties à travers le territoire, on en trouve dans les villes suivantes : Nîmes, Alès, Uzès, Le Vigan, Bagnols-sur-Cèze, Quissac et Anduze. Ce sont dans ces services que sont traitées les demandes d'APA.

L'APA

Résumé de l'article du 22 Avril 2014 intitulé L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) par Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé :

« Qu'est-ce que l'allocation personnalisée d'autonomie

Succédant au dispositif de la prestation spécifique dépendance, l'ambition de l'APA est de renforcer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie, en leur permettant de bénéficier des aides nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante.

L'allocation concerne à la fois les personnes âgées résidant à domicile et celles demeurant en établissement. Elle est fondée sur le libre choix du lieu de vie de la personne âgée et sur la possibilité, pour sa famille, de bénéficier d'un soutien dans l'aide qu'elle lui apporte.

Les principes fondateurs de l'APA

Un droit objectif et universel

L'allocation personnalisée s'adresse à l'ensemble des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un soutien de la collectivité. Elle est attribuée dans les mêmes conditions sur tout le territoire. L'uniformisation des tarifs et des barèmes nationaux garantit l'égalité et la transparence du dispositif vis-à-vis des usagers. En

effet, un tarif national fixe le montant maximum du plan d'aide à domicile en fonction du degré de perte d'autonomie du bénéficiaire. Un barème national permet également de déterminer, en fonction des ressources de l'usager, la participation restant à sa charge.

Un champ des bénéficiaires élargi

L'une des caractéristiques de l'APA est d'avoir supprimé la condition de ressources et ses effets de seuil. Aucune demande ne peut être écartée au motif que les ressources dépasseraient certains plafonds. L'allocation peut donc être attribuée à toute personne en perte d'autonomie, dès lors qu'elle répond aux conditions de base fixées par la loi. En outre, alors que la PSD (Prestations spécifique dépendance) était uniquement réservée aux personnes présentant un fort degré de dépendance, l'APA s'adresse aussi aux personnes moyennement dépendantes. Au 30 septembre 2004, 837 000 personnes bénéficiaient de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Des prises en charge diversifiées

L'APA est une prestation en nature personnalisée : elle est donc affectée à des dépenses précisément adaptées aux besoins particuliers de chaque allocataire.

Ainsi, l'APA peut être mobilisée pour financer toute une palette de services tels que l'aide ménagère, l'accueil de jour, l'accueil temporaire, les aides techniques (pour la part non couverte par la sécurité sociale) ou l'adaptation du logement et de l'environnement matériel.

C'est à l'usager de choisir d'utiliser la totalité ou une partie seulement du " plan d'aide " proposé, ce dernier regroupant l'ensemble des aides et des services proposés.

Le bénéficiaire acquittera alors une participation sur la partie du plan d'aide choisie. Une section spécifique de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), créée par la loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, qui reprend les missions du Fonds de modernisation de l'aide à domicile, permet de soutenir les actions de formation et la professionnalisation des intervenants à domicile, ainsi que l'innovation et l'amélioration de la qualité des services d'aide à domicile.

L'APA est gérée par les départements. La mise en œuvre de cette prestation se fait en associant tous les partenaires concernés, sous la responsabilité du président du Conseil général. Ce partenariat s'illustre par la création d'une commission composée notamment de représentants du département et des organismes de sécurité sociale, afin d'éclairer les décisions du président du conseil général en matière d'attribution de l'APA.

Ils existent d'autres services administratifs comme les MAIA et les CLIC :

Les CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)

Les CLIC sont des guichets uniques d'information, d'évaluation et d'accompagnement social dédiés aux personnes âgées, à leur entourage et aux professionnels.

Les CLIC s'inscrivent dans le cadre des politiques pour les personnes âgées particulièrement axées sur le soutien au maintien à domicile. Les CLIC interviennent selon une triple logique : une intervention de proximité, une facilité d'accès aux droits des usagers et une intervention en réseau avec les partenaires. L'action des CLIC repose sur une intervention personnalisée en fonction des besoins de la personne âgée, qu'ils soient sociaux ou médicaux, et sur une approche globale tenant compte de l'environnement de la personne. Ils coordonnent les interventions professionnelles en fonction des besoins de la personne.

Les CLIC s'inscrivent dans le cadre d'une action territorialisée, incluant les professionnels de la filière gériatrique, les professionnels sociaux, les professionnels médico-sociaux, les services d'aides à domicile.

Le développement des CLIC s'est déroulé en deux phases. La première phase, dite d'expérimentation, a démarré en 2000. Cette étape avait pour but d'expérimenter le dispositif des CLIC pendant un an ; il devait être co-piloté principalement par l'État et le Département.

La deuxième phase, dite opérationnelle, d'une durée de cinq ans, a débuté en 2001. Elle avait pour but la poursuite du développement de l'implantation des CLIC et leur labellisation maximale.

Par transfert de compétences, l'État a délégué au département la gestion des CLIC. Ainsi, ils relèvent de la direction du département, sous l'autorité du président du conseil général. De ce fait, ils s'inscrivent dans le cadre de l'Action sociale départementale en faveur des personnes âgées et dans le schéma départemental gériatrique.

Depuis la loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les CLIC sont reconnus comme des structures sociales et médico-sociales dont le fonctionnement repose sur une autorisation du conseil général.

Bien que relevant du Conseil Général, les CLIC peuvent dépendre de différents promoteurs : d'associations, d'hôpitaux, de Centres communaux ou intercommunaux de l'Action sociale, d'hôpitaux. Chaque promoteur détermine la zone d'intervention du CLIC et son projet social qui conduira ces actions.

Les MAIA

Les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, communément appelées MAIA, sont destinées à planifier un parcours personnalisé de prise en soin à domicile.

Qu'est-ce qu'une MAIA ?

Une MAIA n'est pas une structure au sens physique du terme, il s'agit d'un dispositif d'accueil, d'orientation et de coordination qui repose sur une structure préexistante. C'est-à-dire que la MAIA est intégrée au sein d'un CLIC (Centre local d'information et de coordination), d'un conseil général, d'un accueil de jour, d'une MDPH (Maison départementale pour les personnes handicapées), d'un hôpital ou encore d'une association France Alzheimer.

Pourquoi les MAIA ont-elles été créées ?

La MAIA est avant tout une réponse de proximité qui vise à simplifier le parcours des personnes malades et de leurs aidants sur un territoire donné.

La MAIA permet de réduire la dispersion des services en favorisant la circulation de l'information entre les différents professionnels de santé intervenant auprès de la personne malade (médecin, infirmier, assistant social, ergothérapeute...)

et en assurant la coordination des soins à domicile. C'est à la fois du temps gagné pour les professionnels et des démarches moins contraignantes pour les familles.

A qui sont-elles destinées ?

Les MAIA accueillent, informent et orientent les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée mais aussi les aidants, et plus largement toutes les personnes âgées en perte d'autonomie.

Lorsque la situation des personnes est jugée « complexe » (isolement, refus de soins, conflits familiaux, situation sociale précaire, etc.), elles bénéficient de l'intervention d'un gestionnaire de cas pour un suivi plus personnalisé.

Quel est le rôle spécifique des gestionnaires de cas ?

Interlocuteur direct de la personne malade, de sa famille et des professionnels, le gestionnaire de cas assure un suivi intensif du parcours de vie et de soins de la personne malade : évaluation de la situation à domicile, élaboration d'un plan de services individualisé, réalisation des démarches administratives notamment financières, coordination des différents intervenants...

L'ensemble de ces structures et de ces établissements apportent des services et des aides aux personnes âgées. Ils permettent aux personnes âgées d'accéder à un panel d'installations facilitant leurs démarches et leur quotidien.

Mais toutes ces structures et ces services publics ont un coût. Si l'enveloppe financière est majoritairement départementale, l'Agglomération d'Alès mets également en place des plus en plus d'action pour ses aînés. Cette donnée est encore difficilement chiffrable de part la jeunesse de cette collectivité, mais les personnes âgées est un enjeu majeurs d'après Max Roustan, président de l'Agglomération et Maire d'Alès. On peut donc s'attendre à de plus en plus d'actions en faveur de nos seniors sur ce territoire. Le maintien à domicile et le bien être des personnes âgées étant l'objectif principal.

Quels moyens ?

On parlait précédemment des finances liées aux personnes âgées. Si les dépenses et investissement d'Alès Agglomération ne sont pas encore chiffrables, on peut s'intéresser à celle du département dont c'est la compétence.

Extrait de la Présentation du Budget global 2014, département du Gard :

« 972,5 m€ (+ 2%) Fonctionnement : 787,7 M€ Investissement : 159,8 m€ (+ 25 M€ de remboursement de la dette en capital). La population gardoise vieillit, les plus de 75 ans ont augmenté de 26,3% en dix ans. La démographie est dynamique, +14%, deux fois plus élevée qu'au niveau national. Le Département doit répondre à des besoins toujours plus importants des habitants en termes de services et d'équipements et faire face à des dépenses sociales obligatoires en forte croissance alors que les ressources diminuent. Près de 90% des dépenses du Département sont obligatoires, les 10% restants sont des dépenses facultatives: aides aux associations, culture et sport, aide aux entreprises, artisans et commerçants, gratuité des transports scolaires... des dépenses de solidarité en forte hausse : 415.5 M€ (51,6% du budget) Protection de l'enfance, autonomie des personnes âgées et handicapées, insertion... Pour accompagner les Gardois les plus vulnérables, le Département verse les allocations individuelles de solidarité : APA (Allocation personnalisée d'autonomie), PCH (Prestation de compensation du handicap) et RSA (Revenu de solidarité active). »

Volet Solidarité

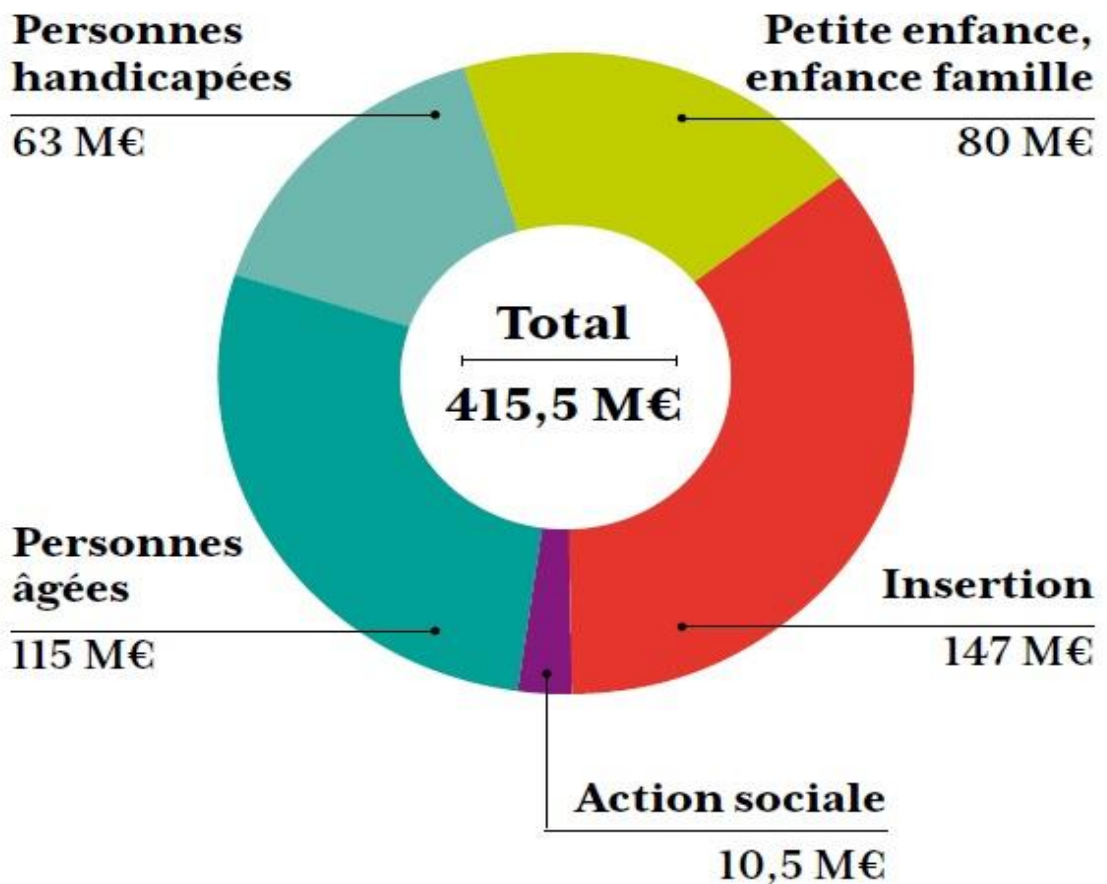
Solidarités 415.5 m€ / 51,6 % "Priorité à l'accompagnement des plus fragiles"

Le Département met en place des projets pour les enfants, les jeunes, les personnes en situation de handicap mais aussi les personnes âgées :

- Création de 152 places supplémentaires en faveur des personnes âgées et 53 places en faveur des personnes handicapées dépendantes
- Ouverture du 1er portail internet dédié au handicap dans le Gard : handicap.gard.fr
- 6 000 emplois générés par l'aide aux personnes âgées et handicapées.

- Création de la 1ère Maison de santé pluri-professionnelle à Sauve

Pour les solidarités,
le Conseil général du Gard mobilise 415,5 millions d'€,
soit presque 50 % de son budget global.



Graphique 5: Budget départemental pour les solidarités dans le Gard; Source: conseil général du Gard

Le budget du département alloue donc 115M d'euros pour les personnes âgées. Le projet de Loi Autonomie devrait faire en sorte que ce chiffre augmente.

Et la périphérie ?

En dressant la carte de ces installations, le constat est que toutes se trouvent dans les grandes villes ou au niveau de leur première couronne. Les petites communes sont délaissées.

Il n'est pas nécessaire d'installer un hôpital, une maison de santé, un centre d'accueil de jour pour personnes âgées dans chaque commune, ce serait inutile. L'emplacement des installations actuelles est largement justifiable, mais avec le projet de Loi Autonomie, nous allons essayer d'offrir une opportunité aux seniors s'installant ou habitant dans ces communes rurales pour pouvoir rester à domicile.

III/ Le projet

Un constat

Le diagnostic réalisé montre que les personnes âgées de la périphérie sont éloignés des installations et des services qui leur sont proposés sur le territoire d'Alès Agglomération ou du département en général.

Le nombre de personnes âgées n'est pas le même dans chaque commune et tous n'ont pas les mêmes besoins et les mêmes attentes. En effet ce n'est pas nécessairement avec le grand âge que vient la dépendance. Cette dernière dépend fortement de notre hygiène de vie. On peut vivre cent ans en très bonne santé comme soixante dans de mauvaises conditions. C'est pourquoi il faudra que notre projet puisse s'adapter et soit ouvert à un large public.

On a également remarqué qu'avec la tendance démographique générale française mais aussi celle de l'échelle départementale et de l'agglomération, la population va augmenter sur le territoire. Ajouté à cela le vieillissement de la population, on peut aisément prévoir une augmentation du nombre de personnes âgées dans les petites communes rurales.

La tendance générale, liée à une espérance de vie grandissante, prévoit une dépendance accrue chez nos seniors. La nouvelle législation qui devrait être mise en place d'ici peu favorise et incite le maintien à domicile même en cas de dépendance afin de restreindre l'accès en EHPAD qui sont peu nombreuses et très coûteuses pour les deux côtés. De plus il y a beaucoup de personnes pour peu de places dans ces établissements et encore beaucoup de personnes ne peuvent pas s'offrir ce genre de services. Avec la paupérisation de cette tranche d'âge, ce nombre de personnes augmentera encore.

D'autres types de services ont été créés afin de pourvoir aux besoins de nos seniors. Or ces services se retrouvent concentrés dans les grandes villes. Les personnes âgées présentes dans les villes telles qu'Alès, Anduze, ou proche du Vigan et de Nîmes, ont la possibilité de se rendre dans ces différents services. Ce sont également proches de ces villes que se trouvent les hôpitaux, et centres de soins.



Cette localisation est parfaitement justifiable car c'est là que se trouve les plus fortes concentrations de population en général et de seniors.

Seulement la tranche d'âge à laquelle nous nous intéressons est la plus touchée par des problèmes de mobilité, par des problèmes de dépendance et d'isolement qu'il soit physique ou social.

Le territoire, rural qui plus est, n'est pas ou peu desservi par les transports en communs, qu'ils soient départementaux ou de l'agglomération, même si des efforts sont actuellement fait pour améliorer la desserte du territoire, cela reste insuffisant. Ce qui revient à dire qu'une personne dépendante sans trop de famille ni de moyen est quasiment vouée à l'isolement sur ce territoire. C'est donc principalement les personnes âgées en début de dépendance se trouvant dans les petites communes rurales éloignées des grands centres urbain qui seront visé comme public de notre projet.

Pour résumer, nous avons un territoire rural proche de villes concentrant les services, mal desservi par les transports en commun, isolé physiquement avec une population dont l'espérance de vie augment tout autant que le nombre et la proportion de personnes âgées.

Des enjeux et objectifs

L'éloignement physique avec les services départementaux et les services qui pourraient leur être utile est ce qui retarde les démarches des personnes âgées dans ces territoires. De plus avec une mobilité réduite, un manque de transports, il est difficile de se rendre dans ces services.

Or s'ils ne peuvent se rendre dans ces services, ce seront les services qui se rendront à eux.

Il serait inutile d'installer un service départemental dans chaque commune, un bureau destinée aux personnes âgées sur tout le territoire, mais pourquoi pas un service mobile ? Pourquoi pas un bureau qui se déplacerait de commune en commune rapprochant ainsi les services des usagers, ici les personnes âgées.

C'est un peu le principe des bibliobus. Les communes et les villages qui ne peuvent pas financièrement entretenir une bibliothèque se réunissent et mettent en place une bibliothèque mobile.



Nos objectifs sont simples :

- apporter aux personnes âgées des communes extérieures les services dont elles ont besoins
- réduire les problèmes liés à la mobilité des seniors
- favoriser le maintien à domicile.

Pour résumer très rapidement notre projet, que nous allons développer par la suite, il s'agirait d'une MAIA élargie à tout le public des personnes âgées, doublée d'un CLIC et d'autres services et qui en plus serait mobile.

L'AUTO-Bus

Pour répondre aux enjeux et objectifs posés précédemment, nous allons créer une structure mobile appelé l'AUTO-Bus.

Le nom AUTO-Bus est composé d'Autonomie et de Bus et serait un autocar qui circulerait à travers les communes rurales d'Alès Agglomération. Il aurait pour spécificité de rassembler à son bord tous les services nécessaires aux personnes âgées. La loi Autonomie comme support phare, tout à son bord favorisera, aidera, conseillera afin que les personnes âgées puissent rester à leur domicile.

Ce bus serait avant tout une déconcentration des services départementaux, par là, nous entendons que le bus regroupera les services administratifs que l'on retrouve habituellement en préfecture ou en sous-préfecture. Nous allons donc détailler les différents volets qui seront présents dans l'AUTO-Bus.

Le volet administratif

Que ce soit les papiers pour la retraite, les impôts, les demandes d'APA, les dossiers à remplir..., les personnes âgées sont confrontées à beaucoup de démarches administratives. Cela peut faire peur, et certaines personnes sont amenées à préférer l'EHPAD plutôt que de rester chez elles tant les procédures peuvent être complexes.

La loi Autonomie ayant pour objectif de faciliter, de simplifier, les démarches administratives. Dans cet optique, et en attendant la simplification, les personnes âgées qui se rendront dans le bus, auront accès à une aide personnalisée pour remplir leurs papiers. Des personnes seront dépêchées afin de conseiller, de renseigner les personnes souhaitant remplir des formulaires officiels ou autres.

Des agents assermentés pourrons être présent lors des périodes d'élection par exemple afin de faire les démarches de procuration, car même si le quatrième âge a tendance à se retirer de la vie sociale, ils restent des citoyens et leur offrir la possibilité de voter sans se déplacer permettrait de les ré-impliquer dans la vie politique de leurs village et du pays. Il en va de même pour les formulaires d'imposition, si certaines maladies incapacitantes ne permettent pas toujours de remplir ces formulaires et que la famille n'est pas proche, le bus fera office d'aidant.



Un autre « obstacle », l'informatique. Avec l'aire du numérique, de plus en plus de dossier se traitent par informatique. Cela permet d'aller plus vite, de traiter l'information avec plus de précision, seulement si nos générations ont grandi avec les premiers ordinateurs, ce n'est pas forcément le cas de nos grands-parents et de leur génération. Le bus sera équipé d'une connexion internet avec des ordinateurs en libre service pour permettre aux personnes âgées d'effectuer leurs démarches. Une personne sera déléguée afin de les guider et de remplir les dossiers avec eux.

Le volet Juridique

Le Bus rassemblera de l'information et des compétences en matière juridique. Il ne sera pas là pour faire office de tribunal, mais pourra apporter conseils et surtout un répertoire d'adresses et de contacts. Que ce soit des avocats, des notaires, ou autre instances, ils seront répertoriés dans le bus et les personnes s'y rendant pourront être aiguillés vers ce qu'elles cherchent précisément.

Le volet Santé

Le bus ne sera pas non plus un hôpital ambulant, mais il aura à son bord tout un recueil d'adresses et de numéros d'infirmières libérales, d'associations d'infirmières, des hôpitaux les plus proches... Il pourra conseiller les demandeurs sur une infirmière, prendre contact avec elle et mettre en place le dispositif d'assistance santé pour les personnes âgées.

Il aura bien sûr à son bord du matériel d'urgence (défibrillateur, bouteille d'oxygène...) adéquat avec le public qu'il traite, mais encore une fois ne sera ni un cabinet médical, ni un centre d'examen.

Le volet social

Ce volet sera important car le bus aura avant tout un rôle social. Le projet de loi Autonomie s'inscrit dans une démarche qui vise à perpétuer l'indépendance et le maintien à domicile. Tout dans le bus devra être fait pour faciliter le quotidien de nos seniors. En plus des volets précédents qui sont de l'aide et des conseils administratifs et juridiques, l'Auto-Bus aura à disposition une assistante sociale qui aura pour rôle d'accompagner les personnes âgées dans leurs démarches, de les conseiller, de leur apporter une aide quel qu'elle soit, une sorte de gestionnaire de cas, comme dans les MAIA.



Le volet animation

Le bus n'aura pas seulement un rôle d'aide et de conseil, il proposera également des activités. Du personnel qualifié organisera des sorties, des repas, des temps d'animation pour nos seniors.

Que ce soit de l'expression corporelle, du chant, des travaux manuels, des jeux de réflexions, des jeux de hasard, des débats, ou des temps de paroles, tout sera mis en place pour :

- maintenir la dextérité des personnes âgées
- les situer dans le temps
- permettre les échanges avec d'autres
- maintenir l'attention, la réflexion, la minutie, la recherche, la patience, le suivi, l'apprentissage ou le réapprentissage de certains gestes ou certaines techniques
- maintenir et stimuler la mémoire de chacun ou ses capacités intellectuelles
- faire travailler la mémoire visuelle, auditive, olfactive, gustative ; à court, moyen et long terme
- situer la personne âgée dans un contexte social et familial
- permettre des échanges avec les enfants de la halte garderie
- permettre à la personne âgée de se mettre en avant, d'être dans le rôle de grands parents
- maintenir l'autonomie physique de la personne
- évaluer les capacités d'écoute, de compréhension et de mémorisation,
- maintenir et conserver les réflexes existants
- apporter bien-être et détente
- garder le contact avec la vie extérieure
- obliger à se déplacer, maintenir l'autonomie physique
- garder un contact avec la vie extérieure



Tous ces objectifs qui seront mis en place sous formes d'activités aideront à retarder la dépendance et permettront d'améliorer l'hygiène de vie de certaines personnes âgées ou tout simplement leur permettre de garder un contact avec la société et éviter l'isolement social.

Le bus proposera également des voyages, des sorties organisés en partenariat avec les différents centres d'activités de l'agglomération.

Des journées intergénérationnelles pourront être mise en place avec les écoles des communes pour faire de ces journées un temps d'échange et de coéducation. Ces temps seront bénéfiques aux deux côtés, les personnes âgées seront valorisées par l'expérience et les anecdotes de toute une vie et les enfants pourront apprendre d'eux.

Tout sera fait pour intégrer les personnes âgées, les valoriser au maximum.

Le volet domotique

Afin que les personnes âgées puissent rester à domicile, il est parfois nécessaire de mettre en place des installations spécifiques. Ce sera le rôle du volet domotique Il rassemblera toutes les innovations et les possibilités en matières d'aménagement du logis. Que ce soit l'installation de passages lumineux, la mise ne place de téléassistance, l'installation de rampes...le bus proposera aux personnes intéressés un large éventail d'aides dans leur vie de tous les jours mais aussi des contacts d'entreprises qui pourraient les mettre en place.

Le bus aura un recueil de tous les produits labélisés Silver Economie pour faciliter le choix des personnes âgées.

Le volet domotique rejoindra également le volet administratif en permettant aux personnes âgées de remplir les formulaires de demande de certaines installations parfois couteuses et d'accéder aux aides financières.

Le volet « aidant »

La loi autonomie apporte une nouveauté, elle reconsidère le rôle des aidants. Que ce soient des amis, de la famille...ces personnes auront droit à des indemnisations financières.

Mais l'aide ne devra pas seulement être financière, une aide psychologique pourra être mise en place car la dépendance peut être aussi dure pour les aidants que pour



les aidés. Reconsidérer la place très importante de ces personnes et incorporer un volet spécialement pour eux seraient comme une marque de reconnaissance, et pourra soulager et aider dans leur lutte pour l'autonomie. Le conseil aux aidants tentera de soulager ces personnes par des conseils, des actions qui leur seront destinés...

Le volet EHPA/D

La loi autonomie vise à maximiser le maintien à domicile, et le bus mettra en place plusieurs dispositifs pour le favoriser aussi, mais si une personnes désire vraiment s'installer en Etablissement d'hébergement pour personnes âgées ou pour personnes âgées dépendantes, le bus pourra les y aider. Il mettra en relation les personnes âgées avec les établissements proches ayant des places disponibles et aidera ces dernières avec les démarches si besoin.

Un bus pour l'avenir

Un aspect du bus dont nous n'avons pas encore parlé est sa conception propre. Afin de rester dans l'ère du temps, l'Auto-Bus sera muni de panneaux photovoltaïques sur son toit pour produire un complément d'électricité nécessaire au fonctionnement des machines à son bord. Il roulera au gaz naturel ou autre combustible « écologique ».

Le bus sera le moyen de déplacement du matériel et des personnes à son bord, mais à l'occasion, les mairies des différentes communes pourront mettre à disposition une salle dans leurs locaux, notamment en hiver ou par mauvais temps ou il est plus agréable de se trouver dans des locaux en dur.

Le bus aura un itinéraire et un programme prédéfini. L'affichage et la sensibilisation sera à la charge des mairies. Les communes pourront par exemple mettre en place un système de « taxis » durant la période de présence du bus pour les personnes âgées réellement isolées du lieu d'arrêt et qui souhaiteraient s'y rendre.

Le trajet du bus

L'Auto-Bus est une entité mobile, mais sur le terrain, il pourra être représenté par plusieurs de ces installations. Nous avons établi les communes qui devraient en priorité avec accès au bus. Les critères sont les suivants :

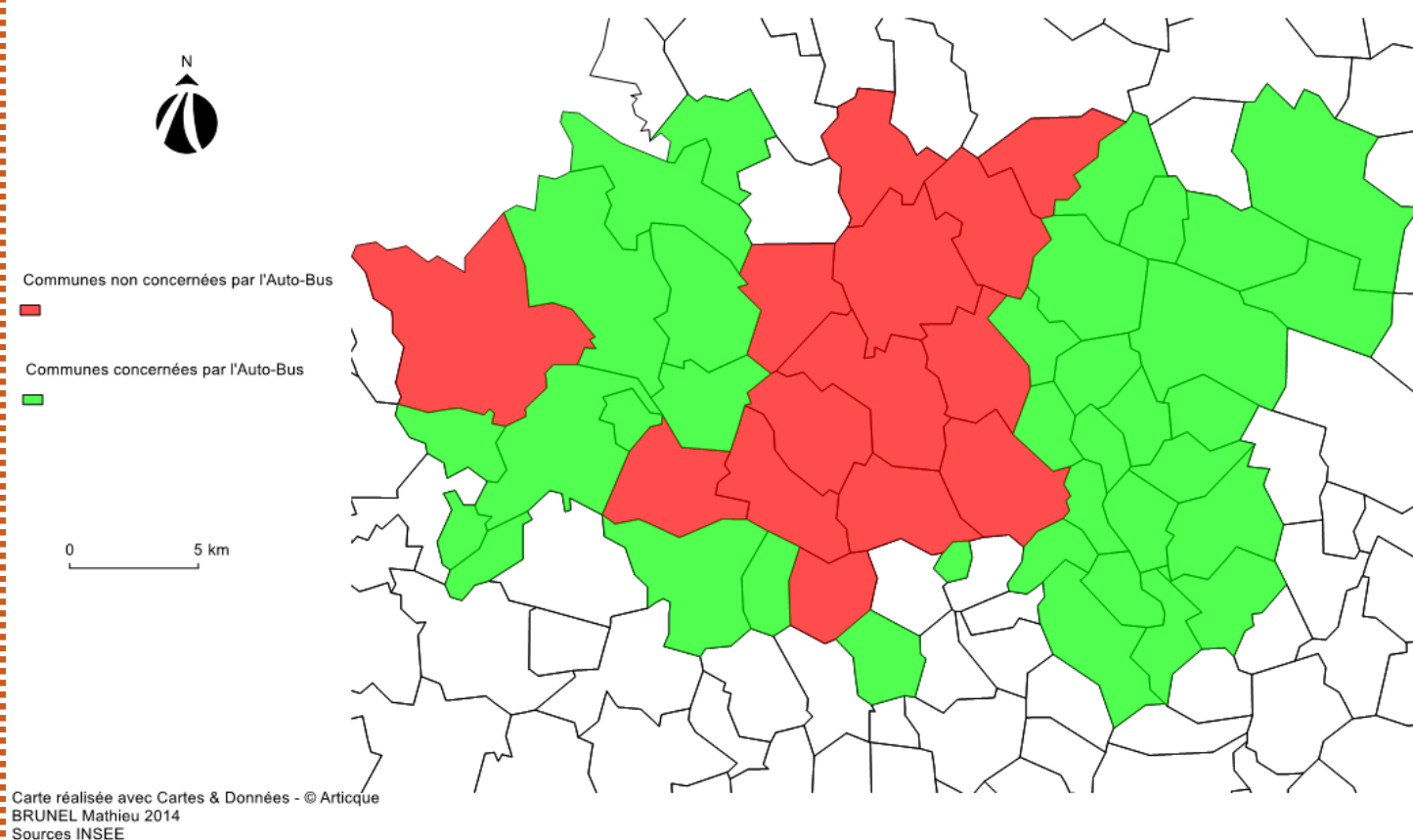
-avoir moins de 2000 habitants

- ne pas avoir de services départementaux au sein de sa commune

Les critères sont assez restrictifs et pourront être adoucis si l'Auto-Bus fonctionne.

Le Bus circulera donc dans les communes en vert sur la carte. La liste complète des communes concernées est en annexe de ce rapport.

Communes concernées par le trajet de l'Auto-Bus



Carte 8: Communes concernées par notre projet

Au final le bus aura pour but de rassembler dans un seul endroit les bureaux pour faire ses démarches, les lieux de conseils, un endroit où se détendre et rencontrer du monde...

Il permettrait de soulager les personnes âgées des petites communes de l'agglomération en leur apportant les services sur place, de faciliter leur quotidien en aménageant leurs logements, aider les plus démunis

Conclusion

Le projet de Loi Autonomie amorce réellement une réflexion de grande ampleur et à grande échelle. Cette loi pourrait permettre à nos aînés de pouvoir décemment finir leur vie et que cette chance ne soit pas réservée qu'à un petit nombre. Car loin d'être un nouvel âge, la retraite n'est que l'aboutissement d'une chaîne de déterminismes sociaux. On ne devient pas subitement riche et bien portant passé l'âge de la retraite. Nos problèmes nous suivent et sont parfois plus durs à supporter une fois que le corps commence lui aussi à dépérir. Mais les personnes âgées représentent un groupe très diversifié, peut être encore plus que les actifs et il faut en tenir compte dans les projets concernant cette tranche d'âge, c'est pourquoi nous avons choisi une proposition pour notre PIND qui pourra être adaptable, modulable, évolutive. Le bus représente également une idée, celle que personne ne doit être mis à l'écart, ce n'est pas parce qu'on habite dans une petite commune que la seule solution une fois la retraite passée soit d'aller en EHPAD. On doit pouvoir compter sur une société que nous avons supporté notre vie durant pour finir cette dernière avec les honneurs peu importe notre situation, peu importe notre localisation.

Ce projet est innovant car il n'existe pas d'antécédents, mais si sa volonté est d'apporter aides et conseils aux personnes âgées rien ne dit qu'il sera accepté socialement. Le projet se base sur une proximité à la fois avec les personnes, mais aussi une proximité géographique pour mieux toucher son public, encore faut il que ces derniers entament la démarche.

Enfin ce projet qui vise un territoire rural autour de grandes villes concentrant les services pourrait s'appliquer à d'autres territoires en retravaillant les enjeux et le diagnostic. Si un projet pilote venait à fonctionner, il serait théoriquement applicable à un ensemble de territoires structurellement similaires.

Bibliographie

ALET, Claire.-« Le vieillissement peut il être aussi une chance ? ».Alternatives économiques, n°100 HS, 2014.-p.58-59.

DESANNA, Marie-Odile.-« Autonomie, dépendance, vulnérabilité, Mobilisons-nous maintenant ! ».Contact, n°106, 2014.-p.6-7
DUVAL, Guillaume.- « Les efforts ont déjà été fait ». Alternatives Economiques, n°325, 2013.-p.60-62.

GUILLEMARD, Anne-Marie.-La retraite : une mort sociale.-France : Paris Mouton la Haye, 1972.-303p.

JEANNEAU, Laurent.-« La France ne fait pas de cadeau aux retraités ». Alternatives Economiques, n°325, 2013.-p.62-65.

JEANNEAU, Laurent.-« Un système complexe et illisible». Alternatives Economiques, n°325, 2013.-p.65-66.

MOATTI, Sandra.-« Réformer pour quoi faire ? ». Alternatives Economiques, n°325, 2013.-p.66-68.

.

BOUTTIER Noël.- Le retour de la pauvreté au grand âge.- Réseau Uniopss-Uriopss.- Avril 2010. <http://uniopss.asso.fr/>

Centre d'éducation populaire André Genot, ROSENFELDT, Michel.- Contre la paupérisation et la maltraitance des personnes âgées.-Octobre 2010.
<http://www.cepag.be/>

Compas études.- Les enjeux du vieillissement .- n°7, Juin 2013,
http://www.lecompas.fr/doc/compasetudes7_juin2013.pdf.

Webographie

Agence d'urbanisme région nîmoise et alésienne [Mars 2014],

<http://www.audrna.com/>

Alès Agglomération [Janvier 2014], <http://www.alescevennes.fr/>

Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie [Février 2014], <http://www.cnsa.fr/>

Centre d'analyse stratégique [Avril 2014], <http://www.strategie.gouv.fr/>

Centre Local d'information et de coordination [Mai 2014], <http://clic-info.personnes-agees.gouv.fr/>

Conseil Général du Gard [Mars 2014], <http://www.gard.fr/>

Conseil d'orientation des retraites [Mai 2014], <http://www.cor-retraites.fr/>

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Avril 2014],
<http://www.drees.sante.gouv.fr/>

France Alzheimer [Mars 2014], <http://www.francealzheimer.org/>

Futuribles, Analyse et perspectives [Mars 2014], <https://www.futuribles.com/fr>

Institut National d'études démographiques [Novembre 2013], <http://www.ined.fr/>

Institut national de la statistique et des études économiques [Octobre 2013],
<http://www.insee.fr>

La documentation française [Novembre 2014],
<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/>

Les services de l'Etat dans le Gard [Mars 2014], <http://www.gard.fr/>

Observatoire de la société [Avril 2014], <http://www.observationsociete.fr/theme/6>

Observatoire des Inégalités [Mai 2014], <http://www.inegalites.fr/>

Place publique [Janvier 2014], <http://uniopss.asso.fr/>

Vie publique [Janvier 2014], <http://www.vie-publique.fr/>

Index des sigles

ALSH : Accueil de Loisirs Sans Hébergement

ANAH: Agence Nationale de l'Habitat

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité et d'Autonomie DGS : Direction Générale de la Santé

DREES: Direction de la recherche, des études, de l' évaluation et des statistiques

EHPA: Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

FFAPA : Fond de Financement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie

GIR : Groupe Iso-Ressource

INSEE: Institut national

MAIA : Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer PIND : Projet Individuel

PNBV: Plan National Bien Vieillir

RSA : Revenu de Solidarité Active

UE: Union Européenne

Annexes

Liste des communes de l'Agglomération :

Alès	Saint Hilaire de Brethmas
Boisset et Gaujac	Saint Jean de Serres
Brignon	Ribaute les tavernes
Corbès	Saint Christol-lès-Alès
Anduze	saint Jean du Gard
Boucoiran-et-Nozières	Saint Bonnet de Salindrinque
Brouzet-les-Alès	Saint Etienne de l'olm
Cruviers-Lascours	Saint jean de Cyrargues
Bagard	Saint jean du Pin
Bouquet	Saint Just et Vacquières
Castelnau-valence	Saint Paul la Coste
Deaux	Sainte croix de Caderle
Lézan	Seynes
Massilargues-Attuech	Saint Martin de Valgagues
Mons	Saint Privat des vieux
Martignargues	Salindres
Méjannes lès Alès	Soustelle
Monteils	Saint Maurice de Cazevielle
Généragues	Saint Sébastien d'Aigrefeuille
Massanes	Servas
Mialet	Thoiras
Ners	Tornac
Euzet	Vabres
Les Plans	Vézénobres
Saint Césaire de Gauzignan	

Liste des communes concernées par le projet

Saint Bonnet de Salindrinque
Boucoiran-et-Nozières
Bouquet
Brignon
Brouzet-les-Alès
Castelnau-valence
Corbès
Cruviers-Lascours
Deaux
Euzet
Généragues



Les Plans
Lézan
Martignargues
Massanes
Massilargues-attuech
Méjannes lès alès
Mialet
Mons
Monteils
Ners
Ribaute les tavernes
Saint Césaire de Gauzignan
Saint etienne de l'olm
Saint Hippolyte de caton
Saint jean de Cyrargues
Saint jean de serres
Saint jean du Pin
Saint Just et Vacquières
Saint Maurice de cazevielle
Saint paul la coste
Saint sébastien d'aigrefeuille
Sainte croix de Caderle
Servas
Seynes
Soustelle
Thoiras
Tornac
Vabres
Vézénobres

Table des matières

Avertissement	3
Remerciements	4
Sommaire.....	5
Introduction	7
I/ Une population vieillissante	8
Quelles projections ?	8
De plus en plus nombreux, de plus en plus âgés.....	9
Le vieillissement, c'est quoi ?	10
Une société qui change.....	11
La Silver économie	11
La perte d'autonomie	12
Autonomie économique.....	13
Autonomie physique et sociale	13
Le projet de loi Autonomie.....	15
Origines.....	15
Le plan Alzheimer	15
Programme bien-vieillir	16
Le projet de Loi Autonomie	17
Prévention et anticipation	17
Adaptation	18
Accompagnement.....	18
II/ Le Gard et Alès Agglomération	20
Connaissez-vous le Gard ?	20
Le Gard en quelques chiffres	21
Alès Agglomération ou la porte des Cévennes.....	21

Un territoire de passage et d'ouverture.....	23
Alès agglomération en quelques chiffres	24
La population d'Alès agglomération.....	25
Evolution de la population.....	26
Les personnes âgées dans l'Alès Agglomération	28
Quelles structures pour les personnes âgées sur ce territoire ?.....	30
Structure de Santé	31
Hôpitaux	31
Clinique	31
Structure d'accueil et d'hébergement permanent.....	31
D'autres structures	31
Administrations	32
L'APA.....	32
Les principes fondateurs de l'APA	32
Un droit objectif et universel.....	32
Un champ des bénéficiaires élargi.....	33
Des prises en charge diversifiées.....	33
Les CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)	34
Les MAIA	35
Qu'est-ce qu'une MAIA ?.....	35
Pourquoi les MAIA ont-elles été créées ?.....	35
A qui sont-elles destinées ?	36
Quel est le rôle spécifique des gestionnaires de cas ?	36
Quels moyens ?	37
Volet Solidarité	37

Et la périphérie ?.....	38
Un constat	40
Des enjeux et objectifs	41
Le trajet du bus	47
Conclusion.....	49
Bibliographie	50
Webographie.....	51
Index des sigles	52
Annexes	53
Liste des communes de l'Agglomération :.....	53
Liste des communes concernées par le projet	53
Table des matières	55
Table des illustrations.....	58

Table des illustrations

Graphique 1: Evolution de la population française pour les prochaines années.....	9
Graphique 2: Population du Gard	25
Graphique 3: Population d'Alès Agglomération.....	25
Graphique 4: Dynamique d'implantation par tranche d'âge	28
Graphique 5: Budget départemental pour les solidarités dans le Gard; Source: conseil général du Gard.....	38
Carte 1: Le Languedoc-Roussillon et ses départements; Sources: causses- cevennes.com.....	20
Carte 2: Le Gard et Alès Agglomération	22
Carte 3: Voies de communication autour d'Alès;.....	23
Carte 4: Population d'Alès Agglomération ; Source entreprendreenlanguedoc.com ..	26
Carte 5: Evolution de la population sur Alès Agglomération	27
Carte 6: Répartition de la population sur Alès Agglomération	29
Carte 7: Répartition des établissements pour personnes âgées dans le Gard	30
Carte 8: Communes concernées par notre projet.....	48
Figure 1: Lien entre l'ancienne et la nouvelle génération	1
Figure 2: Logo de Alès Agglomération; Source: www.alescevennes.fr	21



35 allée Ferdinand de Lesseps

37200 Tours

BRUNEL Mathieu**Stage de découverte****DA - 2014**

Résumé : Dans le contexte d'une population vieillissante sur l'ensemble du territoire français, nous nous sommes intéressés à une collectivité en particulier et aux enjeux qui découlaient de ce changement sociétal. Alès Agglomération est une entité récente qui affiche une politique particulière envers ses personnes âgées. En avance dans le domaine du maintien à domicile, le territoire comporte de nombreux projets d'aménagement de foyers ou de résidences pour seniors. Mais nous avons constaté que malgré cette envie d'indépendance de ses aînés, les personnes âgées des couronnes extérieures de l'agglomération étaient délaissées des services du département comme de ceux de l'agglomération. Or la tranche d'âge sur laquelle nous nous sommes penchés, est plus encline à une perte de mobilité. La logique qui a guidé notre projet est : Si les personnes âgées ne peuvent se rendre aux services qui leurs sont nécessaires, alors ce seront les services qui viendront à eux.

Le projet consiste en un bureau concentrant les services départementaux, qu'ils soient administratifs ou sociaux, dans un seul endroit qui serait mobile : un bus. En reprenant le système des bibliobus mais pour les personnes âgées des petites communes. Tout à son bord viserait à favoriser le maintien à domicile en apportant aide, conseils et autres éléments pour le bien-être des seniors.