

Votants	Pour	Contre
38	38	0
Abstentions		0
N'a pas pris part au vote		0

Porté à connaissance  
le : 21/06/2024

DÉPARTEMENT DE L'AUDE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

## DÉLIBERATIONS DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'AUDE

Séance du 20 juin 2024

Dossier n° 12

**Objet de l'affaire : Mise en œuvre de la feuille de route pour la lutte contre l'isolement social des seniors**

**VU** le Code général des collectivités territoriales ;

**VU** la Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

**VU** le Schéma départemental des Solidarités, approuvé par délibération du 18 décembre 2020 ;

**VU** l'avis de la commission Autonomie des personnes âgées et personnes en situation de handicap ;

**VU** le rapport de la présidente du Conseil départemental ;

**CONSIDERANT** que la période de canicule de 2003 a été en France le point de départ d'une prise de conscience de l'importance de l'isolement des seniors : 13 331 décès chez les 85 ans en 14 jours. Elle a mis en exergue les conséquences qu'il peut avoir sur leur santé et la nécessité d'en faire une priorité ;

**CONSIDERANT** que l'isolement social n'a jamais été défini de manière stable. Il y a là un manque qui empêche de le mesurer, de prendre conscience de son niveau réel et, finalement, de le prévenir et de lutter efficacement contre son aggravation ;

**CONSIDERANT** que c'est en 2017, que le Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE) a adopté, dans son rapport « Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité », une définition de l'isolement social comme un préalable aux moyens pour la lutte contre l'isolement social des seniors :

*« L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger.*

*Les relations d'une qualité insuffisante sont celles qui produisent un déni de reconnaissance, un déficit de sécurité et une participation empêchée. Le risque de cette situation tient au fait que l'isolement prive de certaines ressources impératives pour se constituer en tant que personne et accéder aux soins élémentaires et à la vie sociale. »*

**CONSIDERANT** qu'en France, l'isolement social sévère concernait 530 000 personnes âgées en 2021, contre 300 000 personnes en 2017. Dans l'Aude, 24% des personnes âgées de 60 à 64 ans vivent seules et ce taux augmente avec l'âge, 39% des personnes âgées de 80 ans et plus soit 11 362 Audois vivent seuls. Vivre seul ne signifie pas forcément être en situation d'isolement mais c'est un facteur de fragilité ;

**CONSIDERANT** que l'isolement social est ainsi un facteur de la fragilité des seniors qui crée un risque important de perte d'autonomie. Il a de lourdes répercussions sur les capacités physiques, psychologiques et sociales. Il est la cause de nombreux non-recours, de renoncement. Il entraîne un fort sentiment d'inutilité, de perte d'estime de soi et peut conduire au repli sur soi et à l'invisibilité sociale ;

**CONSIDERANT** que les facteurs d'isolement des seniors sont nombreux. Il existe des facteurs de risques sociodémographiques, médicaux et sociaux. En vieillissant, les occasions de perdre des relations se multiplient et celles d'en construire d'autres sont moins nombreuses. La période de l'entrée dans la perte d'autonomie peut coïncider avec la problématique de l'isolement social, et les conséquences sont multidimensionnelles. Les crises sanitaires accentuent les situations d'isolement ;

**CONSIDERANT** que, véritable enjeu de santé publique et de cohésion sociale, lutter contre l'isolement, c'est lutter contre les fragilités et retarder l'entrée dans la dépendance ;

**CONSIDERANT** que de nombreux acteurs interviennent dans la lutte contre l'isolement social des seniors : Etat, Départements, communes, CCAS, associations, services médico-sociaux, caisses de retraite, Ils agissent parfois seuls et sur des thématiques pouvant être similaires sans qu'il y ait toujours de concertation ;

**CONSIDERANT** que le Département de l'Aude, chef de file de l'action sociale, s'inscrit pleinement dans cette lutte contre l'isolement social des seniors avec son schéma départemental des solidarités 2021-2025 et son programme départemental de soutien psychologique des personnes âgées isolées. Cette politique est déployée sur chacun de nos territoires par les espaces seniors en proposant un accompagnement personnalisé, psychosocial et administratif, pour trouver des solutions pour ce public fragile ;

**CONSIDERANT** que le Département déploie à ce titre une politique active d'accompagnement des personnes âgées, en soutenant leur maintien à domicile. En outre, le Département met en œuvre depuis plusieurs années des actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées dans le cadre de son programme bien vieillir. La prévention de la perte d'autonomie est en effet essentielle dans le cadre d'une politique destinée aux personnes âgées car elle vise à retarder l'entrée dans la dépendance et à atténuer l'aggravation de la dépendance lorsque celle-ci commence à s'installer ;

**CONSIDERANT** que la lutte contre l'isolement social des seniors s'inscrit également pleinement dans le programme coordonné 2022-2026 de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte de l'autonomie (CFPPA) et ce, d'autant que la CNSA a assoupli, en juillet 2023, l'éligibilité des actions de lutte contre l'isolement dans le cadre des financements des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;

**CONSIDERANT** que, en effet, dépourvu du dispositif de coopération MONALISA, et alors que la loi du 09 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie intègre un volet sur la lutte contre l'isolement social, le Département affirme ainsi sa volonté de jouer pleinement son rôle de chef de file sur le territoire ;

**CONSIDERANT** que la direction de l'Autonomie du Département de l'Aude a initié en janvier 2023 l'élaboration d'une feuille de route (FDR) pour lutter contre l'isolement social des seniors, qui a pour vocation de mobiliser l'ensemble des acteurs pour identifier et coconstruire des actions concrètes, réalisables et adaptées aux besoins des territoires ;

**CONSIDERANT** que la méthodologie pour construire cette feuille de route a consisté à poser le contexte par des recherches théoriques, à objectiver un diagnostic partagé et participatif à l'aide d'entretiens avec des acteurs nationaux et départementaux, une enquête auprès des partenaires et auprès du public ;

**CONSIDERANT** que mobilisés sur 2 temps de travail, en juin et septembre 2023, les partenaires se sont retrouvés pour coconstruire une feuille de route de lutte contre l'isolement social des seniors ;

**CONSIDERANT** que 4 axes prioritaires ont pu être dégagés et 12 actions identifiées :

Axe 1 : Construire une politique territoriale de proximité.

- Action 1 : Etablir un diagnostic territorial partagé et participatif
- Action 2 : Mobiliser les acteurs du territoire en vue de la création d'un réseau départemental
- Action 3 : Encourager l'engagement des acteurs

Axe 2 : Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées

- Action 1 : Formaliser le repérage des personnes âgées isolées
- Action 2 : Améliorer l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées isolées
- Action 3 : Mettre à disposition des SAD des outils pour lutter contre l'isolement

Axe 3 : Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public

- Action 1 : Communiquer et sensibiliser le grand public
- Action 2 : Renforcer le bénévolat des seniors et le bénévolat en faveur d'actions du lien social

Axe 4 : Développer des actions en faveur du lien social

- Action 1 : Prioriser les actions en faveur du lien social
- Action 2 : Développer des actions transversales avec d'autres Directions du Département
- Action 3 : Développer les actions intergénérationnelles, la cohabitation intergénérationnelle
- Action 4 : Favoriser la mobilité.

**CONSIDERANT** que la gouvernance de cette feuille de route est portée par la CFPPA qui l'a adoptée le 14 décembre dernier en séance plénière (voir annexe 1) ;

**CONSIDERANT** que cette feuille de route sera déclinée chaque année à travers un plan d'actions ;

**CONSIDERANT** que le 23 janvier 2024, journée mondiale contre les solitudes, le Département a réuni une 3<sup>ème</sup> fois ses partenaires sur cette politique de lutte contre l'isolement pour formaliser la démarche à travers une charte d'engagement des acteurs dans la lutte contre l'isolement social des seniors. Par cette charte, les acteurs du réseau départemental s'accordent autour de valeurs fondamentales communes de solidarité, d'indépendance, de bienveillance, d'intérêt général, d'engagement, pour créer une synergie entre eux afin de prévenir et réduire l'isolement social dans des stratégies communes durables (voir annexe 2). A ce jour, 92 partenaires se sont engagés en signant la Charte d'engagement des acteurs de la lutte contre l'isolement social des seniors.

Cette rencontre a aussi été dédiée à la validation du plan d'action 2024 qui comprend les actions suivantes :

**Axe 1 : Construire une politique territoriale de proximité**

- Suivi régulier de la FDR par la CFPPA et réunion du réseau départemental au moins une fois / an
- Signature de la charte d'engagement à lutter contre l'isolement social par l'ensemble des partenaires
- Etude de l'adhésion au réseau francophone villes amies des ainés (RFVAA)

**Axe 2 : Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées**

- Réalisation d'ateliers de sensibilisation des professionnels avec le jeu O'liens développé par l'association les petits frères des pauvres
- Création d'un outil de communication sur les signes de l'isolement
- Création d'un espace collaboratif pour le réseau départemental
- Création de la mallette du lien social comportant tous les outils utiles
- Mise en œuvre du nouveau cahier des charges des services autonomie à domicile et l'appel à candidature dotation qualité comportant un volet sur l'isolement

**Axe 3 : Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public**

- Conception d'un flyer pour les espaces seniors
- Élaboration et suivi du plan de communication par la CFPPA
- Sensibilisation des jeunes lycéens et étudiants au bénévolat (dépliant et film)

**Axe 4 : Développer des actions en faveur du lien social**

- Priorisation des actions financées par la CFPPA lorsqu'elles comportent du lien social
- Mise en œuvre des heures de lien social dans le plan d'aide APA
- Développement d'une équipe de citoyens bénévoles engagés
- Etude d'un projet de mini-bus itinérant avec les petits frères des pauvres
- Actions d'accès à la culture, au patrimoine Pays Cathare, aux espaces naturels sensibles (ENS)
- Mobilisation des bibliothèques et des archives départementales pour des projets seniors
- Promotion et expérimentation d'actions intergénérationnelles
- Réalisation d'un forum sur l'habitat intergénérationnel à Carcassonne fin 2024
- Développement des partenariats de transport.

**CONSIDERANT** que la mobilisation des partenaires en nombre pour coconstruire la feuille de route et signer la charte d'engagement des acteurs démontre leur volonté commune de collaborer ensemble pour repérer les personnes âgées isolées et leur proposer un accompagnement pour agir en synergie vers un objectif de lien social ;

**CONSIDERANT** que, aussi, pour la mise en œuvre de cette feuille de route et afin de concrétiser les coopérations territoriales ou renforcer celles préexistantes sur les territoires, des conventions partenariales sont préconisées permettant le repérage, l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées, une meilleure articulation des dispositifs d'accompagnement entre les acteurs dans un objectif de prévention de la perte d'autonomie ou d'aide en cas de fragilité ou perte d'autonomie ;

**CONSIDERANT** que la mobilisation des acteurs doit constituer un catalyseur permettant de renouer les liens de proximité, indispensables à la cohésion sociale et à la participation des personnes âgées à la vie citoyenne, sensibiliser l'opinion pour favoriser les engagements ;

**CONSIDERANT** que les acteurs s'accordent sur la nécessaire mise en cohérence et en convergence des actions afin de permettre l'échange de bonnes pratiques et d'assurer un meilleur maillage territorial, pour partager une vision commune des besoins et des réponses existantes ou à développer contre l'isolement social ;

**CONSIDERANT** que, pour faire cause commune de manière durable, les acteurs audiois s'engagent à respecter les valeurs fondamentales communes et à poursuivre les finalités, à contribuer à la mobilisation via les ressources dont ils disposent et à participer activement aux concertations et aux coopérations entre parties prenantes ;

**CONSIDERANT** que la feuille de route annexée à la présente délibération est ainsi proposée à la session du conseil départemental ;

## LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL

après en avoir délibéré,

- **adopte** la feuille de route lutte contre l'isolement social des seniors annexée à la présente délibération,
- **autorise** la Présidente du Conseil départemental à signer tous les actes et conventions nécessaires à la mise en œuvre de la feuille de route pour la lutte contre l'isolement social des seniors dès lors qu'ils sont sans incidence financière.

La Présidente du Conseil départemental,



Hélène Sandagné

**Autonomie des seniors** | **Aude**  
Conférence des financeurs



# FEUILLE DE ROUTE

## LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL DES SENIORS

Décembre 2023

<b>I. Le contexte de l'isolement social des seniors.....</b>	<b>3</b>
1. Qu'est-ce que l'isolement social ? .....	4
a) Quels en sont les déterminants ? .....	6
b) Les spécificités du vieillissement des personnes en situation de handicap .....	8
2. La législation relative à la lutte contre l'isolement.....	10
3. Les acteurs de la lutte contre l'isolement .....	11
a) L'Etat.....	11
b) Les collectivités territoriales .....	12
c) Les instances consultatives.....	12
d) Les caisses de retraite.....	13
e) Les professionnels du secteur médico-social et les associations .....	13
4. Les financements.....	13
a) Les financements publics.....	13
b) Autres financements .....	14
<b>II. La démarche d'élaboration de la feuille de route .....</b>	<b>15</b>
1. La lutte contre l'isolement social des seniors à l'échelle nationale .....	16
a) L'état des lieux de la politique nationale de lutte contre l'isolement .....	16
b) Les axes de développement de la politique de lutte contre l'isolement social.....	16
2. La lutte contre l'isolement social des seniors à l'échelle des départements .....	21
a) Politique départementale de lutte contre l'isolement en France métropolitaine .....	21
b) Politique départementale de lutte contre l'isolement en Occitanie .....	23
3. Des initiatives en faveur du lien social portées par des collectivités locales et d'autres acteurs.....	25
a) Mobilité et lien social .....	25
b) Inclusion et démocratie participative.....	26
c) Intergénérationnel et convivialité .....	26
d) Numérique.....	27
e) Habitat de demain .....	27
f) Valorisation des initiatives.....	28
4. Diagnostic territorialisé du département de l'Aude .....	29
a) Contexte démographique et socio-économique du département.....	29
b) La politique de lutte contre l'isolement social du Département de l'Aude.....	36
c) La répartition des acteurs locaux et leurs actions .....	37
(1) Le Littoral .....	38
(1) Le Carcassonnais .....	40
(2) Le Lauragais.....	41
(3) La Moyenne et Haute Vallée de l'Aude.....	42
(4) Les Corbières-Minervois .....	43
d) Enquête auprès des acteurs de la lutte contre l'isolement social des seniors : réaliser un état des lieux des actions et solutions existantes, des besoins et de la connaissance des dispositifs .....	44
(1) La méthodologie utilisée dans la conception des questionnaires .....	44
(2) Les résultats de l'enquête par questionnaires .....	45
e) Enquête auprès des seniors du Département : Réaliser un état des lieux de leurs connaissances en matière d'isolement social, d'acteurs et de dispositifs.....	49

(1)	La méthodologie utilisée dans la conception du questionnaire .....	49
(2)	Les résultats de l'enquête par questionnaire .....	49
f)	Entretiens avec les acteurs de la lutte contre l'isolement social des personnes âgées .....	53
<b>III.</b>	<b><i>La feuille de route .....</i></b>	<b>55</b>
<b>1.</b>	<b>Les axes et les fiches actions de la feuille de route.....</b>	<b>56</b>
a)	Axe 1 : Construire une politique territoriale de proximité .....	57
(1)	Action n°1 : Etablir un diagnostic territorial partagé et participatif .....	57
(2)	Action n° 2 : Mobiliser les acteurs du territoire pour la création d'un réseau départemental .....	58
(3)	Action n° 3 : Encourager l'engagement des acteurs .....	59
b)	Axe 2 : Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées .....	60
(1)	Action n°1 : Formaliser le repérage des personnes âgées isolées .....	60
(2)	Action n°2 : Améliorer l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées isolées .....	61
(3)	Action n°3 : Mettre à disposition des SAAD des outils pour lutter contre l'isolement social dans le cadre de l'appel à candidature dotation qualité.....	62
c)	Axe 3 : Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public.....	64
(1)	Action n°1 : Communiquer et sensibiliser le grand public .....	64
(2)	Action n°2 : Renforcer le bénévolat des seniors et le bénévolat en faveur d'actions de lien social.....	65
d)	Axe 4 : Développer des actions en faveur du lien social.....	66
(3)	Action n° 1 : Prioriser les actions favorisant le lien social.....	66
(2)	Action n° 2 : Développer des actions transversales avec d'autres Directions du Département.....	67
(3)	Action n° 3 : Développer des actions intergénérationnelles et la cohabitation intergénérationnelle .....	68
(4)	Action n°4 : Favoriser la mobilité .....	69
<b>2.</b>	<b>Planning de la feuille de route lutte contre l'isolement social des seniors .....</b>	<b>70</b>
<b>3.</b>	<b>L'évaluation globale de la feuille de route .....</b>	<b>71</b>
<b>IV.</b>	<b><i>Annexes.....</i></b>	<b>75</b>

## I. LE CONTEXTE DE L'ISOLEMENT SOCIAL DES SENIORS

La période de canicule de 2003 a été en France le point de départ d'une prise de conscience de l'importance de l'isolement des seniors. Il a mis en exergue les conséquences qu'il peut avoir sur leur santé et la nécessité d'en faire une priorité nationale.

Afin de lutter contre l'isolement social, les effets négatifs sur la santé et les décès précoces, l'OMS<sup>1</sup> appelle à lutter contre l'âgisme. Le rapport de 2021 conclut que l'âgisme est associé à une moins bonne santé physique et mentale, un plus grand isolement social, une solitude accrue et une baisse de la qualité de vie entraînant un décès prématuré.

En Europe, en 2021, en moyenne 40% des femmes et 20% des hommes âgés de 65 ans et plus vivent seuls. L'espérance de vie des femmes en Europe est de 83 ans et des hommes de 77 ans contre respectivement 86 ans et 80 ans en France. Parmi la population européenne, 9% des plus de 75 ans n'ont personne avec qui discuter de leurs problèmes personnels et près de 7% n'ont personne à qui demander de l'aide. En France, 12% de la population générale n'a personne avec qui discuter de ses problèmes personnels, ce qui en fait le pays le plus isolé sur ce critère en Europe.

En France, la canicule a fait 13 331 décès chez les 85 ans et plus entre le 4 et le 18 août 2003 soit une augmentation de 105% comparé à la même période entre 2000 et 2002. Le profil des victimes fait ressortir plusieurs facteurs : l'âge (supérieur à 75 ans), le sexe (taux de mortalité augmenté de 70% pour les femmes et de 40% pour les hommes), l'état de santé (troubles cognitifs, traitements, polypharmacologie et handicaps associés seraient des facteurs aggravants). D'après le rapport d'étape de l'INSERM<sup>2</sup> du 25 septembre 2003, 35% des personnes sont décédées à domicile et 19% dans les EHPADs<sup>3</sup>. L'Assemblée nationale dans un rapport du 25 février 2004 a établi un lien entre la concentration de la surmortalité dans les agglomérations hyperurbanisées et la diminution du lien social entre les générations, l'absence de relations de voisinage et la diminution de la solidarité familiale. En effet, durant l'été les personnes n'ayant pas les moyens de partir en vacances ou étant trop isolées pour partir en famille ou entre amis restent en ville. Durant les épisodes de canicule, les personnes sont forcées de se replier sur elles et de réduire leurs sorties, ce qui renforce leur isolement et sentiment de solitude.

L'isolement social est l'un des impacts majeurs de la pandémie liée à la Covid 19. En 2021 le ministère chargé de l'autonomie a lancé un comité stratégique de lutte contre l'isolement qui a établi une feuille de route « lutter contre l'isolement des aînés : une nécessité pour améliorer leur place dans la société ».

En 2020, le Département de l'Aude s'est mobilisé par le biais des espaces séniors afin d'assurer des astreintes téléphoniques qui ont fait émerger les besoins de soutien face à la souffrance psychologique des personnes. Dans ce cadre, un projet départemental de soutien psychologique aux personnes âgées isolées s'est mis en place à l'aide d'un financement dérogatoire de la CNSA, aujourd'hui maintenu sur des crédits départementaux.

<sup>1</sup> OMS : Organisation mondiale de la santé

<sup>2</sup> INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale

<sup>3</sup> EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

## Le phénomène de mort solitaire

La France est affectée par ce phénomène dont les victimes sont généralement peu connues des services sociaux, en rupture avec la société et avec un parcours de vie fragilisé. Le Japon a dû faire face à de nombreux cas de morts solitaires, appelés *kodokushi*. Pour la première fois en 2021, un ministre a été chargé de la lutte contre la solitude et l'isolement avec pour première mission le repérage des personnes seules et isolées ou en risque d'exclusion de la société. Concernant la France, en 2022, les petits frères des pauvres ont identifié 14 victimes de mort solitaire âgées de 62 à 93 ans retrouvées à leur domicile entre 15 jours et 3 ans après leur décès.

### 1. Qu'est-ce que l'isolement social ?

L'isolement social n'est pas défini de manière stable. Il y a là un manque qui empêche de le mesurer, de prendre conscience de son niveau réel et, finalement, de le prévenir et de lutter efficacement contre son aggravation.

Aussi, le CESE adopte en juin 2017 dans son Rapport Combatte l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité, une définition comme préalable aux moyens déployés pour la lutte contre l'isolement social des seniors :

*« L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger. »*

*« Les relations d'une qualité insuffisante sont celles qui produisent un déni de reconnaissance, un déficit de sécurité et une participation empêchée. Le risque de cette situation tient au fait que l'isolement prive de certaines ressources impératives pour se constituer en tant que personne et accéder aux soins élémentaires et à la vie sociale. »*

La qualité des relations avec autrui se mesure avec 3 composantes : la reconnaissance (je compte pour quelqu'un), la protection (je compte sur quelqu'un) et la participation (quelqu'un compte sur moi).

On comptait en 2021, 2 millions de personnes âgées isolées soit 6 % de la population, contre 900 000 en 2017. L'isolement sévère, c'est-à-dire isolé des 4 cercles de sociabilité (famille, amis, voisins, réseau associatif) concerne 530 000<sup>4</sup> Français de plus de 60 ans soit 2% des seniors, contre 300 000 en 2017. D'après la DREES<sup>5</sup>, la notion d'isolement renvoie sur le plan objectif, à la faible quantité de relations sociales et sur le plan subjectif, au sentiment de solitude.

<sup>4</sup> D'après le rapport des petits frères des pauvres #6, 2021

<sup>5</sup> DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

## Les chiffres de l'isolement en France en 2021

**2 millions de seniors isolés** du cercle familial et amical

**530 000 seniors** en situation de **mort sociale** (isolés des 4 cercles de sociabilité)

Source : *Rapport Petits frères des pauvres, 2021*

L'isolement social sévère est défini par le fait de ne jamais voir ou de ne pas avoir de famille ou d'amis. (Besnard et Abdoul Carime, 2020). L'isolement relationnel contient la question de la solitude, qui elle, renvoie davantage à un sentiment subjectif. La solitude peut être étudiée sous trois formes, le fait de vivre seul(e), d'être en situation d'isolement relationnel et de ressentir un sentiment de solitude.

Sur le plan objectif, l'isolement social sévère est la carence de contacts interpersonnels qui est un indicateur d'isolement et la mauvaise qualité des contacts avec autrui. Les conséquences de l'avancée en âge contribuent à la diminution de ces contacts par la perte d'audition, de capacités physiques, cognitives ou encore les difficultés de mobilité.

Sur le plan subjectif, le sentiment de solitude est quant à lui lié à l'insatisfaction de la qualité des rapports sociaux.

Cet isolement devient problématique car il influe sur le métabolisme en causant une hausse de la tension artérielle, des risques de caillots et l'activation de processus inflammatoires. Cela engendre des risques de maladies cardiovasculaires ou infectieuses, de détérioration des fonctions exécutives et de mortalité prématuée. Une étude a montré un taux de mortalité de près de 24% chez les groupes de personnes isolées contre 14% chez les groupes non isolés (Smith et al., 2018).

L'enquête a démontré que la solitude et l'isolement social sont liés à un risque plus élevé de mortalité de 26 et 29% respectivement soit un risque accru de mortalité aussi élevé que la consommation de 15 cigarettes par jour et plus élevé que les risques causés par l'obésité.<sup>6</sup>

*Isolation social et solitude : les nouveaux géants gériatriques* *Approche à l'intention des soins primaires* Amy Freedman MD CCFP(COE) FCFP Jennifer Nicolle MD CCFP

**Tableau 1. Issues indésirables liées à la solitude et à l'isolement social**

SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ MENTALE	UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ
• Mortalité accrue	• Dépression accrue	• Augmentation des visites à l'urgence
• Augmentation du nombre de chutes	• Hausse de la démence	• Augmentation des visites chez le médecin
• Hausse des maladies cardiovasculaires	• Baisse de la satisfaction envers la vie	• Augmentation des réadmissions à l'hôpital
• Hausse des maladies graves	• Hausse de la maltraitance des aînés	• Hausse des admissions en soins de longue durée
• Augmentation du déclin fonctionnel		
• Hausse de la malnutrition		

Données tirées de Keefe et coll.<sup>7</sup>, d'Andrew et coll.<sup>8</sup>, du Conseil national des aînés<sup>9</sup>, de Menec et coll.<sup>10</sup>, de Holt-Lunstad et coll.<sup>11</sup>, de Kuiper et coll.<sup>12</sup>, du Medical Advisory Secretariat<sup>13</sup>, de Wright-St Clair et coll.<sup>14</sup>, d'Eng et coll.<sup>15</sup>, de Mistry et coll.<sup>16</sup>, de Faulkner et coll.<sup>17</sup> et de Mendes de Leon et coll.<sup>18</sup>.

<sup>6</sup> . Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci* 2015;10(2):227-37.

Parmi les séniors sévèrement isolés en 2015 en France, 41% vivent seuls et 59% sont des ménages isolés, souvent des couples. Seul 4% des séniors sévèrement isolés le sont du fait de l'absence de famille et d'amis. 96% des séniors sévèrement isolés ne le sont pas du fait d'absence de famille ou d'amis. En effet, près de la moitié<sup>7</sup> n'ont pas le souhait de voir plus souvent leur famille ou amis.

L'isolement subjectif et l'isolement objectif ne seraient donc pas directement liés.

Les proches peuvent être un soutien favorable pour le maintien à domicile des personnes âgées mais la pression familiale peut réduire la liberté de la personne par l'évitement du danger et entraîner par exemple l'arrêt de la conduite ou l'entrée en institution. La perte de la mobilité ou du lieu de vie peut entraîner la perte de liens sociaux devenus inaccessibles et causer un isolement plus important. Pour les personnes isolées, cette prise de risque peut être anticipée par les soignants. Le manque d'anticipation, le nom respect du libre choix de la personne ou encore le retard d'entrée en institution par manque de place peut entraîner une entrée avec de moins bonnes capacités à faire face au changement. Cela peut générer un repli sur soi, un trouble de l'anxiété, de l'humeur pouvant aller jusqu'à la dépression et si elle n'est pas prise en charge, au suicide. Un tiers des suicides des séniors ont lieu dans des établissements (100/an en EHPAD en 2003) et deux tiers à domicile. L'isolement peut entraîner de la dépression qui est un facteur de risque de la maladie d'Alzheimer ou des troubles apparentés.

Le conseil des aînés du gouvernement canadien prenant en compte l'isolement social différencié de la notion de solitude, présente dans son rapport trois types de profils, celui des personnes devenues isolées avec le temps, des personnes en situation d'isolement en raison d'événements récents survenus de façon inopinée et des personnes qui ont vécu isolées tout au long de leur vie.

### a) Quels sont les déterminants ?

Les facteurs d'isolement des seniors sont nombreux, il existe des facteurs de risques sociodémographiques, médicaux et sociaux.

Les personnes entre 55 et 69 ans, diplômées du supérieur sont susceptibles de partir vers des départements très attractifs comme les territoires littoraux. Entre 2013 et 2019, le département de l'Aude a un solde migratoire positif de 0,6% alors que le solde naturel est déficitaire, - 0,2%. Le changement de lieu de vie est un facteur de risque de la diminution des liens sociaux du fait de l'éloignement géographique des cercles familiaux, amicaux ou encore de voisinage. De plus, leur parcours de vie fait qu'ils font face à des périodes de transition au passage à la retraite ou en cas de veuvage. Ces transitions vont diminuer les opportunités d'engagement dans les relations sociales (Caradec, 2008). Parmi les couples isolés, en cas de perte du conjoint, le veuvage va augmenter l'isolement de la personne et les risques de troubles anxieux et de dépression.

Au niveau médical, la perte de l'autonomie est un facteur de risque d'isolement, les limitations fonctionnelles engendrent des problèmes d'interactions avec l'environnement quotidien de la personne (Cambois et Robine, 2004). D'après l'étude Homère, publiée en février 2022 pour mieux connaître les personnes déficientes visuelles en France, 0% des personnes dont l'apparition de la déficience visuelle est arrivée après 60 ans maîtrisent le braille. Dans la participation sociale, 73% des répondants ont déclaré pratiquer une activité physique par semaine, principalement de la marche et moins de 4% ont déclaré pratiquer un sport d'équipe, 1% chez les femmes. Les obstacles cités pour la pratique de sport et l'accès à la culture sont le transport, l'accessibilité du quartier, des matériels et le manque d'accompagnant formé au handicap visuel. Dans cette

<sup>7</sup> DREES, enquête CARE, 2015

enquête, la déficience visuelle est liée à l'avancée en âge pour un répondant sur 6, parmi eux moins de 10% sont formés à la locomotion et 50% n'ont aucune prise en charge proposée. La diminution des capacités auditives rend difficile la communication avec autrui, ce qui peut entraîner, lorsqu'elle n'est pas prise en charge, un repli sur soi conduisant à l'isolement. La personne n'exprime pas toujours cette difficulté de compréhension par peur d'être stigmatisée.

De même que la perte de capacités fonctionnelles, des facteurs de risques sociaux tel que l'arrêt de la conduite ou le manque de moyen de transport adapté entraînera une baisse des déplacements en faveur d'activités de lien social. Les stéréotypes liés à l'âge peuvent entraîner des phénomènes de censure ou de repli sur soi<sup>8</sup>. Une personne n'étant plus en capacité de cuisiner pour ses proches, risque de ne plus les inviter à domicile, ce qui diminuera leurs visites. Vivre seul, avoir peu d'amis ou être aidant d'un proche parent plus âgé sont des facteurs de risques sociaux d'isolement, de solitude et de vulnérabilité sociale (Canadian Institute for Health Information, Keefe et al, Andrew et al, and Mick et al.). Les personnes ayant au moins un enfant vivant loin d'eux ont plus de chance d'exprimer un sentiment de solitude que ceux ayant au moins un enfant à proximité ou ceux n'ayant pas d'enfant (Enquête DREES, CARE-Ménages).

Des facteurs de risques sociodémographiques de l'isolement sont liés à l'âge avancé, le sexe, le faible revenu, la vie en établissement de soins, en milieu rural ou urbain<sup>9</sup>. Les femmes ont davantage le sentiment de solitude alors qu'elles sont plus nombreuses que les hommes à voir régulièrement leur famille (enquête DREES). Les femmes ressentiraient plus durement la carence de lien social car c'est à elles que revient le rôle d'organiser la sociabilité familiale. (Déchaux, 2009). Les hommes sont principalement concernés par le suicide avec 1 325 décès par suicide en 2014 soit 59 pour 100 000 hommes âgées de 75 ans ou plus. Le taux de suicide augmente avec l'âge. En 2014, il s'élevait à 35 pour 100 000 pour les 75 ans ou plus contre 15 pour 100 000 en population générale. Avec l'âge, la personne prend conscience de sa finitude et peut avoir le sentiment de ne plus avoir le temps ou que ce n'est plus le moment de participer à des activités qu'elles soient habituelles ou nouvelles (Marshall, 1986).

L'habitat est également un facteur de risque d'isolement, d'autant que les modes de résidences ont évolué en France. 46% des plus de 85 ans vivent seuls en 2011 contre 34% en 1982 et 11% avec des proches contre 31% en 1982. Cela montre un changement important dans l'implication familiale avec une baisse de 20% des plus de 85 ans vivant chez un proche. L'habitat peut être un facteur de perte d'autonomie et d'isolement social ou être un facteur de prévention<sup>10</sup>. Chaque année, 5% des 55-64 ans changent de domicile du fait du passage à la retraite<sup>11</sup> et 6% des plus de 85 ans entrent en EHPAD ou un autre lieu de vie du fait de leur perte d'autonomie.

<sup>8</sup> Rapport Dufeu Schubert, 2020, p9 ; sociologue Bernard Ennuyer

<sup>9</sup> Canadian Institute for Health Information, 2017, Keefe et al, 2006, Andrew et al, 2008, and Mick et al, 2020

<sup>10</sup> Rapport du haut comité pour le logement des personnes défavorisées octobre 2012

<sup>11</sup> Étude sur les plus de 55 ans en 2018, Caisse des dépôts, novembre 2022

## Focus sur les proches aidants pivots

D'après l'enquête de la DREES<sup>12</sup>, Aider son parent âgé en ayant des enfants à charge octobre 2021, 725 000 personnes sont aidantes de leur parent de 60 ans ou plus à domicile et ont des enfants à charge.

74% des aidants pivots sont en emploi contre 45% des autres enfants aidants. 29% des aidants pivots déclarent avoir dû aménager leur activité professionnelle du fait de leur situation d'aidant.

Parmi les enfants aidants, 1/3 déclare réduire ses sorties, vacances, 1/4 déclare manquer de temps pour soi et devoir faire des sacrifices. Les aidants pivots ont une situation proche mais déclarent plus souvent manquer de temps pour eux et moins réduire leurs loisirs que les aidants sans enfants au domicile. Les aidants pivots déclarent moins souvent (-5 points) être en bonne ou très bonne santé que les autres enfants aidants et plus souvent se sentir seuls (+5 points).

78% des aidants pivots sont âgés de moins de 54 ans. Les aidants pivots âgés entre 45 et 54 ans déclarent plus souvent que leur situation d'aidant affecte négativement leur santé, loisirs et relation avec leur entourage.

Parmi l'ensemble des enfants aidants, ils déclarent plus souvent le sentiment de manquer de temps pour soi, stress, anxiété, surmenage et solitude.

Le sentiment de solitude affecte entre 10 et 23% des enfants aidants. La réduction de loisirs, sorties et vacances affecte entre 15 et 53% des enfants aidants.

*Dans une enquête menée en 2015 par l'Association Française des aidants intitulée *La santé des aidants : un enjeu de santé publique !*, environ 48 % des aidants interrogés dans le cadre de cette étude déclarent avoir des problèmes de santé qu'ils n'avaient pas avant d'être aidant, 61 % des répondants déclarent avoir des problèmes de sommeil depuis qu'ils sont aidants, 63.5 % des répondants déclarent avoir des douleurs physiques depuis qu'ils sont aidants, près de 25 % des répondants déclarent avoir augmenté leur consommation de médicaments depuis qu'ils sont aidants, 70 % des répondants déclarent ne pas s'accorder de temps pour les loisirs<sup>13</sup>.*

## b) Les spécificités du vieillissement des personnes en situation de handicap

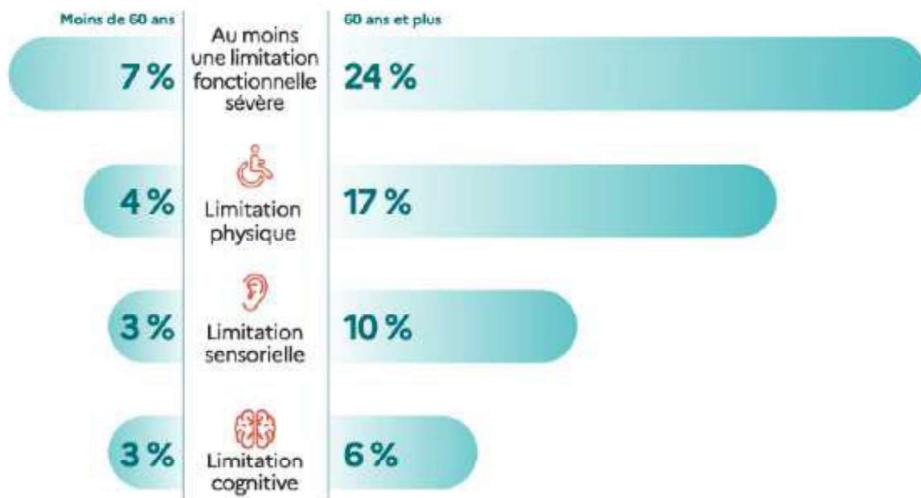
En France, en 2021, 25% des personnes âgées de 60 ans et plus ont au moins une limitation fonctionnelle sévère contre 14% des 15 ans et plus et près de 9% des 15 à 59 ans. 5% des 75 ans et plus, 10% chez les 85 ans et plus, cumulent des limitations fonctionnelles sensorielles, physiques et cognitives sévères. En moyenne, 15% des personnes âgées de 15 ans ou plus ont au moins une limitation fonctionnelle sévère ou une forte restriction dans les activités en Occitanie<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> Aider son parent âgé en ayant des enfants à charge > Les Dossiers de la DREES n° 83 > octobre 2021

<sup>13</sup> Association Française des aidants, enquête *La santé des aidants : un enjeu de santé publique !* menée en 2015

<sup>14</sup> DREES, enquête Vie quotidienne et santé, 2021, traitements DREES.

## Les limitations physiques augmentent fortement avec l'âge



Lorsque les effets du vieillissement s'ajoutent au handicap, il n'est parfois plus possible de continuer de vivre à domicile ou de rester dans la structure où l'on a vécu jusqu'ici. C'est alors un changement de lieu de vie qui peut avoir lieu et un risque important de ruptures de liens sociaux. Les liens avec le cercle familial peuvent être fragilisés par le vieillissement voire la perte des parents et aidants familiaux. Les liens avec le cercle amical de l'ESAT ou du foyer peuvent également être fragilisés par un changement de lieu de vie. Les structures adaptées spécifiquement aux personnes handicapées vieillissantes sont encore peu nombreuses et l'entrée dans ce type de structure peut alors éloigner géographiquement la personne du cercle amical, familial ou de voisinage.

Pour permettre un accueil du parent aidant en perte d'autonomie et de l'adulte en situation de handicap, certains EHPAD proposent de les accueillir dans une seule structure afin de conserver les liens familiaux. L'accueil de l'adulte en situation de handicap de moins de 60 ans se fait alors sur dérogation du Département et de la MDPH.

Cependant, l'accompagnement en EHPAD n'est pas le même accompagnement qu'en établissement pour personnes en situation de handicap. Les professionnels des établissements sont également différents avec une majorité de profils de soignants en EHPAD (IDE, AS) et des profils d'éducateurs en établissement pour adultes en situation de handicap. L'accueil de ce public en EHPAD peut alors être source de craintes pour des professionnels non formés. Les EHPAD disposant d'unités spécialisées au sein de l'établissement proposent un accompagnement assez différent de celui de l'EHPAD avec un habitat plus proche de la colocation, d'avantage d'interaction avec les habitants, un partage des tâches ménagères, des temps de conseils de famille pour régler les conflits ou encore des animations construites avec les habitants pour les habitants. Cela est accompagné par des professionnels à la fois éducateurs et animateurs<sup>15</sup>.

Concernant la déficience visuelle, la maîtrise du braille, du numérique et des déplacements est une condition nécessaire pour avoir le pouvoir d'agir en autonomie. Comme l'on a vu plus haut des difficultés de mobilité diminuent ou empêchent les déplacements en direction d'activités de lien social. Du côté des personnes malvoyantes moyennes, un manque de recours aux dispositifs existants est précisé et interroge sur la non-acceptation ou la reconnaissance des compétences de ces personnes. Pour la pratique sportive, la peur de ne

<sup>15</sup> Basé sur l'exemple de l'EHPAD public Le Peyrade et l'unité de vie la Gardiole à Frontignan (34)

pas être capable et d'être dans l'embarras avec le coach ou les autres est un frein fréquemment cité dans l'enquête Homère. Parmi les répondants de plus de 60 ans, le braille, les aides techniques en faveur de l'accès au numérique ou à la mobilité sont moins maîtrisés que dans les autres tranches d'âge. Moins de la moitié des plus de 65 ans utilisent internet, et moins de 5% pour accéder aux services publics en ligne. 38% des 60 ans et plus ne se déplacent jamais seuls en transport contre 15% dans les autres tranches d'âge.

## 2. La législation relative à la lutte contre l'isolement

Suite à la crise de 2003, le dispositif du plan canicule a été mis en place avec quatre niveaux d'actions définis dans la circulaire interministérielle n°2004-219 du 12 mai 2004. Celui-ci est mis en place du 1<sup>er</sup> juin au 1<sup>er</sup> octobre de chaque année. Le préfet de département, chef des services déconcentrés de l'Etat, organise et met en œuvre cette gestion en collaboration avec les collectivités locales, services et opérateurs concernés.

Les objectifs de cette gestion des canicules sont les suivants :

- Organiser la surveillance des personnes à risque : Action de repérage par les maires des communes selon les critères de l'annexe XII du PNC
- Réduire l'exposition des personnes à risque
- Limiter les conséquences pour les personnes à risque

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a instauré dans chaque département la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA). Le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie de 2015 positionne dans son cadre de référence aux CFPPA le lien social comme un déterminant majeur de santé contribuant à préserver l'autonomie. Les actions de prévention priorisées par l'étude de l'institut CSA<sup>16</sup> sont le maintien des commerces de proximité, le développement de solutions de transports adaptés, l'information sur les aides existantes, les liens entre générations, les loisirs adaptés, le développement de l'accès à internet et aux réseaux sociaux.

Depuis 2016, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) verse aux Départements au titre de la CFPPA un concours financier pour la réalisation d'actions de prévention et l'attribution d'un forfait autonomie aux résidences autonomie. Depuis 2019, la loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi Elan) étend la compétence de la CFPPA à l'habitat inclusif des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, qui se réunit alors en Conférence des financeurs de l'habitat inclusif.

La loi ASV a également instauré le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) dans le but de renforcer la participation des personnes en consultant et émettant des avis et recommandations sur des thématiques variées. Le CDCA de l'Aude a ainsi été associé aux présents travaux.

Les articles 6 et 7 de la loi ASV ont conduit en 2017, à une convention pluriannuelle entre l'Etat et les caisses de retraite. Dans ces conventions d'objectifs et de gestion des caisses de retraite, des dispositions sont prévues en matière d'action sociale et de prévention de la perte d'autonomie. Dans l'axe de prévention de la perte d'autonomie figurent la santé, le bien-être et le maintien du lien social à destination des retraités GIR<sup>17</sup> 5 ou 6. En matière de prévention, la coordination avec les Départements se fait par le biais de la CFPPA avec des appels à projets communs. Pour les personnes isolées à domicile GIR 5 ou 6, la CNAV<sup>18</sup> peut mettre en place un plan d'actions personnalisé (PAP) pour un financement d'aides humaines et techniques à domicile.

<sup>16</sup> CSA : Consumer science & analytics

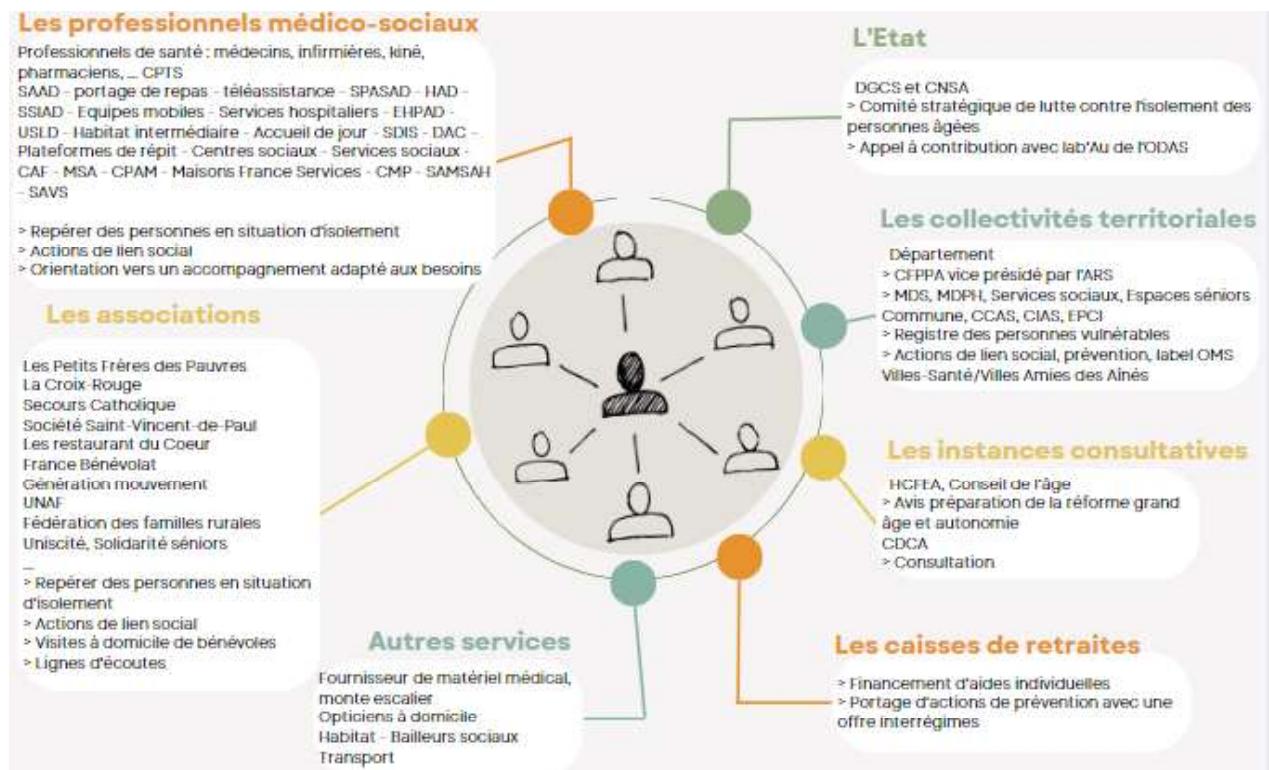
<sup>17</sup> GIR : Groupe Iso Ressource

<sup>18</sup> CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

L'article L14-10-1 du code de l'action sociale et des familles en vigueur au 25 décembre 2021 confie à la CNSA la mission de contribuer au pilotage de la politique de prévention de la perte d'autonomie et de la lutte contre l'isolement et précise que pour exercer ces missions elle peut faire appel aux régimes obligatoires de la sécurité sociale.

### 3. Les acteurs de la lutte contre l'isolement

Les acteurs en charge de la prévention de la perte d'autonomie agissant pour le maintien du lien social sont multiples. Ils agissent parfois seuls et sur des thématiques pouvant être similaires sans qu'il n'y ait de concertation.



La carte mentale ci-dessus montre la multitude des acteurs impliqués dans la déclinaison de la politique de lutte contre l'isolement des seniors : Etat, Départements, communes ou intercommunalités, les instances consultatives au niveau national et départemental, les caisses de retraite et l'ensemble des acteurs de proximité.

#### a) L'Etat

La direction générale de la cohésion sociale (DGCS) est chargée de la conception, du pilotage et de l'évaluation des politiques publiques de solidarité, de développement social et de promotion de l'égalité favorisant la cohésion sociale. Elle veille à la cohérence nationale et territoriale de ces politiques.

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a été créée par la loi du 30 juin 2004. Depuis la loi du 7 aout 2020, de nouvelles missions lui sont confiées : piloter les politiques de soutien à l'autonomie et l'animation des acteurs avec l'attribution de financements équitables sur le territoire national, contribuer à l'information des personnes âgées, en situation de handicap et de leurs proches, contribuer à la recherche et

l'innovation, contribuer à la réflexion sur les politiques de l'autonomie, et contribuer à l'attractivité des métiers. La convention d'objectifs et de gestion signée par la CNSA avec l'Etat pour la période de 2022 à 2026 formalise ces nouveaux objectifs.

La DGCS et la CNSA coaniement le comité stratégique de lutte contre l'isolement des personnes âgées. Celui-ci regroupe des acteurs associatifs, élus locaux, caisses de retraites, acteurs de l'habitat, fondations, administrations, acteurs de l'économie sociale et solidaire.

### b) Les collectivités territoriales

Le Département, chef de file de l'action sociale a vu son rôle renforcé avec la mise en place des conférences des financeurs qu'il préside et vice-présidées par l'ARS. Les maisons départementales des solidarités, la MDPH<sup>19</sup>, les services sociaux départementaux et les espaces séniors accompagnent le public et interviennent dans le repérage de situations d'isolement social et peuvent orienter vers les actions de prévention ou partenaires les plus adaptés.

Le rôle des communes est important en matière de lutte contre l'isolement. En effet, l'action sociale et plus précisément la lutte contre l'isolement fait appel également aux communes et EPCI<sup>20</sup>. Les communes peuvent par leurs CCAS<sup>21</sup> mettre en place de nombreuses actions. Par exemple, la ville de Carcassonne gère le fichier des personnes vulnérables et isolées en cas de crise comme prévu par le plan canicule et sous la gestion du Préfet. La ville organise aussi des actions de prévention et de lien social avec les festivités de fin d'année et les clubs du 3<sup>ème</sup> âge. Elle est également membre du réseau des Villes-Santé de l'OMS.

### c) Les instances consultatives

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) auprès du premier ministre, a pour mission d'animer le débat public et d'apporter une expertise prospective et transversales. Entre autres, il intervient dans le domaine de l'avancée en âge, de l'adaptation de la société au vieillissement, de la bientraitance et l'approche intergénérationnelle. Il rend des avis et recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques nationales de prévention de la perte d'autonomie. Dans ce cadre, il a suivi depuis 2014 le lancement de la démarche MONALISA. Le 16 mai 2019, le HCFEA a rendu son avis dans le cadre de la préparation de la réforme grand âge et autonomie. Il réaffirme la lutte contre l'isolement comme axe majeur de la politique de bienvieillir et de prévention. Au niveau territorial, il préconise de renforcer le rôle de conférence des financeurs en tant que pilote de la politique départementale de lutte contre l'isolement avec également un portage du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).

Le CDCA permet de donner la parole aux personnes concernées. Le conseil donne un avis et des recommandations sur les sujets concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Il peut être consulté sur l'accompagnement médico-social, la prévention, les aides humaines ou techniques, le logement, l'aide aux aidants, le maintien à domicile, les loisirs ou tout autre sujet concernant le public âgé ou en situation de handicap.

<sup>19</sup> MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

<sup>20</sup> EPCI : Etablissement public de coopération intercommunale

<sup>21</sup> CCAS : Centre communal d'action sociale

## d) Les caisses de retraite

Les caisses de retraites interviennent également dans le champ de l'action sociale majoritairement pour le financement d'aides individuelles mais également dans le portage d'actions de prévention avec une offre commune inter régime. Depuis 2014, les caisses de retraite œuvrent dans la mise en place d'actions communes de prévention. En 2017, leurs actions communes ont fait l'objet d'une convention pluriannuelle avec l'Etat pour fixer des axes de progrès et une plus grande synergie dans l'attribution des aides individuelles et une meilleure visibilité de l'offre commune d'actions sociales. En 2021, la fédération Agir-Arrco a intégré l'inter-régime pour développer l'offre d'action sociale, avec, dans le Languedoc-Roussillon, Cap prévention séniors qui regroupe l'offre d'actions de prévention.

## e) Les professionnels du secteur médico-social et les associations

Les professionnels sociaux et médico-sociaux intervenant à domicile ou en établissement peuvent être face à des personnes en situation d'isolement : les services d'aide et d'accompagnement à domicile, EHPAD, résidences autonomie, résidences seniors, habitats partagés, les professionnels médicaux et paramédicaux (libéraux, SSIAD, SPASAD, équipes mobiles, HAD), les accueils de jour, le SDIS, les DAC, les plateformes de répit, les centres sociaux, les maisons France services ou encore les CMP SAMSAH, SAVS pour un public en situation de handicap vieillissant.

Les bénévoles ou personnes en service civique, peuvent également repérer ou œuvrer pour le maintien du lien social et orienter les personnes isolées vers des professionnels.

Au quotidien, chaque personne peut être amenée à repérer une personne isolée et à engager un rapport social ou l'orienter lorsqu'il est informé vers les acteurs compétents, qu'il s'agisse d'un voisin, d'un commerçant de proximité, d'un facteur ou encore d'un vétérinaire.

## 4. Les financements

### a) Les financements publics

Selon le rapport de la Cour des comptes de novembre 2021 sur la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, sur 215,7 M€ de budget, la CNAV a consacré, en 2019, 160 M€ aux plans d'actions personnalisés représentant une aide individuelle pour 203 000 personnes. La coordination entre la CNAV, la MSA et le RSI propose également une offre d'actions collectives de prévention inter-régimes. La fédération Agirc-Arrco a défini trois orientations prioritaires en 2019, « agir pour le bien vieillir », « accompagner l'avancée en âge » et « soutenir et accompagner les proches aidants ». Les dépenses consacrées à la prévention via ces trois orientations représentent environ un tiers des 402M€ d'action sociale du régime.

En 2019, les dépenses liées à la prévention de la fragilité sont évaluées à 1,3Md€ par le Ministère des solidarités et de la santé. Cela représente 6% des dépenses publiques liées à la compensation de la perte d'autonomie en 2019. La Cour des comptes, suite à son enquête, évalue les dépenses à 1,5Md€ et précise que ce montant est sous-estimé par manque d'identification de certaines dépenses.

Les principales dépenses des Conférences des financeurs concernent à 54% l'Axe 6 « Actions collectives de prévention », à 17% l'Axe 1 « équipements et aides techniques individuelles » et l'Axe 2 « Forfait autonomie ».

Au-delà des financements attribués aux Conférences des financeurs par la CNSA, 77 Conférences ont valorisé des dépenses complémentaires des Départements. Ces dépenses représentaient 34M€ en 2018 et ont diminué à 29,5M€ en 2019. 12 Départements de métropoles n'ont déclaré aucune dépense propre en 2018 et 2019, parmi ces Départements, 5 se situent en Occitanie (Hérault, Lozère, Pyrénées Orientales et Tarn).

Du côté des communes, les deux tiers, couvrant 90% de la population, ont déclaré une action sociale spécifique aux personnes âgées. Certaines communes se sont également investies dans le réseau des Villes amies des aînés en déployant une politique locale bienveillante à l'égard des plus âgés. Des communes ou EPCI participent également aux dépenses des Conférences des financeurs avec en 2019, 3,1M€ sur 19 départements.

A noter qu'en 2022, la dotation qualité instituée à destination des SAAD comprend un objectif n°6 lutter contre l'isolement des personnes accompagnées. Les actions pouvant être associées prennent la forme de repérage des situations d'isolement, de formation et de sensibilisation et de mobilisation de personnels et bénévoles pour « aller-vers » les personnes âgées isolées. Pour chaque département un concours CNSA est mis en place de façon pérenne pour financer 100% du montant des dations complémentaires attribués aux SAAD<sup>22</sup> après appel à candidature du Département.

## b) Autres financements

La Fondation de France cofinance des projets en faveur du lien social dans l'objectif d'une société plus inclusive, accueillante et bienveillante. Les projets financés sont des lieux de partage favorisant la convivialité, par exemple, des cafés sociaux, des cafés lectures ou débats intergénérationnels ou encore des habitats inclusifs et solidaires. En 2021, la Fondation a financé 10 000 projets dont 3 500 destinés aux jeunes. Le rapport annuel des Solitudes publié par la Fondation en 2021, pose qu'un français sur quatre souffre d'isolement et le baromètre du secours populaire montre que 20% sautent parfois un repas faute de moyen. Suite à ces constats, la Fondation de France ainsi que d'autres partenaires, financent les petites cantines. Il s'agit d'un réseau non lucratif de cantines de quartier qui permettent des rencontres lors de repas participatifs et à prix libre. 11 sont déjà ouvertes, une est en projet en Occitanie à Montpellier et l'objectif est fixé à 40 Petites cantines en 2025.

Initié en décembre 2021 grâce à l'engagement du Ministère des Solidarités et de la Santé et de la CNSA, le **fonds d'appui pour des territoires innovants seniors** du réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (RFVAA), doté de 8 millions d'euros, vise à financer des projets d'adaptation des territoires au vieillissement de la population.

En 2022, en cohérence avec les axes de déploiement du plan de relance et du Ségur de la santé, la Banque des Territoires a souhaité s'impliquer aux côtés de la CNSA en permettant la création d'un axe supplémentaire intitulé « Faciliter l'accès à l'ingénierie pour accélérer la transformation des projets du territoire » et doté de 500 000€ pour les années 2022 et 2023.

Il prévoit 3 axes dans son cahier des charges :

- Le premier axe constitue une bourse d'appui pour les collectivités, en vue de faciliter un accès à l'ingénierie grâce au support d'un prestataire (consultants, structures spécialisées ou échelon supra-communal) pour la structuration du pilotage, la réalisation de l'état des lieux ou de la démarche participative. L'objectif est ici de permettre aux collectivités d'être soutenues dans le développement

<sup>22</sup> SAAD : Service d'aide et d'accompagnement à domicile

d'une politique de l'âge et de bénéficier de ressources humaines et de compétences externes, lorsque c'est nécessaire, pour assurer un contexte favorisant l'émergence, par la suite, de projets concrets dans le territoire.

- Le deuxième axe vise à co-financer des projets issus des plans d'actions pluriannuels, transversaux, portant sur les huit thématiques du programme : Habitat - Transports et mobilité – Espaces extérieurs et bâtiments - Information et communication - Lien social et solidarité - Autonomie, services et soins - Participation citoyenne et emploi – Culture et loisirs. Ce fonds permettra l'émergence d'actions concrètes dans les territoires en vue d'une amélioration de l'environnement social et de l'environnement bâti à l'égard des aînés. Il s'inscrit en complémentarité des dispositifs existants (Conférences des financeurs, API, financements de la CDC...). Par conséquent, il ne permettra pas de financer des projets relatifs à la perte d'autonomie ou d'habitat inclusif qui sont susceptibles de faire l'objet de financements déjà existants.
- Le troisième axe vise à apporter aux collectivités un soutien au montage des projets et études d'opportunité, de faisabilité et de préfiguration de projets de construction et/ou de rénovation (habitat alternatif, lieux intergénérationnels, etc.). L'objectif consiste ici à appuyer les stratégies sur l'offre d'hébergement des personnes âgées, renforcer les capacités d'accueil dans les différentes formes d'hébergement, soutenir les réflexions sur les services, favoriser la structuration de coopérations multi-acteurs, à travers notamment l'appui à la rédaction d'un cahier des charges, le financement d'études et le soutien au montage juridique, financier et foncier des projets. Pour cela, des bourses de 4 000 € à 25 000 € (en fonction de la catégorie choisie sur le formulaire de candidature) seront attribuées aux collectivités lauréates.

L'appel à projet s'adresse aux communes, établissements publics de coopération intercommunale, Pays et Pôles d'Equilibre Territorial et Rural, et, aux CCAS/CIAS (lorsque le projet le justifie) pour les axes 2 et 3.

## II. LA DEMARCHE D'ELABORATION DE LA FEUILLE DE ROUTE

La présente feuille de route a été réalisée sur la base d'une recherche de données présentée ci-dessus et d'un diagnostic de la lutte contre l'isolement des seniors à plusieurs échelles : nationale, régionale et départementale.

La méthodologie de travail a été d'intégrer les acteurs locaux lors de la réalisation du diagnostic territorial afin de recenser l'existant, les besoins prioritaires et leviers pour faire émerger des axes stratégiques et des pistes d'actions.

Une invitation à répondre à un questionnaire en ligne a été adressée à l'ensemble des maires des communes du département. Une deuxième enquête par questionnaire a été envoyée à plus de 200 partenaires repérés agissant en faveur du repérage des personnes isolées ou pour le maintien du lien social (associations, services sociaux, centres sociaux, bailleurs sociaux, infirmiers du protocole de coopération, etc.).

Afin de favoriser la démocratie participative, les membres du CDCA ont également été invités à répondre à cette enquête. Par la suite, les premiers résultats ont été présentés au CDCA le 21 mars 2023.

Des entretiens ont enfin été menés avec les principales parties prenantes de la lutte contre l'isolement.

Enfin, une enquête auprès du public seniors a été réalisée afin d'évaluer leur niveau de connaissance en matière d'isolement des personnes âgées.

## Annexes n°1 à 3 : Résultats de l'enquête par questionnaire

### 1. La lutte contre l'isolement social des seniors à l'échelle nationale

#### a) L'état des lieux de la politique nationale de lutte contre l'isolement

La loi d'adaptation de la société au vieillissement de 2015 faisait état de la lutte contre l'isolement social comme une priorité et prévoyait le déploiement d'équipes de bénévoles sur l'ensemble du territoire français. En 2019, le rapport « Grand âge et autonomie » évoque l'isolement social en tant que véritable fléau et présente une stratégie de prévention de la perte d'autonomie. Il fait état dans ses mesures phares de la diffusion d'un label « villes amies des aînés » pour mobiliser à partir de 2020 les territoires autour de l'enjeu de l'isolement social.

En 2017, l'association des Maires pour le civisme (AMC) a été créée. Elle vise à déployer le passeport du civisme dans les communes. Ce passeport a été adapté pour les enfants et adolescents jusqu'à 18 ans pour favoriser l'implication dans la vie locale. Un des fondements du civisme est de prendre soin de ces aînés, un exemple d'action collective de ce type est de se rendre dans un EHPAD lors d'un temps d'échanges organisé sur le thème de l'alimentation d'autrefois et le partage d'un repas permettant le partage entre générations. Un passeport est en cours de création dans l'Aude sur la commune de Salles sur l'Hers.

Le dossier de presse de la stratégie globale pour prévenir la perte d'autonomie 2020-2022 du ministère des solidarités et de la santé présente une mesure d'appui aux initiatives locales permettant de se mobiliser pour les aînés afin de lutter contre l'isolement social et d'accompagner les territoires financièrement ou dans l'ingénierie de projet. Cette mesure évoque deux bonnes pratiques : Oldyssey et MONALISA. En 2020, 330 équipes citoyennes MONALISA<sup>23</sup> sont en place avec 66 coopérations territoriales. Ce modèle vise à valoriser les équipes citoyennes et animer les coopérations d'acteurs de proximité alimentant les stratégies d'actions des CFPPA.

En mars 2022, le ministère des solidarités et de l'éducation a lancé un plan d'action commun afin de favoriser le déploiement d'initiatives intergénérationnelles. Celui-ci comprend un livret pédagogique pour faciliter la participation des établissements scolaires au projet « une lettre un sourire » ainsi que des kits pour monter un projet intergénérationnel et de jumelage entre un établissement scolaire et un EHPAD ou une résidence autonomie.

#### b) Les axes de développement de la politique de lutte contre l'isolement social

Selon le rapport du Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE) de 2017 (combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité, Jean-François SERRES), le portage de la lutte contre l'isolement doit se faire au niveau du département. Celui-ci est décrit dans la préconisation n°7 « Faire du Département et des Métropoles le niveau de coordination stratégique de la démarche. » Pour cela il est évoqué d'inscrire cette démarche dans les objectifs des politiques territoriales notamment les « projets territoriaux d'insertion et de développement social » qui remplaceraient les pactes territoriaux pour l'insertion (PTI) prévus par la loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le RSA. Cette démarche a été pensée dans une culture de co-portage et de co-construction avec les différentes parties prenantes en décloisonnant le champ sanitaire et médico-social. De

<sup>23</sup> MONALISA : Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés

plus, la préconisation n°8 prévoit d'inscrire la prévention et la lutte contre l'isolement social dans les projets régionaux de santé.

Dans son rapport adressé au ministre des solidarités et de la santé le 16 juillet 2020, Jérôme GUEDJ fait état de 6 axes et 36 actions identifiés pour lutter de façon pérenne contre l'isolement des personnes âgées. Les axes identifiés sont les suivants : la prise en compte des attentes et besoins des personnes âgées, le rôle essentiel des proches aidants, le soutien des professionnels, l'engagement bénévole et l'implication des acteurs associatifs, une coordination de proximité au niveau local et un portage national.

Le guide méthodologique pour la création de coopérations locales veilles contre l'isolement social des âgés (VISA)<sup>24</sup> vient préciser la proposition 29 du rapport remis à Olivier Véran. Il évoque dans les outils pour repérer les fragilités, une disposition réglementaire qui viendrait automatiser le partage d'informations entre les Départements, CARSAT et Caf. Cela dans l'objectif de partager les coordonnées de personnes bénéficiaires de prestations afin qu'une personne de la commune puisse les contacter et demander leur consentement à l'inscription sur le registre communal des personnes vulnérables. Cette disposition devrait être intégrée dans la prochaine loi Grand âge. Pour enrichir ce registre, il est conseillé dans ce guide de solliciter également les acteurs au contact de publics fragiles au-delà des institutions citées précédemment, de mettre en place une ligne téléphonique dédiée et de communiquer dans un principe de lutte contre l'âgisme sans stigmatiser les personnes vulnérables. Afin de mobiliser les citoyens du territoire, il existe une plateforme nationale de la réserve civique. Le guide évoque la possible création d'une plateforme d'entraide pour la collectivité sous la forme de site internet relié à celui de la commune ou de groupe sur un réseau social, d'une boucle de message ou encore la mise en place d'un numéro de téléphone pour les personnes ayant une maîtrise limitée du numérique. Pour favoriser le recrutement des bénévoles, il est conseillé de créer un outil, de communiquer sur les actions mobilisant des bénévoles et sur les compétences nécessaires et enfin de créer une charte d'engagement. Certaines associations telles que France bénévolat proposent des outils du même type.

Pour l'organisation d'une réponse au repérage de personnes isolées, le guide propose un plan d'action apportant une réponse à dix besoins essentiels : se nourrir, prendre soin de soi et se soigner, être informé et écouté, parler avec autrui, pouvoir sortir et maintenir une activité physique, retirer de l'argent, se prémunir des arnaques, s'occuper et se cultiver, organiser sa vie quotidienne et maintenir des rituels symboliques ou spirituels. Concernant le besoin de parler avec autrui, il est évoqué d'encourager les liens intergénérationnels par le jumelage entre EHPAD et établissements scolaires et la mise en place d'actions telles que l'envoi de lettres. Favoriser l'équipement numérique est également abordé de façon à permettre aux personnes de conserver un lien avec l'extérieur et de faire le lien avec une équipe citoyenne pour le lien social. Le guide rappelle la nécessité de communiquer sur l'action de cette veille en relais des informations gouvernementales et sur la diffusion d'outils et d'initiatives de lutte contre l'isolement social en prenant en compte la fracture numérique du public âgé. La communication aux habitants doit également avoir une démarche inclusive des personnes âgées.

Dans son rapport de 2020, Audrey DUFEU SCHUBERT évoque deux axes de travail : d'une part, intégrer un axe isolement social dans la CFPPA<sup>25</sup> et d'autre part, intégrer la durabilité des coopérations territoriales et de la démarche MONALISA.

<sup>24</sup> VISA : Veilles contre l'isolement des âgés

<sup>25</sup> CFPPA : Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

La feuille de route remise par le comité stratégique de lutte contre l'isolement de mai 2021 rappelle la nécessité du lancement de nouveaux chantiers pensés sous la forme de cinq axes :

1. Repérer les fragilités et prévenir les situations d'isolement en allant vers les personnes par la construction d'outils à destination des collectivités territoriales et élus locaux et le repérage des fragilités (programme ICOPE de l'OMS).
2. Construire une politique de proximité : favoriser les synergies entre acteurs, mettre en place un référent « lutte contre l'isolement » dans chaque département afin de structurer la réponse à l'échelle départementale et en animant des collectifs régulièrement.
3. Déployer des actions à portée intergénérationnelle et valoriser l'engagement citoyen : 10 000 missions de service civique, communiquer autour de l'initiative « une lettre un sourire », encourager les jumelages EHPAD/écoles-collèges, développer la cohabitation intergénérationnelle.
4. Capitaliser les bonnes pratiques en encourageant l'ensemble des acteurs à renseigner leurs actions sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé
5. Sensibiliser le grand public par la journée internationale des personnes âgées organisée le 1<sup>er</sup> octobre 2021 par l'ONU<sup>26</sup>

De nombreuses actions sont réalisées dans le cadre de la semaine bleue autour du 1<sup>er</sup> octobre mais aussi du 23 janvier. Le 23 janvier est la journée mondiale des solitudes, de nombreux événements sont ainsi initiés en faveur des personnes âgées isolées. Le 23 janvier 2023 a été une journée dédiée à la lutte contre l'isolement par l'Espace seniors intergénérationnel de Laval (Mayenne). Cette journée en partenariat avec l'association les Petits Frères des Pauvres s'est organisée autour d'un forum ouvert au public réunissant les acteurs luttant contre l'isolement et d'une table ronde engageant la réflexion autour des axes de la lutte contre l'isolement.

L'habitat intermédiaire peut être une réponse permettant de lutter contre l'isolement des séniors et de favoriser le lien social. Au contraire, il peut être facteur d'isolement social important s'il ne se situe pas dans environnement adapté au vieillissement et donc n'est pas ouvert sur la cité. L'habitat inclusif est un mode d'habitat intermédiaire à soutenir puisqu'il est déterminé autour d'un projet de vie sociale et partagée, dont l'animation est solvabilisée via l'aide à la vie partagée financée par les Départements sur concours partiel de la CNSA (Article 34 de la LFSS 2021).

L'article 75 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 insère au sein de l'article L232-6 du CASF la mention suivante : « *L'équipe propose, selon les besoins de la personne, un temps consacré au lien social concourant à prévenir la perte d'autonomie, dans les limites d'un volume horaire défini par décret. Lorsque la personne accepte d'en bénéficier, le président du conseil départemental augmente le montant du plan d'aide, le cas échéant au-delà du plafond mentionné à l'article L. 232-3-1.* » Ce dispositif, qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2024 et permettra de proposer aux bénéficiaires de l'APA un temps consacré au lien social en faveur de la prévention de la perte d'autonomie. En fonction des besoins de la personne et avec son accord, le montant du plan d'aide serait alors augmenté et le cas échéant au-delà du plafond. Le décret d'application n'est pas encore paru au moment de la rédaction de la présente feuille de route.

Le ministère des Solidarités et de la Santé a sélectionné Ogénie du groupe SOS pour la mise en œuvre du projet de lutte contre l'isolement dans les départements. Les deux enjeux sont de faciliter le repérage des personnes âgées isolées et de rendre l'offre de lien social plus visible et accessible. Afin de répondre à ces enjeux, le financement par le ministère couvre le déploiement de la plateforme numérique dédiée au lien social à

<sup>26</sup> ONU : Organisation des Nations Unies

l'échelle des départements ainsi que la mobilisation des acteurs locaux et nationaux pour lutter contre l'isolement.

## FOCUS

« *Villes Amies des Aînés* » (VADA) est une démarche d'adaptation de la société au vieillissement créée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elle vise à encourager les collectivités à une prise en compte globale des enjeux liés au vieillissement de la population, principalement dans les politiques publiques mais aussi avec l'ensemble des acteurs d'un territoire.

Le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (RFVAA) s'attache à développer cette démarche au niveau francophone afin de mieux répondre aux défis de la transition démographique et de mieux vivre dans nos territoires. Pour cela, le RFVAA s'engage à accompagner les collectivités, à valoriser leurs actions, et à les mettre en relation, permettant ainsi la communication et l'échange de bonnes pratiques.

Le réseau compte 290 adhérents en France, essentiellement des communes, mais également 5 départements (Ille-et-Vilaine, le Nord, les Yvelines et l'Aisne) et 1 région (Nouvelle-Aquitaine).

Plusieurs villes de la région Occitanie ont le label « *Villes Amies des Aînés* », 3 dans l'Hérault, 1 dans le Gard, 6 dans la Haute-Garonne, 1 dans le Gers et 1 dans le Tarn et Garonne.

## FOCUS

Le **LABEL** « **AMI DES AÎNÉS** » vient garantir et valoriser la qualité des politiques publiques entreprises par les collectivités locales dans le cadre d'une meilleure prise en considération du vieillissement au sein de leur territoire. Les 5 engagements que doivent prendre les villes/collectivités :

1. Répondre au défi démographique du XXème siècle
2. Consulter et impliquer les habitants dans la construction d'une politique de l'âge
3. Mettre en place une gouvernance multi partenariale
4. Elaborer un état des lieux transversal sur l'usage du territoire par les aînés
5. Réaliser un plan d'action pour soutenir le vieillissement actif et en bonne santé

Le LABEL "AMI DES AÎNÉS"®, obtenu pour une durée de 6 ans, se décline en quatre niveaux de progression pour permettre aux candidats d'évoluer et de maintenir une dynamique locale autour de la labellisation.

Pour prétendre au Label, une collectivité doit : être adhérente au RFVAA, avoir délibéré, avoir désigné un représentant au sein du RFVAA, avoir signé la Charte des engagements au RFVAA et avoir réglé la cotisation annuelle, s'inscrire dans le processus de labellisation.

## LES PHASES DE LA DÉMARCHE VILLE AMIE DES AÎNÉS®

La démarche **Villes Amies des Aînés** est une démarche d'adaptation de la société au vieillissement créée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). **Sa mise en œuvre peut s'appliquer dans n'importe quel type de territoire, quelle qu'en soit sa taille :**

- région
- département
- métropole
- communautés de communes
- ville
- village...



## LES PRINCIPAUX CRITÈRES DE RÉUSSITE DE LA DÉMARCHE VADA

- ✓ Initier une dynamique transversale en œuvrant autour des huit thématiques de la démarche;**
- ✓ Garantir la consultation des habitants durant toute la mise en œuvre de la dynamique;**
- ✓ Lutter contre l'âgisme pour favoriser le sentiment d'appartenance des habitants à leur territoire.**

## UN CYCLE D'AMÉLIORATION CONTINUE QUI SE COMPOSE DE PLUSIEURS ÉTAPES :



Au Japon et au Royaume-Uni le concept de société amie de la démence<sup>27</sup> est également en cours de développement. L'objectif est d'avoir une ville où les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée puissent continuer à vivre dans leur environnement, être comprises, respectées, soutenues et contribuent à la vie de la communauté. En Belgique, la charte ville amie de la démence représente en 2023 un réseau de 53 communes signataires.

<sup>27</sup> Dementia-friendly society

La CNSA a lancé un appel à contributions en partenariat avec le Lab'Au de l'ODAS<sup>28</sup> sur les initiatives visant à lutter contre l'isolement des personnes âgées sur 3 thématiques. Du 20 septembre au 21 octobre 2022, 172 actions ont été repérées et 16 initiatives innovantes ont été expertisées.

Dix initiatives ont été retenues et sont présentées sur le site Lab'Au, un site internet dédié à l'innovation en faveur des personnes avançant en âge et des personnes en situation de handicap :

#### **Thématique 1 : repérage et accompagnement vers les acteurs locaux des personnes âgées isolées**

- Bricobus Séniors, un dispositif mobile de repérage via l'aide aux petits travaux d'entretien au sein des logements (Paris Habitat – Région parisienne)

#### **Thématique 2 : participation sociale et citoyenne des personnes âgées et leur pouvoir d'agir au sein de la cité**

- Un réseau de solidarités de proximité fortement implanté dans le tissu local (Carrefour des solidarités du 19ème arrondissement - Paris)
- Tiers Lieux « Autonomie dans mon quartier » (Conseil départemental de Seine-Saint-Denis – 93)
- Documentaire « Y a pas d'âge pour dire je t'aime » (Maison pour tous de Kervenanec – 56)
- Les Lulue®, passeurs de lectures, une démarche de pratique culturelle à destination de résidents d'EHPAD atteints de troubles neuro-dégénératifs (association Les rendez-vous lecture écriture – 64)
- Cuisine et patrimoine, une démarche globale autour de la pratique culinaire construite par et pour les âgés (Association Culturelle Rugloise – 27)
- Cohabitation intergénérationnelle solidaire (Vivre avec, quand les générations cohabitent – 33)
- Ouverture sur le quartier et changement de regard : la Semaine citoyenne humanise l'EHPAD (Haut-Rhin – 68) : Afin d'offrir aux personnes âgées accueillies un meilleur cadre de vie, cette initiative permet à des citoyens de tous âges de venir participer, pendant une ou plusieurs journées, à des travaux d'embellissement (peinture, jardinage, petits bricolages...) au sein de l'établissement, ainsi qu'aux animations qui sont proposées aux résidents.

#### **Thématique 3 : réappropriation de l'espace public et des lieux de socialisation par les personnes âgées**

- Paris en Compagnie, un réseau social pour permettre à des bénévoles d'accompagnement les personnes âgées dans leurs sorties du quotidien (Les Petits frère des Pauvres, Autonomie Paris Saint-Jacques, lulu dans ma rue - 75)
- Pays de Mormal, ami des aînés : les seniors, moteur d'une société inclusive (Nord – 59) : la communauté de communes du pays de Mormal est la première intercommunalité à s'être engagée dans une démarche de « Ville amie des aînés »

### **2. La lutte contre l'isolement social des seniors à l'échelle des départements**

#### **a) Politique départementale de lutte contre l'isolement en France métropolitaine**

En France, plusieurs Départements se sont saisis de la problématique de l'isolement des personnes âgées et/ou en situation de handicap et ont participé à la structuration d'une politique territoriale de lutte contre l'isolement.

<sup>28</sup> ODAS : Observatoire de l'action sociale

Le service autonomie de **Meurthe et Moselle** a lancé en 2017 une réflexion sur 4 ateliers et construit avec 35 partenaires un plan d'actions et d'outils pour lutter contre l'isolement sur son territoire. En novembre 2022, le village des solutions de demain a eu lieu à l'Hôtel du Département avec des ateliers, tables rondes et conférences sur diverses thématiques dont celle du lien social et du vivre ensemble avec 15 stands<sup>29</sup> qui lui étaient dédiés. Le Département est également partenaire du projet Senior Activ' financé par le programme européen INTERREG V-A Grande Région. Parmi les différents axes de travail, figurent la prévention de l'isolement progressif et de la rupture de lien social, un site internet promouvant le bénévolat ([www.engage.org](http://www.engage.org)), la publication de newsletters pour les séniors et la mise en place d'un Conseil des séniors à l'échelle de la Grande Région est en cours de réalisation.

Dans le département des **Côtes-d'Armor**, en 2018, une journée « faites du bénévolat » a été organisée par la coopération MONALISA 22, elle a réuni des bénévoles mais aussi des élus de communes rurales. La coopération s'est appuyée sur les élus de communes pour la première étape de repérage des personnes isolées et des bénévoles potentiels pour ensuite organiser des rencontres entre bénévoles et personnes âgées pour des moments de convivialité.

Dans le **Nord**, en mai 2021, une convention de lutte contre l'isolement des personnes fragiles a été signée entre le Département, la MDPH et près de 300 communes. Elle vise à présenter aux communes l'offre de services, proposer aux bénéficiaires de l'APA et la PCH de s'inscrire sur les registres communaux de personnes vulnérables, d'effectuer des campagnes téléphoniques et de proposer des actions dédiées.

Elle valorise 4 dispositifs :

- Soutien aux initiatives intergénérationnelles (un maximum de 500€ par jeune engagé dans une action)
- Soutien aux initiatives culturelles (un maximum de 4000€ par commune)
- Soutien aux initiatives sport et bien-être (un maximum de 2000€ par projet communal)
- Soutien à la découverte des outils numériques ludiques (un maximum de 2000€ par projet communal)
- Ma bibliothèque à la maison : Portage à domicile de biens culturels avec les bibliothèques partenaires de la médiathèque départementale.

En **Seine saint Denis**, le schéma 2019-2024 prévoit des actions favorisant le lien social :

- Créer un incubateur des initiatives citoyennes et renforcer les liens intergénérationnels et de solidarité du département :
  - o Développer une cartographie des acteurs du territoire
  - o Inclure l'accès au sport, aux loisirs et à la culture dans les accompagnements médico-sociaux
  - o Encourager les activités intergénérationnelles autour de la construction d'une nouvelle société, favorisant les énergies propres et renouvelables
  - o Soutenir l'empowerment des personnes âgées et/ou en situation de handicap autour des enjeux de l'écocitoyenneté
- Lutter contre l'isolement :
  - o Améliorer le repérage des personnes isolées en mobilisant les acteurs sur les zones non couvertes
  - o Construire un plan d'action pour empêcher l'isolement des personnes en situation de handicap psychique, dit « maladie du lien »
- Lever les préjugés : Le Trame, une plateforme dédiée aux personnes souffrant de handicap psychique offrant des actions d'inclusion culturelle.

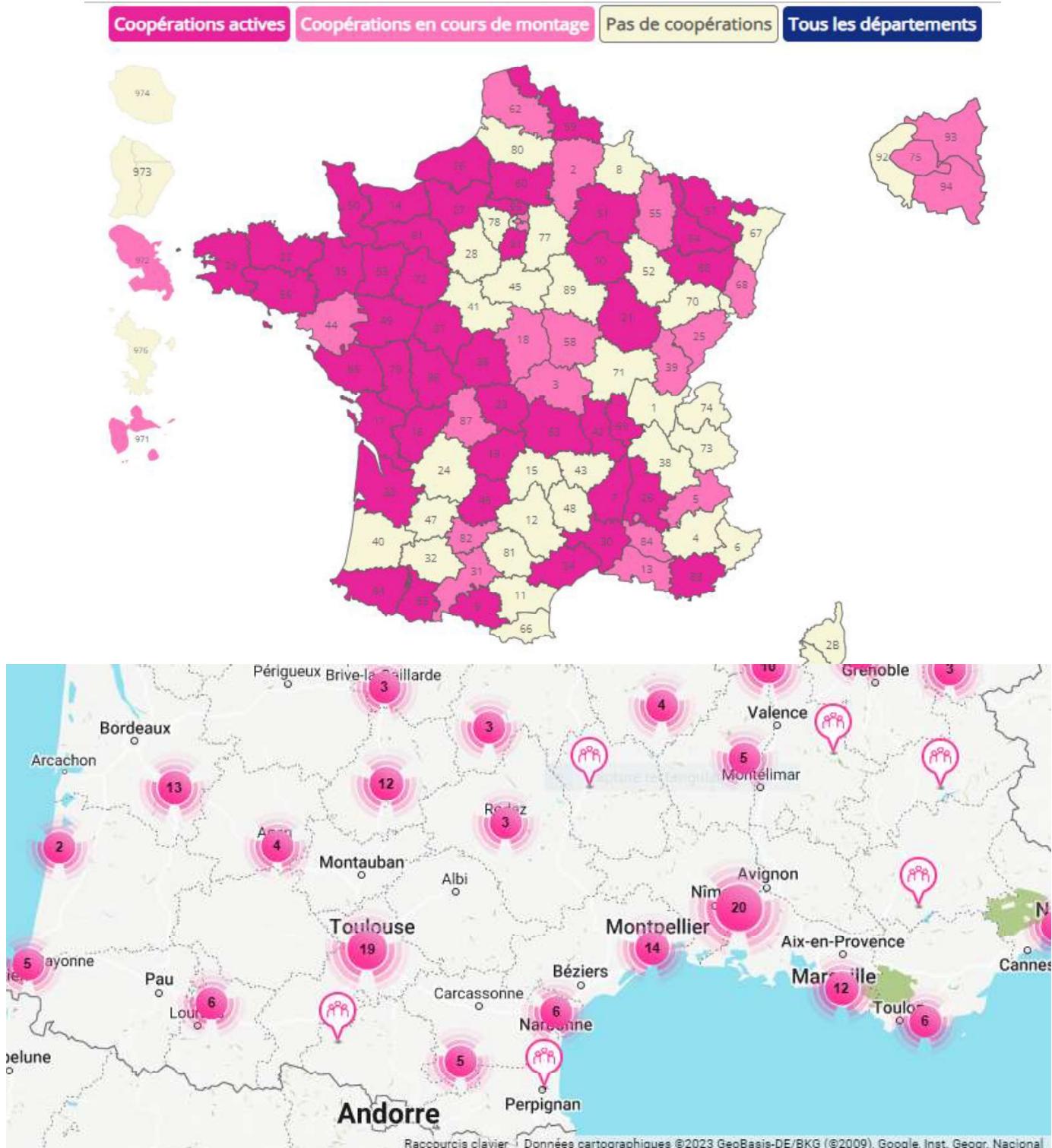
<sup>29</sup>Retrouver les stands : [Le village des solutions de demain | Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle](http://Le village des solutions de demain | Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle)

## b) Politique départementale de lutte contre l'isolement en Occitanie

Dans la région Occitanie, plusieurs coopérations territoriales MONALISA sont présentes notamment dans l'Hérault (34), le Gard (30), le Lot (46), l'Ariège (09) et les Hautes-Pyrénées (65). Deux coopérations sont en cours de montage, dans le Tarn-et-Garonne (82) et la Haute-Garonne (31).

### Les coopérations territoriales MONALISA

Parmi les expérimentations de la démarche MONALISA, on peut citer, par exemple :



- « En campagne contre l'isolement » dans l'Hérault sur les communes de Cessenon-sur-Orb, Pierrerue et Prades-sur-Vernazobre avec une ligne téléphonique ouverte 7 j sur 7 en 2017.
- « Tous mobilisés dans les quartiers » dans les quartiers Politiques de la ville de Toulouse avec le développement d'un réseau d'acteurs autour du vieillissement par la Fédération des femmes pour l'Europe en 2016.
- « Regarde-moi » : dans le Gard où 500 portraits de personnes âgées de 60 à 101 ans ont été affichés dans 20 villes et villages du département avec le message « Regarde-moi » en collaboration avec les Petits Frères des Pauvres, des photographes, une école d'esthétique et un lycée.

#### **En région Occitanie, plusieurs Départements se sont saisis du sujet de la lutte contre l'isolement.**

Dans son schéma départemental de l'autonomie, le **Lot** prévoit de soutenir la lutte contre l'isolement des personnes âgées et en situation de handicap à domicile et en institution en :

- Participant au financement des activités MONALISA en lien avec la CNSA
- Priorisant les projets de lutte contre l'isolement par la CFPPA
- Portant avec l'ARS la prévention des risques du suicide et l'accompagnement des souffrances psychiques en institution (PA/PH)

Le Département de l'**Hérault** prévoyait dans son schéma 2017-2022, cinq actions pour améliorer le repérage des personnes âgées et des personnes en situation de handicap isolées. Ces actions ont été pilotées par le Département, la CARSAT et l'ARS, en partenariat avec la MDPH, la CFPPA, les services sociaux départementaux, les professionnels de santé et paramédicaux, l'association de représentants d'usagers et les SAAD. En 2018 et 2019, certaines actions ont pu être réalisées :

- Intégrer l'ensemble des intervenants dans le dispositif de repérage
- Travailler à la centralisation et un circuit des remontées de terrain au Département et à la Maison de l'Autonomie
- Adapter et développer l'usage de la grille d'évaluation de l'ANESM<sup>30</sup> de repérage des fragilités
- Poursuivre les travaux entrepris dans le cadre de l'étude action sur le repérage des aidants dans le cadre de la CFPPA.

Le Département de la **Haute-Garonne** prévoit également des actions dans son schéma 2019-2023 afin de lutter contre l'isolement des personnes âgées :

- Développer un nouveau modèle de téléassistance pour les personnes âgées à domicile (téléassistance 31 depuis 1987)
- Créer une offre d'accueil expérimentale en établissement pour les personnes âgées fragiles ou dépendantes en grande précarité en lien avec l'ARS porteur du projet.

Le Département des **Hautes-Pyrénées** prévoyait dans son schéma 2017 – 2021 les actions suivantes en faveur de la lutte contre l'isolement social des seniors :

- Développer les outils de repérage de l'isolement et mettre en place des solutions pour les personnes à domicile
- Développer la formation et l'information à destination des aidants
- Recenser les offres de service (marchand ou non marchand) pouvant répondre aux besoins des personnes.

<sup>30</sup> ANESM : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

### 3. Des initiatives en faveur du lien social portées par des collectivités locales et d'autres acteurs

#### a) Mobilité et lien social

A Pantin (93) et Valenciennes (59), des auto-écoles sont mobilisées pour permettre des déplacements gratuits à des personnes âgées ou en situation de précarité. A Pantin, ce sont les personnes accompagnées par l'association des petits frères des pauvres qui peuvent être transportées gratuitement par des apprentis conducteurs durant leurs heures de formation. Cette initiative, d'après le directeur de l'auto-école, permet de créer du lien entre les générations mais aussi de réduire l'impact écologique. Dans le Nord, c'est le CCAS de Valenciennes qui a été porteur de ce projet en 2019 avec une autoécole de la commune afin de permettre aux personnes âgées de se déplacer dans la ville.

Atchoum mobilité village, créé en 2017, est lauréat du prix de l'innovation du salon des maires, Tourisme Innov Région Sud, dispose de l'agrément ESUS et sélectionné aux Assises de la mobilité de la tournée France Mobilités. Il est destiné aux collectivités locales pour répondre au manque de mobilité en apportant une solution solidaire en milieu rural. Il se présente sous la forme d'une plateforme numérique et d'un centre d'appel téléphonique et propose un paiement par carte bancaire et ticket mobilité. Pour une commune souhaitant déployer ce service, il faut prévoir moins de 3 mois, un investissement de 240€ dans la communication et un cout de 50€ HT /mois pour 1000 habitants sur la commune pour financer l'abonnement au centre d'appels. Plus de 100 communes réparties sur 8 départements disposent aujourd'hui de ce service (02, 04, 12, 54, 63, 68, 83, 89).

Dans l'Hérault, en 2016, l'ADMR propose l'API<sup>31</sup> BUS en réponse aux besoins des habitants du département suite à une enquête et une remontée des intervenants à domicile. L'enquête et les retours des intervenants ont mis en évidence le besoin de lien social, le sentiment d'inutilité et l'envie de participer à des activités ainsi qu'un frein majeur de la mobilité dans le milieu rural. Inspiré de l'expérience du Ptit Platô à Nancy, l'ADMR a souhaité aménager un véhicule pour le transport de personnes, modulable en espace de rencontre et d'information, allant à la rencontre des retraités du département. Pour cela, l'ADMR a bénéficié de financements de la CARSAT LR pour l'achat et l'aménagement du véhicule (hors appel à projet), de la Fondation Bruno et de la Fondation Caisse d'Epargne. Pour les ateliers, les financements sont répartis entre l'inter régime et la Conférence des Financeurs. Le véhicule peut transporter 5 personnes (dont PMR) et accueillir une réunion de 12 personnes avec un accès au numérique et un côté convivialité. Fin 2020, 140 communes ont bénéficié de l'API Bus, celles ne disposant pas des moyens suffisants se sont regroupées. Au-delà des communes et CCAS, des résidences seniors ont également fait appel à l'API Bus qui reçoit entre 400 et 500 personnes chaque année. Le bus a ensuite été déployé comme Bus des aidants de l'association des aidants d'Occitanie (ADAO), mais aussi comme bus pour la promotion du recrutement de salariés et bénévoles pour l'ADMR et une convention est en préparation avec le Département de l'Hérault pour l'accompagnement à l'accès aux droits.

A Paris, la ville a initié le dispositif Paris en compagnie, porté par les Petits frères des pauvres, Lulu dans ma rue et Autonomie Paris Saint-Jacques. C'est un service accessible aux personnes âgées de 60 ans et plus souhaitant être accompagnées dans leurs déplacements gratuitement. Les bénévoles peuvent réaliser plusieurs types d'accompagnements, sortie de loisirs, accompagnement à un rendez-vous médical, à un rendez-vous administratif ou appel de convivialité. Ces accompagnements peuvent avoir lieu toute l'année entre 9h et 19h. Au-delà des accompagnements individuels, des évènements sont organisés, fête pour Noël,

<sup>31</sup> Animation, Prévention, Information

création et distribution de colis de Noël et cartes de vœux, course et marche solidaire « en baskets avec Paulette », tournoi de Ping Pong, concerts, etc. Les personnes peuvent contacter le service par téléphone, via l'application ou le site internet.

### **b) Inclusion et démocratie participative**

La communauté de communes de Mormal (59) regroupant 53 communes et 50 000 habitants, s'engage dans la démarche du label ville amie des aînés et le transpose en communauté Amie des Aînés (CADA). C'est dans une démarche participative avec les aînés, élus et agents de l'intercommunalité qu'elle s'est construite. L'objectif de cette démarche est de co-construire des actions en partant des expériences des aînés sur diverses thématiques (mobilité, culture, habitat...). Cela permet aux communes de déployer des actions qu'elles n'auraient pas pu déployer seules et de mailler ce territoire rural étendu. Cette participation se fait via l'Assemblée des seniors.

La démarche a démarré par la co-construction d'un état des lieux du territoire par des focus group avec des habitants âgés de 55 ans et plus. Par la suite des échanges avec les acteurs ont eu lieu pour formaliser un plan d'action. Ce sont 51 élus et 141 aînés, 7 aidants et 57 prestataires de services qui ont été audités pour aboutir à ce plan d'action. Le plan d'action a ensuite été présenté aux partenaires et adopté en conseil communautaire. 39 actions ont été retenues et 7 groupes de travail mis en place de 2017 à 2021 pour leur déclinaison. Les thématiques des groupes de travail sont l'information, la communication, l'habitat, la mobilité, la santé/aidants, la lutte contre l'isolement avec un réseau « je vous visite », la culture et la sensibilisation pour les personnes handicapées vieillissantes. Une charte d'engagement a été signée en 2017 pour formaliser les partenariats.

La déclinaison des actions a permis de déboucher sur la labellisation Ville amie des aînés niveau Or de l'intercommunalité. En 2021, un nouvel état des lieux a été réalisé, 150 seniors ont participé à l'Assemblée, 25 actions ont été mises en place via une démarche globale, réflexive par l'accompagnement des chercheurs, ascendante et partenariale, en articulation entre communes et intercommunalités favorisant le maillage territorial.

Les points d'attention portent sur la fragilité du public à prendre en compte. Le renouvellement des élus peut également provoquer des difficultés à trouver de nouveaux membres. Un autre point d'attention est la difficulté de toucher des publics éloignés de la vie associative et collective et de faire connaître la démarche auprès de l'ensemble des aînés du fait de l'étendue du territoire.

Un nouveau plan d'action 2022-2025 a été formalisé avec la signature d'une charte en octobre 2022 pour renouveler les engagements avec les partenaires. Celui-ci décloisonnera la démarche afin d'inscrire les actions dans la vie de la cité et à travers une dimension intergénérationnelle, une participation aux instances de travail des projets communaux... En termes de moyens, une création de poste de chargé de mission pour 1 ETP a été nécessaire et le budget de l'intercommunalité dédié aux personnes âgées s'élève à 115 340€ en 2023. Au-delà des communes de l'intercommunalité, le Département, l'ARS, la MSA, le CLIC, la CARSAT, Malakoff Humanis, AG2r la Mondiale, les associations et centres culturels et d'autres sont partenaires de ces actions.

### **c) Intergénérationnel et convivialité**

Chez Daddy (69), en partenariat entre autres avec le CCAS de la ville de Lyon, propose, au rez-de-chaussée de la résidence seniors, un café intergénérationnel avec des tisseurs de lien pour faciliter l'inclusion de tous. Créé

en octobre 2021, il réunit des salariés, bénévoles, services civiques et clients avec pour objectif de lutter contre l'isolement des personnes âgées en créant une deuxième famille. Deux cafés existent aujourd'hui, avec un programme d'activités mené par des bénévoles ou personnes de la résidence souhaitant partager leur savoir-faire. Le programme prévoit des temps de lecture pour les enfants, des ateliers créatifs, jeux de société, yoga, écriture poétique, café chansons, aide numérique, tricot papote ou encore apéro réparation de vélos.

A Toulouse, Café & Co propose un lieu inclusif ouvert aux personnes en situation de handicap et à toutes autres personnes. Ce tiers-lieu est soutenu par l'ARS, le Département de Haute-Garonne, l'ASEI, la CAF et le groupe AG2R. Le principe de ce lieu est d'être géré par des bénévoles en situation de handicap afin de proposer un lieu convivial et également de formation. L'objectif est également de devenir un lieu ressources pour les personnes en situation de handicap. Pour l'un des responsables de l'association, le besoin de ce type de lieu vient du fait qu'à 20 ans, certains jeunes en situation de handicap quittent l'institution et se retrouvent isolés avec ou sans famille. L'objectif était de répondre à ce besoin par un lieu vecteur de lien social et également de ressources pour trouver des solutions et développer ses compétences. Ce lieu contient un espace de formation (code de la route, numérique, socio-esthétique, etc.), un espace radio ou encore friperie.

#### d) Numérique

Senior Connect<sup>32</sup>, propose aux personnes âgées de 60 ans et plus d'échanger, de partager et de se divertir. L'application permet de poster des annonces et de répondre à celles publiées près de chez soi. L'objectif est de renforcer le lien social des personnes vivant à proximité en proposant du covoiturage, de s'occuper d'un animal de compagnie, d'aller en courses ou de partager une balade. Il vise à renforcer le lien social par le partage, l'entraide et les initiatives locales avec un agenda partagé. Des collectivités comme le Département du Rhône, s'engagent en partenariat avec Senior Connect afin de déployer le service sur leur territoire.

Le projet CIVIDOM d'Anisen vise à créer du lien intergénérationnel entre les jeunes et les personnes âgées. L'expérimentation a lieu en Haute-Garonne suite à un financement de la Conférence des financeurs (31) afin de mettre en lien 5 jeunes avec 150 personnes âgées isolées. Il s'agit de créer du lien à travers le numérique. Le projet porte à la fois sur un versant individuel et collectif. Dans un premier temps, un jeune se rend au domicile de la personne pour un atelier stimulant au numérique et ensuite les jeunes animent des ateliers numériques collectifs accueillant 8 personnes.

#### e) Habitat de demain

En termes d'habitats réinventés, l'établissement Les jardins d'Haïti à Marseille propose un EHPAD privé à but non lucratif avec une offre de services pour les habitants de la cité. Est en place un accompagnement par Marseille Solutions, structure intervenant pour le développement de projets à impact social et environnemental sur le territoire Marseillais. Depuis 2021, l'établissement propose aussi un service de crèche avec une salle commune où les résidents peuvent devenir des papy-sitters. Une école de danse inclusive vient répéter dans la salle des fêtes de l'établissement. Le wifi est mis à disposition pour créer un espace de coworking pour les télétravailleurs qui le souhaitent. Le restaurant s'est également ouvert au public avec une offre bistronomique par le chef Renaud Guez. Au-delà de ces pratiques déjà en place, un projet d'expérimentation de tiers-lieu a été financé en partie par la CNSA. L'objectif est d'ouvrir un marché bio et local dans la cour, de proposer des concerts les mercredis d'été, des expositions, un foodtruck et une buvette et 500m2 de jardin partagé pour les habitants du quartier. Du côté intergénérationnel, l'école a pour projet de

<sup>32</sup> [Application Senior Connect](#)

venir faire classe dans l'établissement tous les 15 jours et une résidence étudiante sociale permettra l'accueil de deux jeunes en situation de précarité nourris et logés contre 15h par semaine passés auprès des résidents. Le principe de l'offre de service payante (concerts, restaurant...) est d'éviter de répercuter des surcouts pour les résidents.

En Occitanie, deux projets ont été retenus et financés par la CNSA dans le cadre de l'appel à projet « tiers lieux dans mon EHPAD ».

A Frontignan, l'EHPAD public Anatole France a ouvert depuis le 25 janvier 2023 un café solidaire Génération MDR<sup>33</sup>. Le projet a été co-financé à hauteur de 124 379€ par la CNSA pour un budget global de 174 822€. A l'initiative de ce projet, des résidents ont souhaité inventer un lieu ouvert autour d'un babyfoot et d'un flipper. Un garage de 100 m<sup>2</sup> mitoyen à l'établissement a été rénové, accueille des clients et propose des activités (concerts, expositions, etc.). Le café est tenu en partie par les résidents eux-mêmes et animé par différents partenaires, jeunes de l'espace Kifo et bénévoles d'associations. L'objectif est de créer un lieu intergénérationnel avec notamment la proximité de l'école en face de la résidence.

A Nîmes, l'EHPAD Quai de la Fontaine a pour projet d'ouvrir un buffet solidaire avec les denrées non consommées de l'EHPAD. La CNSA a co-financé 90 538€ sur 143 007€ nécessaires. L'objectif est d'ouvrir deux salles en centre-ville pour des repas à un tarif solidaire accessible à l'ensemble du quartier. Le matériel utilisé dans ces salles est personnalisé par les artisans et artistes locaux.

L'ARS a également financé 8 projets de tiers-lieux en Occitanie, un dans l'Aveyron, un dans le Gard, deux dans l'Hérault, trois dans le Tarn et un dans le Tarn et Garonne. Parmi ces projets, on retrouve des lieux de rencontre autour d'activités culturelles et sportives, intergénérationnelles et s'appuyant principalement sur la mutualisation des espaces de l'EHPAD, par l'aménagement d'une maison du partage ou encore Paquita, un véhicule aménagé pour des activités décloisonnées.

## f) Valorisation des initiatives

Le Réseau francophone Villes Amies des Aînés propose un concours 2023, « Être actif avec son âge – Epanoui dans sa tête, bien dans son corps ». Les collectivités membres du réseau peuvent compléter un dossier de candidature sur l'une des 8 thématiques et les non membres peuvent candidater au prix spécial. Les projets admissibles sont soit en cours d'expérimentation soit déjà mis en œuvre et peuvent être portés par une collectivité ou par plusieurs acteurs locaux (association, bailleurs, etc.). La remise des prix aura lieu en novembre 2023. Ce n'est pas un appel à projet. Cependant, des récompenses aux projets coup de cœur et coup de coupe seront remises. Les lauréats du prix spécial et projets des adhérents seront valorisés sur le site internet de partage d'expérience, les projets primés seront partagés sur les réseaux sociaux et dans la presse.

L'adhésion au réseau permet à une collectivité de faire partie de la dynamique du réseau, de promouvoir sa démarche, de bénéficier de contenus, et de valoriser ses actions en donnant plus de visibilité. Cela permet aussi de bénéficier de l'accompagnement et de conseils de l'équipe dédiée et de pouvoir s'appuyer sur une méthodologie et des outils dédiés. Adhérer à ce réseau c'est aussi adapter les politiques locales au vieillissement de la population (voir Focus page 21).

Le Lab'AU de l'ODAS mis en ligne depuis le 25/06/2020 avec le soutien de la CNSA, la CARSAT et la MSA, est dédié à l'innovation en faveur des personnes âgées et en situation de handicap. Il permet à tout acteur de signaler une action innovante afin qu'elle s'inscrive dans la cartographie proposée sur le site.

<sup>33</sup> Maison de Retraite

## 4. Diagnostic territorialisé du département de l'Aude

### a) Contexte démographique et socio-économique du département

La population audoise est une population qui a connu une avancée en âge plus forte que le reste de la France et pour laquelle les projections pour 2030 ou encore 2050 ne prévoient pas une réduction de cet écart.

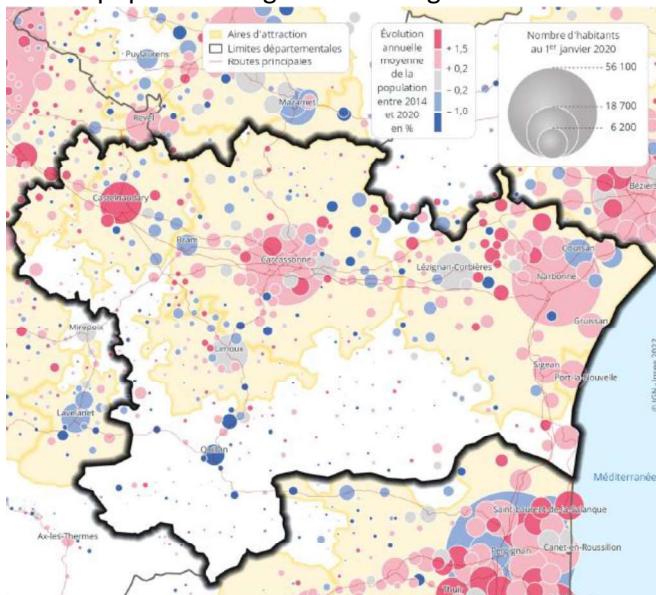
C'est une population également précaire avec des seniors certes moins affectés que les plus jeunes mais dont le taux de pauvreté est parmi les plus élevés en France métropolitaine.

Cette population de seniors également touchée par la précarité est à risque de perte d'autonomie et lors d'étapes du parcours de vie, passage à la retraite, perte du conjoint, et perte d'autonomie, le risque d'isolement social augmente du fait d'un repli sur soi, une moindre mobilité, un isolement préexistant.

Parallèlement à cela, le non recours aux soins, à l'ouverture des droits, l'inadéquation des aides sont d'autant plus importants pour un public isolé. La prévention et le repérage de ces personnes apparaît donc comme nécessaire pour lutter contre l'isolement social.

La population audoise a connu une augmentation de plus de 35% en 52 ans avec 375 217 habitants en 2020 du fait d'un solde migratoire positif (+0,7%) alors que le solde naturel est négatif (-0,3%). Le département connaît également un vieillissement de sa population du fait de l'importance de la génération issue du Baby-Boom. L'arrivée de seniors sur le territoire s'ajoute au vieillissement de la population déjà présente avec près de 26% de la population âgée de plus 65 ans. Ce constat fait ressortir l'importance de l'enjeu d'attractivité des professionnels médico-sociaux pour répondre aux besoins d'accompagnement en augmentation.

La population augmente le long du littoral méditerranéen et sur l'axe Narbonne-Castelnau-d'Aude.



Source : INSEE Aude 2020

	Population 2020	Évolution annuelle moyenne 2014-2020		
		Totale	Due au solde naturel	Due au solde migratoire
<b>Aude</b>	<b>375 217</b>	<b>+ 0,4</b>	<b>- 0,3</b>	<b>+ 0,7</b>
Occitanie	5 973 969	+ 0,7	+ 0,0	+ 0,7
France métro.	65 269 154	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,0
<b>Principales unités urbaines</b>				
Narbonne	56 123	+ 1,0	- 0,1	+ 1,2
Carcassonne	47 623	+ 0,3	+ 0,0	+ 0,3
Castelnau-d'Aude	13 847	+ 2,0	- 0,4	+ 2,4
Limoux	12 899	- 0,2	- 0,7	+ 0,5
Lézignan-Corbières	11 112	- 0,2	- 0,3	+ 0,1
<b>Principales communes</b>				
Narbonne	56 123	+ 1,0	- 0,1	+ 1,2
Carcassonne	46 673	+ 0,3	+ 0,0	+ 0,3
Castelnau-d'Aude	12 467	+ 2,0	- 0,5	+ 2,4
Lézignan-Corbières	11 112	- 0,2	- 0,3	+ 0,1
Limoux	10 161	- 0,2	- 0,8	+ 0,6
Port-la-Nouvelle	5 905	+ 0,8	- 0,9	+ 1,7
Coursan	5 785	- 0,4	- 0,2	- 0,2
Sigean	5 542	+ 0,2	- 0,2	+ 0,4
Trèbes	5 438	- 0,2	- 0,2	+ 0,0
Gruissan	5 131	+ 0,9	- 0,7	+ 1,6

L'espérance de vie des hommes à 60 ans est de 22,7 ans dans l'Aude et 23,2 ans en Occitanie. Pour les femmes cela s'élève respectivement à 27,3 ans et 27,4 ans.

En 2022, l'Aude a été l'un des départements les plus touchés en métropole avec un taux de surmortalité, toutes causes confondues, de 17,1% comparé à 2019, derrière les Pyrénées-Orientales (17,6%) et la Corse-du-Sud

(20,1%), contre 12,1% en Occitanie et 9% en France, toute population confondue. Ce taux s'explique par un taux de mortalité prématûré (avant 64 ans) de 2,2 pour mille soit un des plus élevé en France métropolitaine et le deuxième plus élevé en région Occitanie. Quant au taux de mortalité des 65 ans et plus il s'élève à 39,2 pour mille soit légèrement au-dessus de celui de la région Occitanie de 0,5 points.

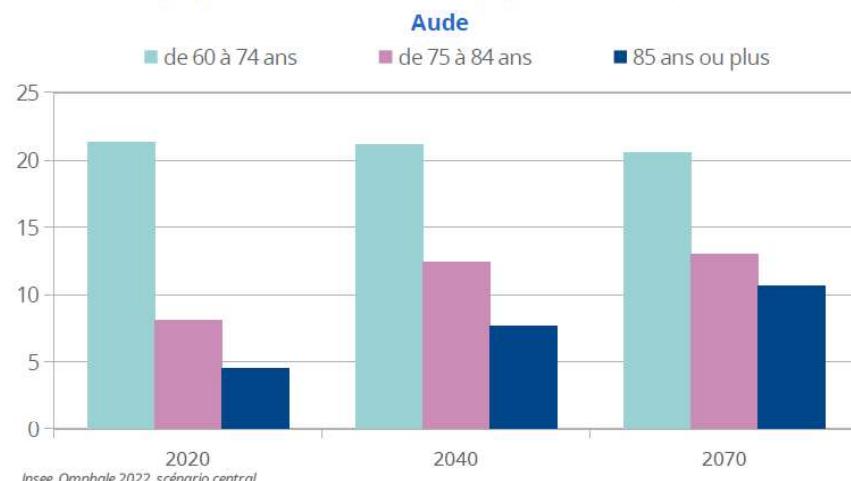
Les projections sur la pyramide des âges montrent qu'en 2030, 23% de la population française serait âgée de 65 ans et plus contre 21% en 2021.

En Occitanie, 27% de la population serait âgée de 65 ans et plus contre 23% en 2021 ce qui représenterait 1,66 millions de personnes.

Dans l'Aude, cela représenterait 0,12 million soit 31% de la population (37% en 2070) contre 27% en 2021.

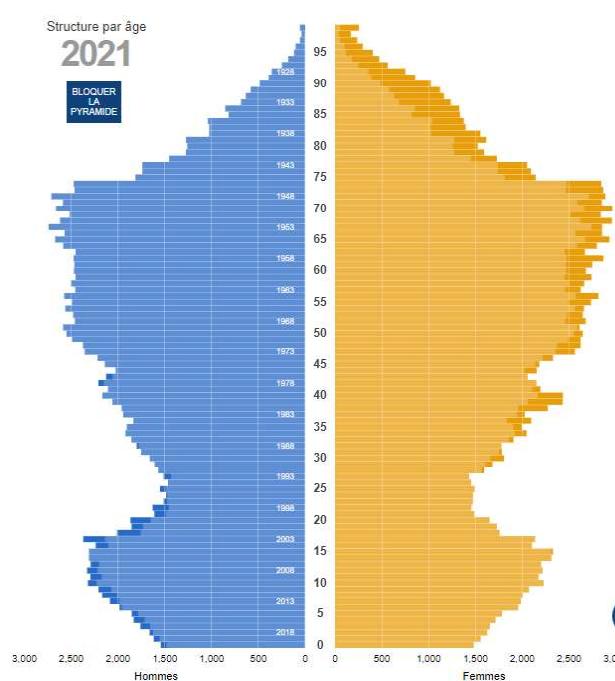
La part des personnes âgées va peser de plus en plus dans la population totale avec la tranche des 85 ans ou plus qui représenterait : **7,6 %** de la population en 2040 ; **10,5 %** en 2070, contre **4,5 %** actuellement.

Part projetée des seniors dans la population (en %)

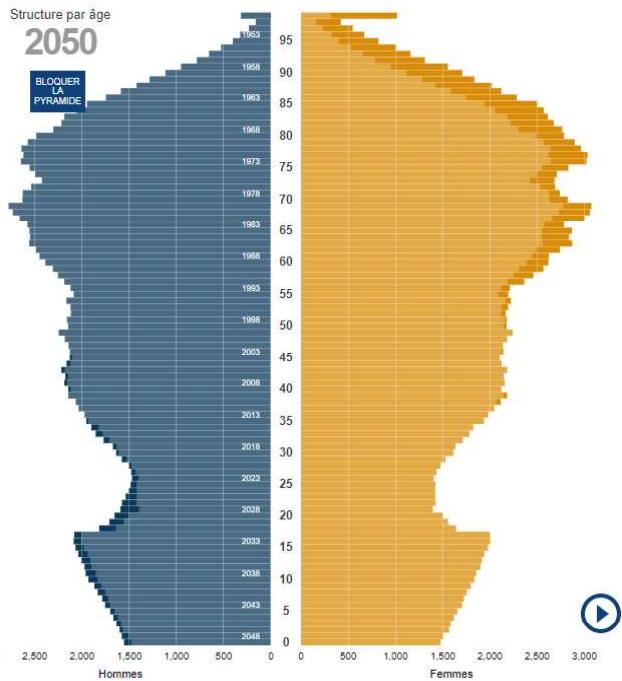


### Pyramide des âges comparaison de l'Aude et de l'Occitanie en 2021 et 2050

POPULATION EN DÉBUT D'ANNÉE



PROJECTION DE POPULATION



En 2017, le **niveau de vie** médian du département est de 1546€. Il est inférieur à la moyenne régionale (1627€) et métropolitaine (1735€).

Le département se situe au deuxième rang des 88 départements hors île de France, derrière les Pyrénées-Orientales, pour la part des allocataires dont au moins les trois quarts du revenu disponible proviennent des prestations sociales.

La part de la population audoise la plus précaire est les moins de 30 ans avec un taux de pauvreté de plus de 31%. Le taux moyen du département est de 20% en 2020.

**Le taux de pauvreté** d'ensemble de la population est le plus élevé avec plus de 24% sur les communautés de communes de la Montagne noire et des Pyrénées Audoises. Les EPCI les moins affectés sont le Lauragais Revel Sorézois et Castelnau-d'Aude Lauragais Audois avec un taux de pauvreté inférieur à 18%.

Plus spécifiquement aux séniors, en 2020, le taux de pauvreté des 75 ans et plus s'élève à 14,2% dans l'Aude contre 12,6% en Occitanie. D'autre part, la part des retraités bénéficiaires de l'allocation spécifique personnes âgées et/ou d'un complément de retraite est plus élevé sur les cantons de Carcassonne (8,90%), de Narbonne (8,11%) et de la Haute-Vallée de l'Aude (6,67%).

#### Taux de pauvreté au seuil de 60 %

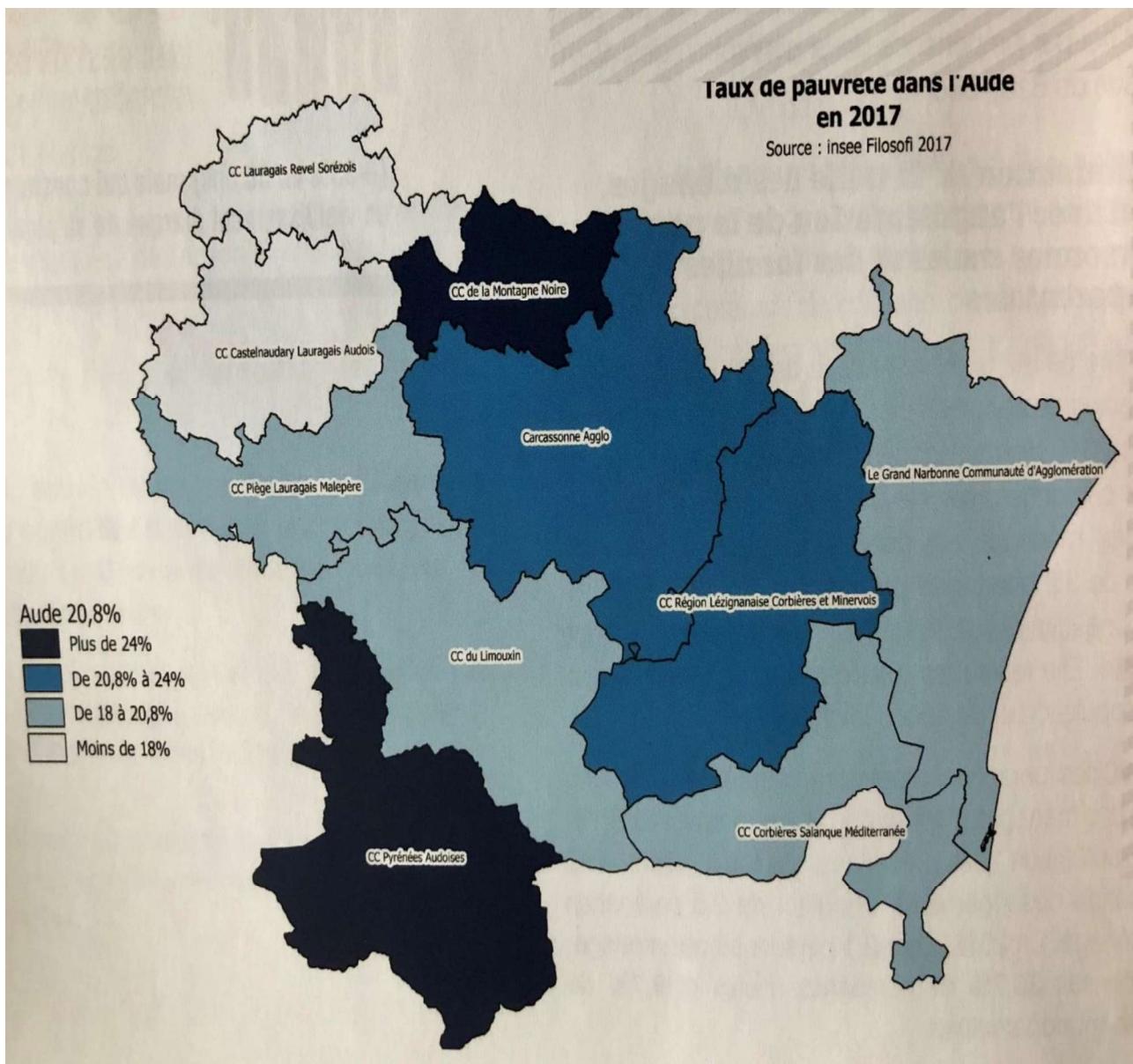
	Aude	France métropolitaine	en %
Ensemble des ménages fiscaux quelque soit l'âge du référent fiscal	20,2	14,5	
dont 50-59 ans	20,5	14,2	
dont 60-74 ans	14,6	10,3	
dont 75 ans ou plus	14,2	9,6	

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal (Filoso) 2019

Le Département de l'Aude est marqué par la pauvreté et la précarité.



Source : INSEE Aude 2020



**La densité de médecins** en 2022 est de 290 pour 100 000 habitants dans l'Aude et de 352 pour 100 000 en région Occitanie. L'Occitanie est la troisième région de France avec la densité de médecins la plus élevée après l'Île de France et la Provence-Alpes Côte d'Azur.

Cependant la répartition est inégale avec une densité forte dans l'Hérault (441 pour 100 000) et la Haute-Garonne (415 pour 100 000). La mobilité des personnes isolées étant plus faible de par la possible perte d'autonomie et l'absence de réseau familial ou amical pour la gestion et conduite aux rendez-vous, le risque de non recours aux soins est alors accru sur les autres territoires.

## Indicateurs clés

Population totale de 55 ans et plus

Indicateurs	Aude	France
<u>% des seniors sans médecin traitant de l'IR (%)</u>	2,42 <span style="color: red;">▼</span>	2,83
<u>Nb de seniors sans médecin traitant de l'Interrégime</u>	3 477	605 386
<u>% des seniors en ALD de l'IR (%)</u>	42,46 <span style="color: green;">▲</span>	41,11
<u>Nb de seniors en ALD de l'Interrégime</u>	60 999	8 806 954
<u>% des seniors sans recours aux soins de l'IR (%)</u>	3,67 <span style="color: red;">▼</span>	3,82
<u>Nb de seniors sans recours aux soins de l'Interrégime</u>	5 272	819 298

Source : Interrégime (Cnamts, MSA) - 2022

Les difficultés liées à la **mobilité** peuvent avoir un impact sur l'isolement social. Le tableau ci-dessous regroupe des données issues de l'Enquête Vie Quotidienne et Santé publié en 2021 de la DREES.

Dans l'Aude, 6 400 personnes de 60 ou plus ont beaucoup de difficultés ou ne peuvent pas du tout sortir de chez elles. On voit que ce nombre est près de six fois plus élevé que chez les 5 - 25 ans et près de trois fois plus élevé que celui des 25 - 59 ans.

De plus, 10 000 personnes âgées de 60 ans ou plus rencontrent quelques difficultés pour sortir de chez elles, ce nombre est également bien supérieur à celui des personnes âgées de moins de 60 ans.

Tableau 11 - Nombre et part de personnes ayant des difficultés pour sortir de chez soi en fonction de l'âge

Département		5-25 ans	25-59 ans	60 ans et plus	
11- Aude	1 - Beaucoup de difficultés ou ne peut pas du tout	1 100	1,4	2 200	1,5
11- Aude	2 - Quelques difficultés	1 200	1,5	3 300	2,2
11- Aude	3 - Aucune	76 300	97,1	146 700	96,4
11- Aude	Ensemble	78 500		152 200	
				123 700	

Source : Enquête Vie Quotidienne et Santé 2021, DREES

On peut voir à partir de ces données que plus de 16 000 personnes âgées de plus de 60 rencontrent des difficultés de mobilité pouvant diminuer voire empêcher la participation à des activités de vie sociale hors de leur domicile.

Les indicateurs de la **fragilité sociale** donnés par l'Observatoire des fragilités sont représentés ci-après. On constate, pour le département de l'Aude, un score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'inter régime supérieur au score national (3,80 contre 3,45)

## Diagnostic territorial de la fragilité sociale

Population totale de 55 ans et plus

Indicateurs	Aude	France
<u>Score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'Interrégime</u>	3,80	3,45
<u>Nombre de retraités à risque de fragilité sociale de l'Interrégime</u>	47 075	6 499 021

Source : Interrégime (Cnav, MSA) - 2022

## Indicateurs clés

Population totale de 55 ans et plus

Indicateurs	Aude	France
<u>% des retraités de l'IR / population totale retraitée (%)</u>	100,00	100,00
<u>Nb de retraités de l'Interrégime</u>	92 928	14 186 149
<u>% des retraités au minimum vieillesse de l'IR (%)</u>	5,65	4,16
<u>Nb de retraités bénéf. du minimum vieillesse de l'IR</u>	5 253	590 716
<u>% des retraités de l'IR exonérés de la CSG (%)</u>	30,31	22,78
<u>Nb de retraités exonérés de la CSG de l'Interrégime</u>	28 167	3 231 719

Source : Interrégime (Cnav, MSA) - 2022

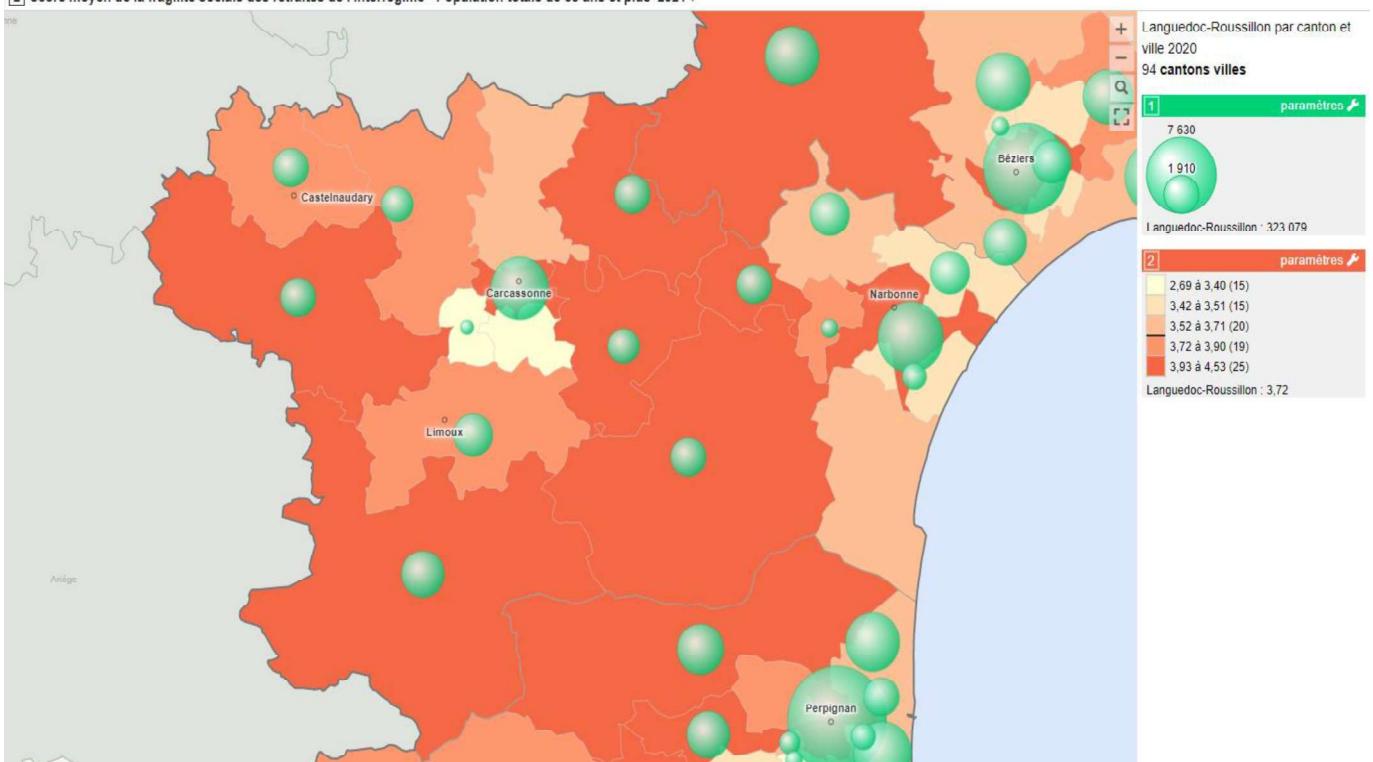
La cartographie associée représente le nombre de retraités à risque de fragilité et le score moyen de la fragilité sociale des retraités par canton et ville.

Les territoires les plus fragiles, avec un score compris de 3,93 à 4,35, sont des territoires vastes et avec une répartition des acteurs principalement sur les agglomérations. Les communes avec les scores de fragilité les plus élevés et le plus d'acteurs sont Narbonne, Lézignan-Corbières, Carcassonne, Quillan, Bram puis Limoux et Castelnau-d'Aude avec en moyenne au moins 7 acteurs principaux de la lutte contre l'isolement.

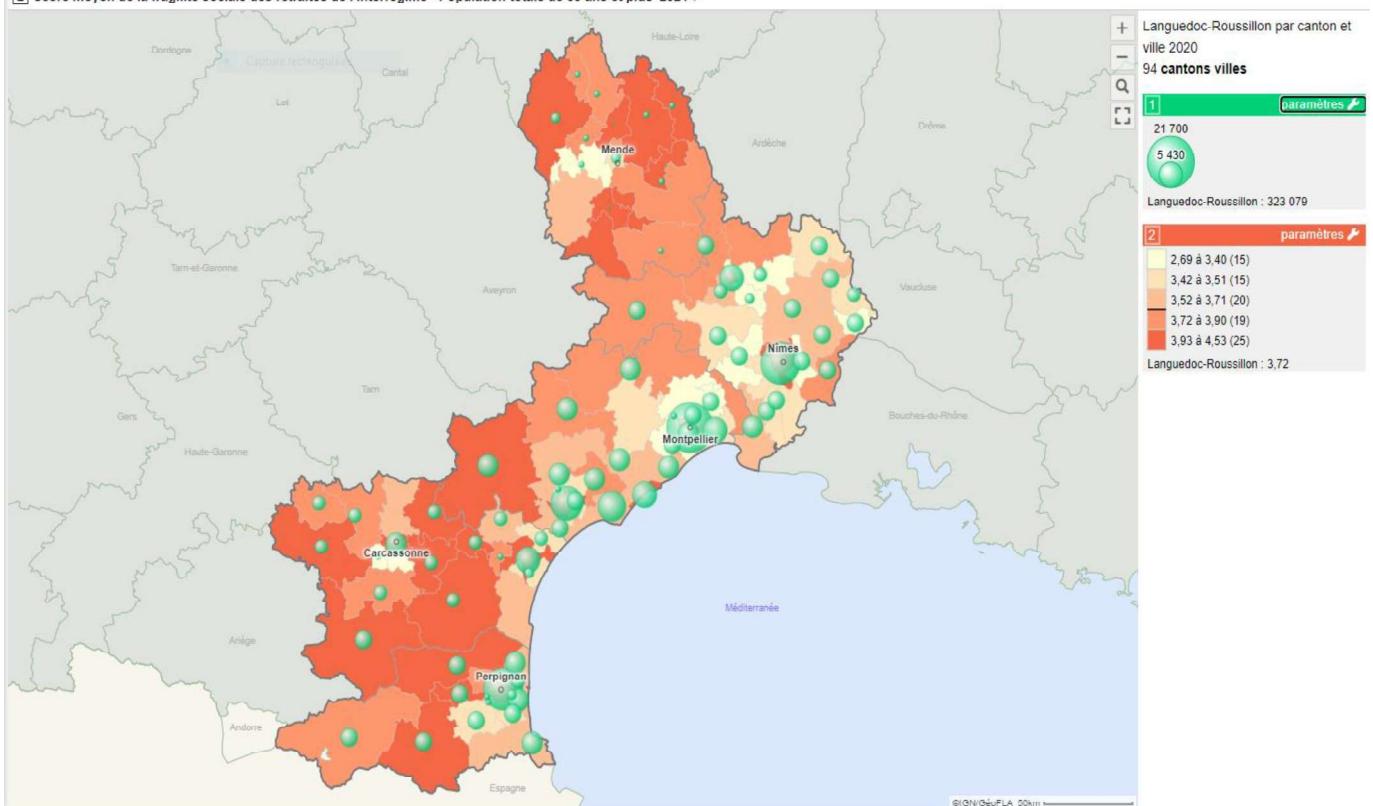
Deux secteurs ont un score de fragilité plus bas compris entre 2,69 et 3,71, principalement sur le secteur littoral (le Sud Minervois ; les Basses Plaines de l'Aude ; Narbonne 2 ; les Corbières Méditerranée) et sur le secteur Carcassonnais (Carcassonne 2 et 3 ; La Vallée de l'Orbiel). Cependant, on peut remarquer une meilleure répartition des acteurs identifiés sur le secteur littoral que sur les cantons plus fragiles (La montagne d'Alaric ; Les Corbières ; Le Haut Minervois ; La Piège au Razès (hors Bram) et le sud de La Haute-Vallée de l'Aude).

Lorsque l'on observe le nombre de personnes retraités à risque de fragilité sociale, on constate que le canton de Narbonne concentre sur un petit espace le plus grand nombre de personnes concernées avec 7 299 personnes et à moindre échelle sur le canton de Carcassonne avec 5 535 personnes concernées. Du côté de la Haute Vallée de l'Aude et des Corbières, les deux secteurs ont un score moyen de fragilité plus de 3,93 également, avec des espaces vastes et respectivement 3 087 et 2 149 personnes retraités à risque de fragilité.

- [1] Nombre de retraités à risque de fragilité de l'interrégime - Population totale de 55 ans et plus 2021▼  
 [2] Score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'interrégime - Population totale de 55 ans et plus 2021▼

ACTIONS 

- [1] Nombre de retraités à risque de fragilité de l'interrégime - Population totale de 55 ans et plus 2021▼  
 [2] Score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'interrégime - Population totale de 55 ans et plus 2021▼

ACTIONS 

## b) La politique de lutte contre l'isolement social du Département de l'Aude

Le Département de l'Aude a inscrit dans son schéma départemental des solidarités 2021 – 2025 un axe stratégique 1 participer à l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la société. A relever l'action n°3 soutenir les bénévoles des associations favorisant le maintien du lien social.

Le programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention pour les années 2022 à 2026<sup>34</sup> adopté par la CFPDA de l'Aude prévoit dans son orientation 3 de favoriser le lien social. Des actions sont précisées : lutter contre l'isolement en encourageant la participation des citoyens et acteurs locaux pour développer la création de lien social avec les personnes fragilisées via des actions intergénérationnelles et de valorisation des retraités, mais aussi soutenir la mobilité, sensibiliser à la sécurité routière, rechercher des transports adaptés pour les personnes âgées et proches aidants et travailler l'aller-vers ce public.

C'est afin de faire face à la vulnérabilité psycho-sociale causée par l'isolement social et renforcée par la crise sanitaire que le Département a agi par la création d'un programme de soutien psychologique aux personnes âgées isolées. Dans ce cadre, certaines actions sont déjà mises en place en faveur du repérage des personnes isolées et également du maintien du lien social.

Les Espaces Seniors travaillent en partenariat avec les acteurs locaux intervenant auprès de personnes âgées de 60 ans et plus et potentiellement isolées. Une fiche de repérage des personnes âgées isolées ainsi qu'une fiche de repérage dédiée aux aidants a été diffusé aux partenaires. L'enquête réalisée pour la présente FDR, a fait ressortir que les Espaces Seniors sont bien repérés par les partenaires locaux. En outre, 45 partenaires sur 116 ont connaissance de la fiche de repérage existante. Sur 190 répondants (dont 74 communes), 10% ont répondu orienter les personnes âgées isolées vers des actions proposées par les Espaces Seniors et en termes d'orientation vers un partenaire, 57% ont répondu l'Espace seniors contre 61% les communes et 55% les CCAS<sup>35</sup>.

Une convention a été signée entre le Département et le SDIS avec en premier volet le repérage de situations préoccupantes et la fiche de signalement de personnes en détresse sociale et en deuxième volet la remise d'une plaquette sur la prévention des chutes et l'orientation vers l'Espace Seniors des personnes repérées.

Une convention tripartite entre l'Etat, le Département et la Gendarmerie nommée « Tranquillité seniors » a été signée de façon à valoriser le travail partenarial sur les territoires et favoriser le repérage des situations.

Une convention avec l'Association Unis-Cité a été renouvelée en juin 2023 concernant l'intervention de jeunes en service civique auprès de personnes âgées isolées à domicile ou en établissement.

Une convention a été signée entre le Département et le Groupe SOS pour le déploiement de la plateforme Ogénie sur le département. Elle permettra à une personne âgée isolée ou à un proche de signaler sa situation d'isolement et son sentiment de solitude. Elle prévoira un renvoi vers le site moisenior.aude.fr afin de prendre connaissance de toutes les actions de prévention proposées sur le territoire, lesquelles participent au lien social.

Une convention a été signée entre le Département et le SAAD du CCAS de Narbonne afin d'encadrer la transmission réciproque de données à caractère personnel collectées respectivement par les services de la

<sup>34</sup> (Page 11) Orientation 3 – Favoriser le lien social

<sup>35</sup> En moyenne, deux réponses ont été cochées par les répondants.

direction de l'autonomie du Département de l'Aude et le SAAD aux seules fins de l'accompagnement et de l'action sociale et médico-sociale auprès des personnes âgées et/ou en situation de handicap mis en œuvre par le destinataire dans le cadre de son action territoriale et de ses compétences.

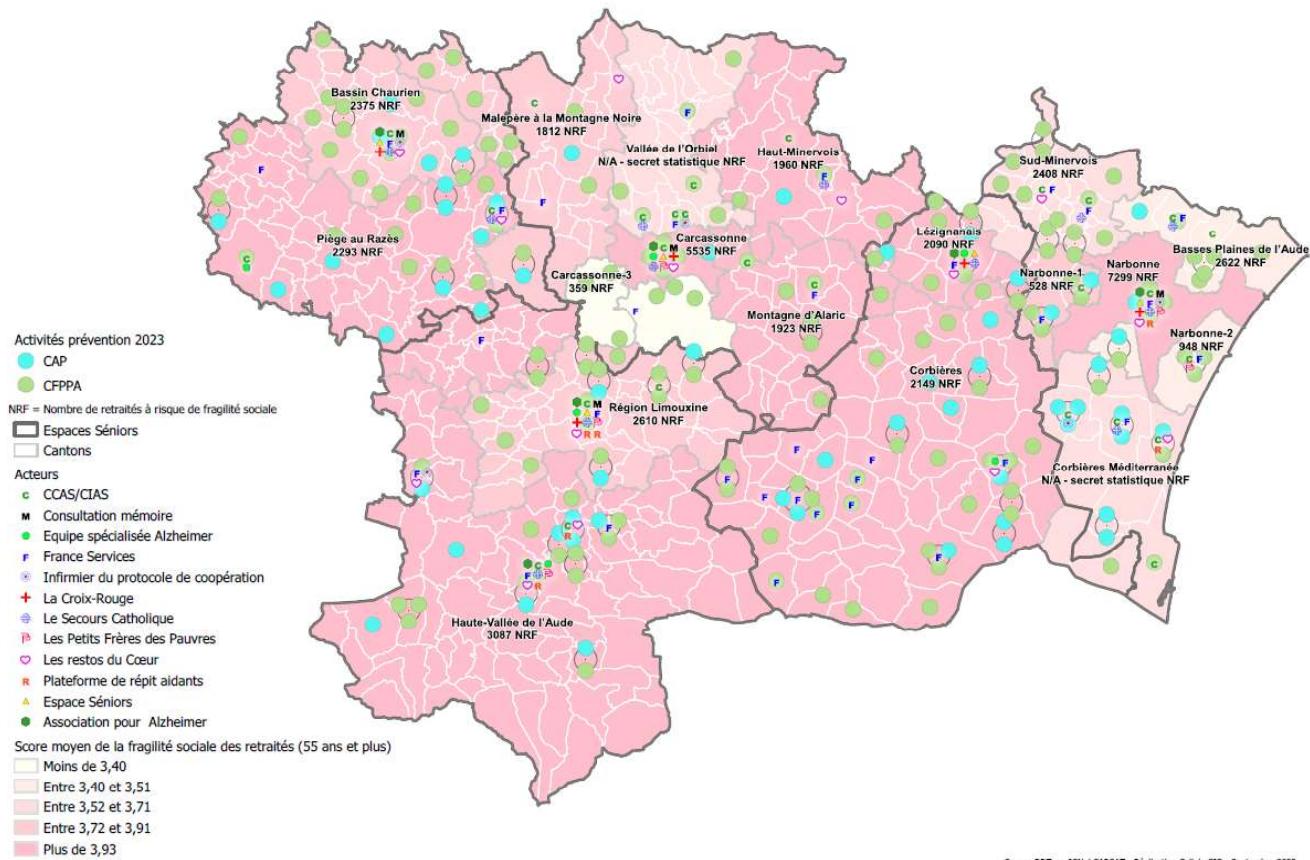
### c) La répartition des acteurs locaux et leurs actions

Dans l'Aude, il n'y a pas de coopération territoriale de type Monalisa. On retrouve principalement l'association les Petits Frères des Pauvres qui a pour objectif premier de lutter contre l'isolement social des seniors en situation de précarité. L'association est implantée à divers endroits du territoire et il existe un partenariat entre les Espaces Seniors et l'association sur ses territoires d'intervention. L'association dispose d'une équipe à Limoux, Quillan, Carcassonne et Narbonne qui intervient également sur Gruissan et Narbonne-Plage.

Cartographie des acteurs de la lutte contre l'isolement face à la fragilité du territoire

La cartographie qui suit met en évidence la présence d'actions de prévention sur une majeure partie du Département mais une présence d'acteurs spécifiques à la question de l'isolement concentrée sur les agglomérations et donc un secteur rural parfois dépourvu de solutions. La Haute-Vallée de l'Aude et les corbières-minervois sont les plus affectés par cela avec un nombre plus important de communes sans actions de prévention ni acteur associatif spécifique. Sur les communes de ces territoires, on peut imaginer alors que les actions de liens social s'il y en a sont portées par les communes et les associations locales tels que des clubs de loisirs.

On peut se demander alors si les communes rurales très petites peuvent être également en besoin d'actions de repérage ou d'acteurs locaux intervenants en faveur du lien social ou au contraire si la faible densité de population où tout le monde se connaît permet de repérer l'isolement ou le repli sur soi d'une personne âgée.



### (1) Le Littoral

Si le score moyen de fragilité sociale des retraités n'est pas le plus élevé sur l'ensemble du secteur littoral, le nombre de personnes à risque de fragilité sociale est le plus élevé avec plus de 13 800 personnes. En 2023, le secteur du littoral semble disposer d'une meilleure répartition des ateliers de prévention avec près de l'ensemble des communes couvertes sauf 10 communes dispersées sur le secteur. Ces communes ne sont pas les communes avec le score moyen de fragilité sociale le plus élevé. En termes de mobilité, le réseau de bus du Grand Narbonne dessert l'ensemble des communes permettant de se rendre sur Narbonne. Les possibilités de transport en fonction des horaires seraient à préciser afin de juger de l'adéquation des horaires et des emplacements des ateliers de prévention par exemple.

## Activités prévention 2023

- Activités physiques adaptées et nutrition
- Habitat
- Lien social, culture et bien-être
- Mémoire
- Premiers secours/Gestes qui sauvent
- Préparation à la retraite
- Prévention de la dépression / Risque suicidaire
- Santé / Bien vieillir global
- Santé visuelle ou auditive
- Sécurité routière
- Sommeil
- Soutien aux aidants / Répit
- Usage numérique

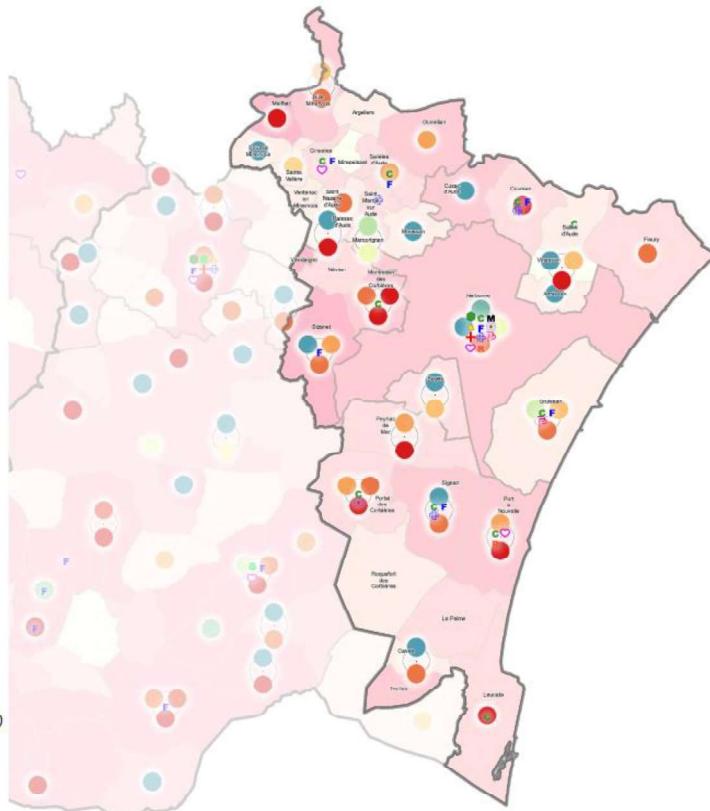
■ Espaces Séniors  
■ Cantons

## Acteurs

- CCAS/CIAS
- Consultation mémoire
- Equipe spécialisée Alzheimer
- France Services
- Infirmier du protocole de coopération
- La Croix-Rouge
- Le Secours Catholique
- Les Petits Frères des Pauvres
- Les restos du Cœur
- Plateforme de répit aidants
- Espace Séniors
- Association pour Alzheimer

Score moyen de la fragilité sociale des retraités (55 ans et plus)

- Moins de 3,14
- Entre 3,14 et 3,44
- Entre 3,44 et 3,71
- Entre 3,72 et 4,09
- Plus de 4,09



Source BDTopo IGN / CARSAT - Réalisation Cellule SIG - Septembre 2023

## (1) Le Carcassonnais

Le secteur du Carcassonnais est un secteur regroupant des publics diversifiés avec un nombre important de personnes à risque de fragilité sociale, soit plus de 11 600 personnes (dont 5 700 sur la ville de Carcassonne) mais un score de fragilité allant de moins de 3,14 au sud à plus de 4 selon les communes et principalement sur les plus éloignées de la Ville de Carcassonne. En termes de mobilité, le canton de la Montagne Noire dispose de transport à la demande, le canton de la Vallée de l'Orbiel est quant à lui dépourvu des transports en commun de l'agglomération de Carcassonne. 24 ateliers de prévention sont prévus sur le secteur en 2023, dont principalement sur les communes avec un score moyen de fragilité sociale de plus de 4 sur l'est du secteur et moins sur les communes plus au nord du secteur.

### Activités prévention 2023

- Activités physiques adaptées et nutrition
- Habitat
- Lien social, culture et bien-être
- Mémoire
- Premiers secours/Gestes qui sauvent
- Préparation à la retraite
- Prévention de la dépression / Risque suicidaire
- Santé / Bien vieillir global
- Santé visuelle ou auditive
- Sécurité routière
- Sommeil
- Soutien aux aidants / Répit
- Usage numérique

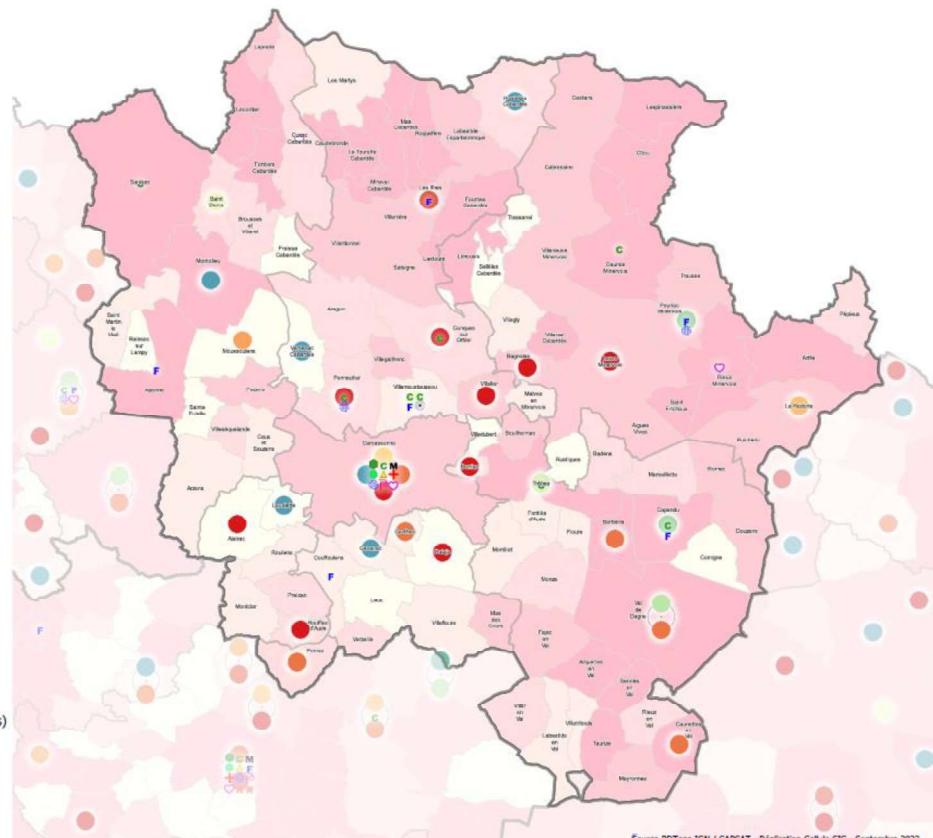
- Espaces Séniors
- Cantons

#### Acteurs

- c CCAS/CIAS
- M Consultation mémoire
- Equipe spécialisée Alzheimer
- F France Services
- Infirmier du protocole de coopération
- +
- La Croix-Rouge
- Le Secours Catholique
- Les Petits Frères des Pauvres
- Les restos du Cœur
- R Plateforme de répit aidants
- ▲ Espace Séniors
- Association pour Alzheimer

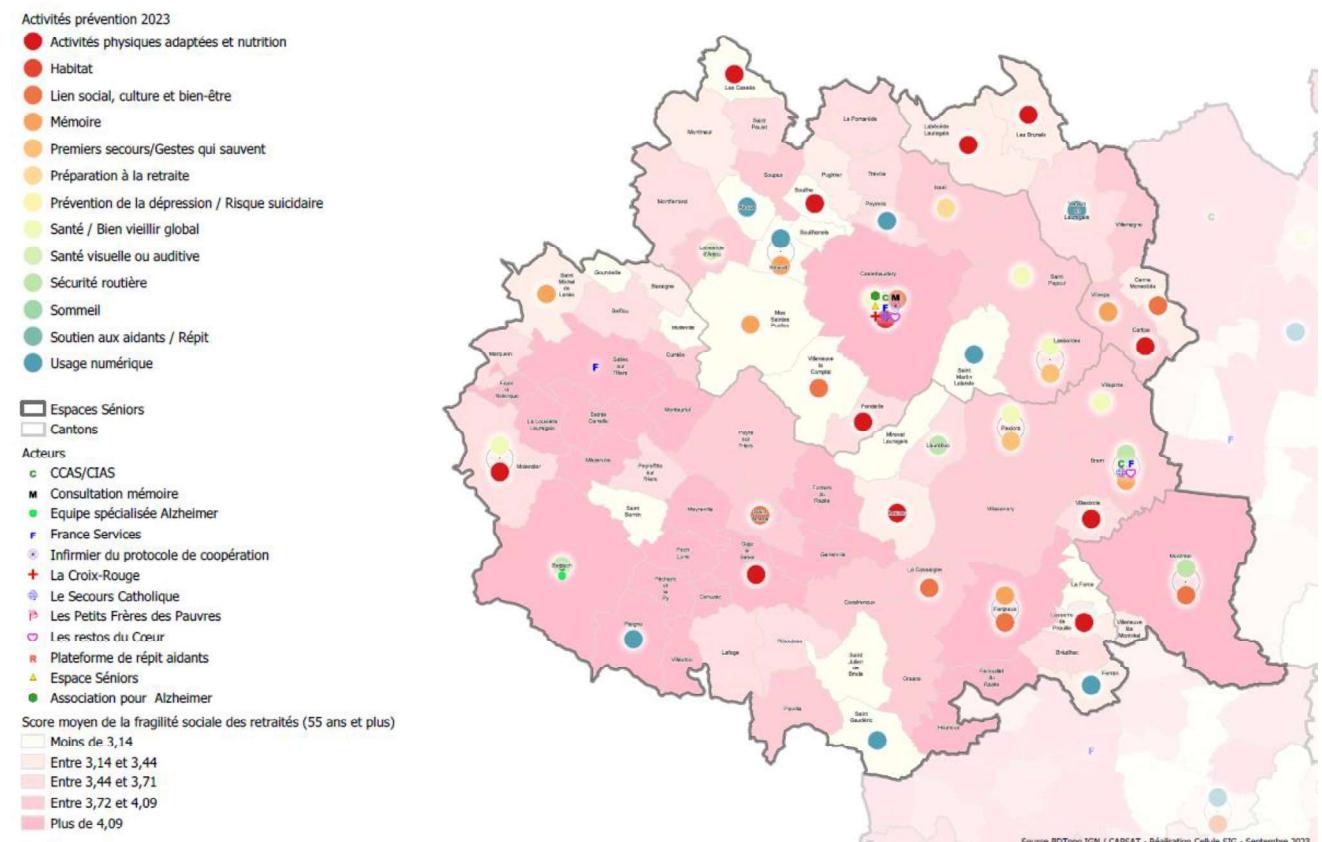
#### Score moyen de la fragilité sociale des retraités (55 ans et plus)

- Moins de 3,14
- Entre 3,14 et 3,44
- Entre 3,44 et 3,71
- Entre 3,72 et 4,09
- Plus de 4,09



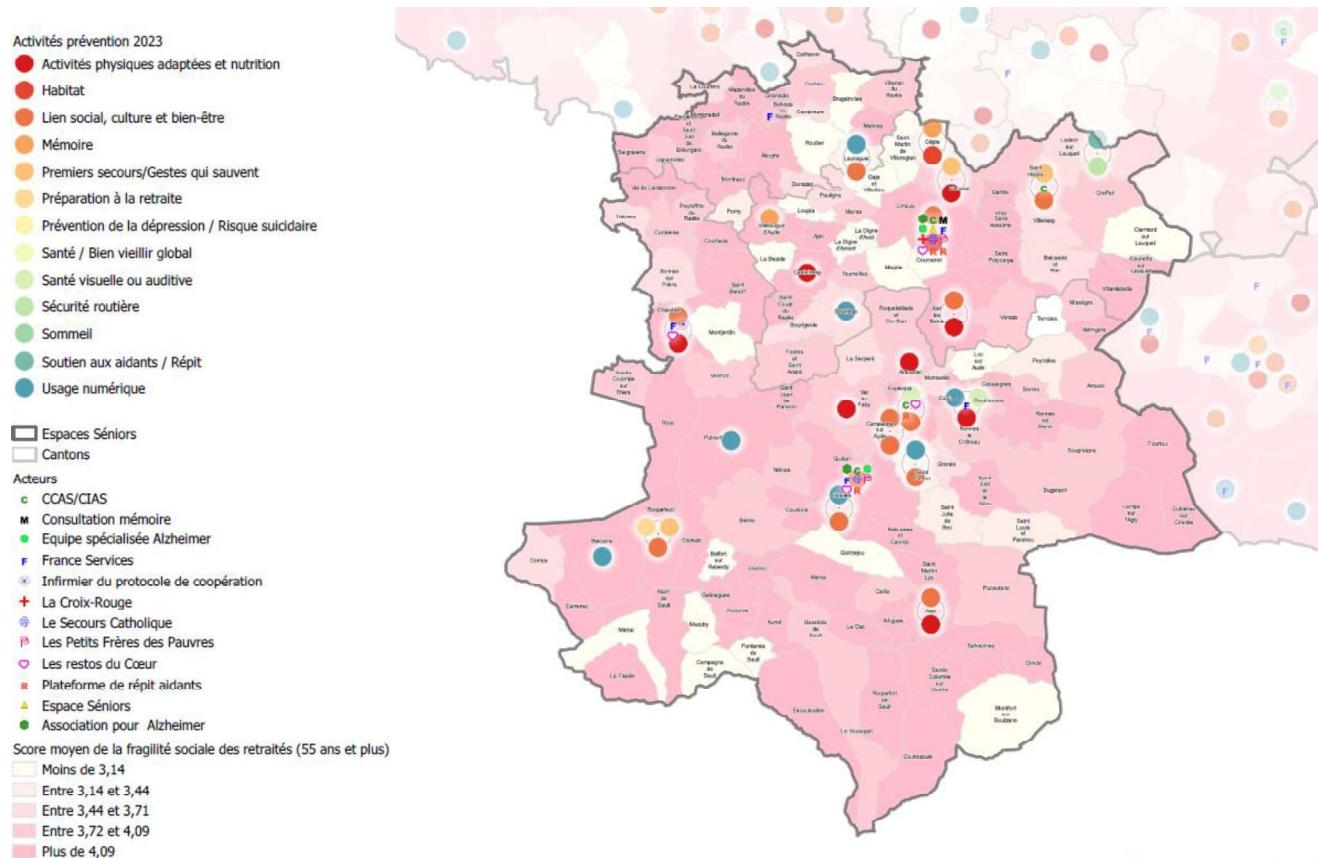
## (2) Le Lauragais

Sur le secteur du Lauragais, si la moyenne des scores de fragilité sociale est assez élevée sur les deux cantons (plus de 3,72 et près de 4), les disparités sont importantes au niveau des communes. Les communes du bassin chaurien hors Castelnau-d'Àuby sont moins fragiles avec 10 communes ayant un score moyen de moins de 3,14. La ville de Castelnau-d'Àuby est quant à elle davantage concernée par la fragilité sociale avec un score de plus de 4. Le nombre de personnes à risque de fragilité sociale s'élève à plus de 2300 personnes sur le bassin chaurien, dont près de 1500 sur la commune de Castelnau-d'Àuby. Du côté des actions de prévention, les communes du secteur de Belpech et alentours au sud-ouest du territoire sont plus fragiles avec un score moyen de fragilité sociale supérieur à 4. Sur ces communes, le nombre de personnes à risque de fragilité sociale est autour de 13-24 personnes excepté sur Belpech avec 195 personnes concernées.



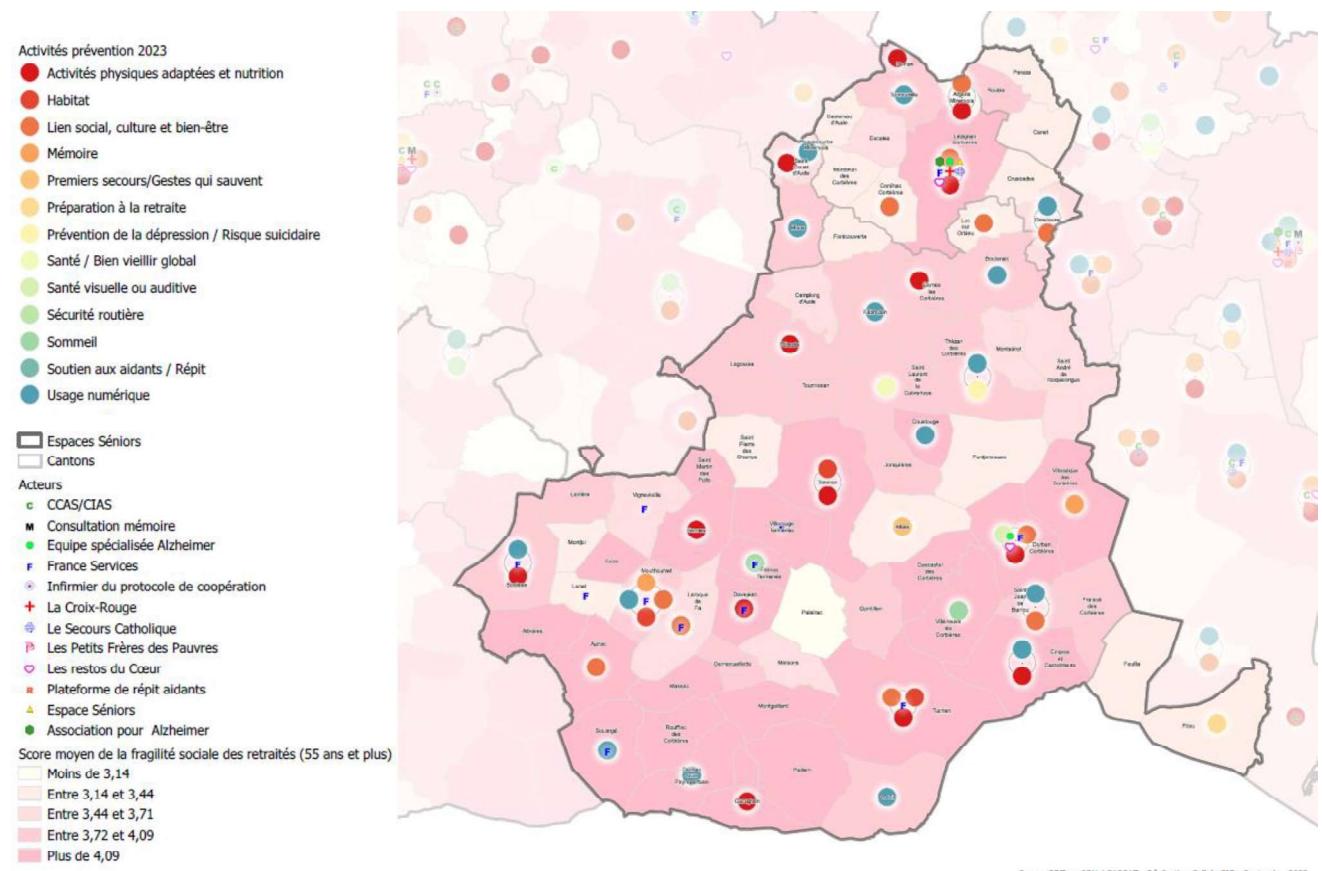
### (3) La Moyenne et Haute Vallée de l'Aude

Sur le secteur de la Moyenne et Haute Vallée de l'Aude, le nombre de personnes à risque de fragilité est de 5697 avec près de 1600 personnes concernées sur Limoux, plus de 600 sur Quillan, près de 370 sur Espéraza, 250 sur Couiza et 200 à Chalabre. Le score moyen de fragilité sociale est le plus élevé sur la Haute Vallée de l'Aude (plus de 3,93). Les communes avec un score moins important de fragilité sociale se situent principalement à l'ouest et au nord de Limoux. La majorité des actions se concentre au centre du territoire dans la lignée des communes de Limoux, Alet-les Bains, Espéraza, Campagne sur Aude et Quillan. Les acteurs repérés comme intervenant dans la lutte contre l'isolement se situent également dans ce secteur (Limoux, Espéraza et Quillan, la commune de Chalabre ayant un score de fragilité sociale s'élevant à plus de 4 dispose de plusieurs acteurs (France services, IDEL du protocole de coopération et les restos du cœur) et de deux ateliers de prévention en 2023. Les communes les plus fragiles et plus éloignées de ces acteurs et actions sont au nord-ouest, à l'est et au sud du territoire.



#### (4) Les Corbières-Minervois

Sur le secteur des Corbières Minervois, le nombre de retraités à risque de fragilité sociale s'élève à 4 239 personnes. Les principaux acteurs de la lutte contre l'isolement se trouvent sur la commune de Lézignan-Corbières où réside une majorité des retraités à risque (1517 personnes). Sur le reste du territoire, le score moyen de fragilité reste élevé sur près de l'ensemble des communes avec plus de 4 sur la moitié sud du territoire et le nombre de personnes retraitées à risque de fragilité sociale est réparti sur l'ensemble de ces communes avec principalement moins de 100 personnes par commune. Les actions de prévention sont présentes sur la majorité des communes avec un score de fragilité sociale le plus élevé à l'exception des plus petites communes au sud du territoire de Massiac à Paziols.



**d) Enquête auprès des acteurs de la lutte contre l'isolement social des seniors : réaliser un état des lieux des actions et solutions existantes, des besoins et de la connaissance des dispositifs**

Afin de répondre à l'objectif principal d'établir un état des lieux de l'existant et des besoins afin de lutter contre l'isolement des seniors, l'enquête par questionnaire a été utilisée. L'enquête par questionnaire permet d'obtenir des réponses sur un territoire étendu en prenant moins de temps que l'entretien. Elle est utilisée comme préalable afin d'avoir un premier état des lieux de l'existant et d'identifier les besoins des acteurs avant d'approfondir ces questions lors d'entretiens.

***(1) La méthodologie utilisée dans la conception des questionnaires***

Après la définition de l'objet de l'enquête et à l'aide des données issues des recherches sur le sujet, les objectifs et les hypothèses associées ont été définis.

Pour s'assurer de la diversité des répondants, la première question portait sur le type de structure du répondant. Afin que l'état des lieux du département soit également territorialisé selon le découpage départemental des Espaces Seniors, il a été demandé aux répondant de préciser sur quel territoire d'Espace Seniors ils interviennent. Il était demandé ensuite aux répondants de sélectionner, parmi les 7 propositions, les axes prioritaires pour lutter contre l'isolement et d'en ajouter, si nécessaire. Quatre questions spécifiques pour les communes concernaient le registre des personnes vulnérables et l'existence d'un référent communal. Il a été demandé à quelle fréquence les répondants conseillent une inscription sur la liste des personnes vulnérables en mairie prévu dans le cadre du plan canicule. Le département ayant développé une fiche de repérage des personnes âgées isolées, ils ont ensuite été questionné sur leur connaissance de cet outil. Les répondants ont été questionnés sur comment faciliter le repérage des personnes âgées isolées et leurs besoins en la matière. Deux questions étaient posées, l'une relative aux freins rencontrés dans la lutte contre l'isolement, l'autre relative aux leviers possibles. Il était ensuite demandé quelles actions sont proposées aux personnes âgées isolées afin de créer du lien social et quels partenaires sont mobilisés. Le questionnaire se concluait par la question relative à l'intérêt de participer à une coopération territoriale afin de lutter contre l'isolement social des personnes âgées isolées.

L'anonymat des répondants a été respecté, le questionnaire était anonyme. Toutefois, il a été donné la possibilité aux personnes intéressées et souhaitant s'investir dans une démarche de coopération territoriale de laisser leurs coordonnées en fin de questionnaire.

La population de l'enquête a été définie sur la base de la cartographie des différents acteurs intervenants dans la lutte contre l'isolement et spécifiquement les acteurs locaux. À cette étape, le questionnaire a été adapté à destination des maires de l'ensemble des communes du département (433 Maires). D'un autre côté, la population du questionnaire réunit les professionnels et bénévoles intervenants dans le repérage des personnes âgées isolées et/ou dans le maintien du lien social soit 240 personnes et/ou structures intervenants en SAAD, associations, France Service, Bailleurs sociaux, Direction de l'Autonomie, membres du CDCA, Membres de la CFPPA, ...

Deux méthodes de passation du questionnaire ont été utilisées. Le questionnaire adressé aux maires a été mis en ligne par le Département. Le questionnaire adressé aux autres partenaires a été mis en ligne via Google Form.

L'enquête s'est déroulée du 8 au 19 mars 2023.

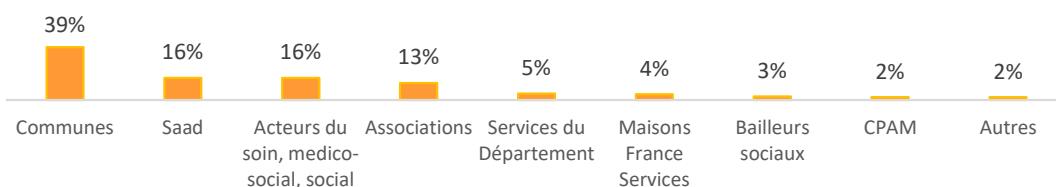
Le dépouillement, le codage et l'analyse des résultats se sont déroulés du 27 mars au 7 avril 2023. Les résultats présentés ci-après et en annexe 1 correspondent à la consolidation des données des deux questionnaires, car la plupart des questions sont communes aux deux questionnaires.

Les résultats ont été envoyés sous forme d'une lettre d'information le 19 avril 2023 à l'ensemble des partenaires précédemment invités à y répondre (Annexe 2).

## *(2) Les résultats de l'enquête par questionnaires*

Les principaux résultats de l'enquête par questionnaires sont présentés ci-dessous de façon à évoquer les éléments de réponse liés directement à la problématique. L'ensemble des résultats sous forme de tableaux récapitulatifs et de représentations graphiques est disponible dans l'annexe 1. Il est précisé, pour chaque question, s'il s'agit d'une question pour tous, pour les partenaires (hors communes) ou pour les maires des communes.

Sur 673 partenaires interrogées, 190 ont répondu, soit un taux de réponses de 28% : 39% des répondants sont des Maires, 16% sont des SAAD, 16% sont les autres acteurs du soin, médico-social et social, 13% sont des associations qui interviennent auprès de seniors.

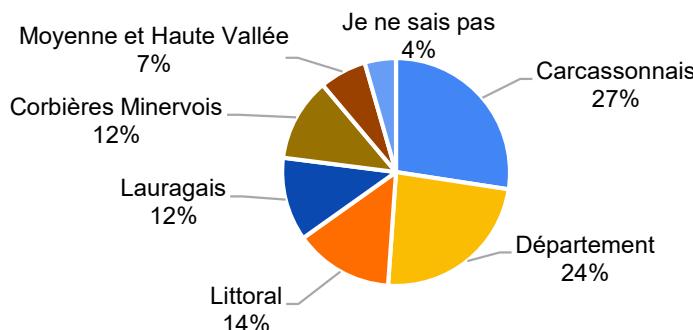


Source : Département

### *Représentation graphique des réponses à la question suivante : « De quel(s) Espace(s) Seniors dépendez-vous ? »*

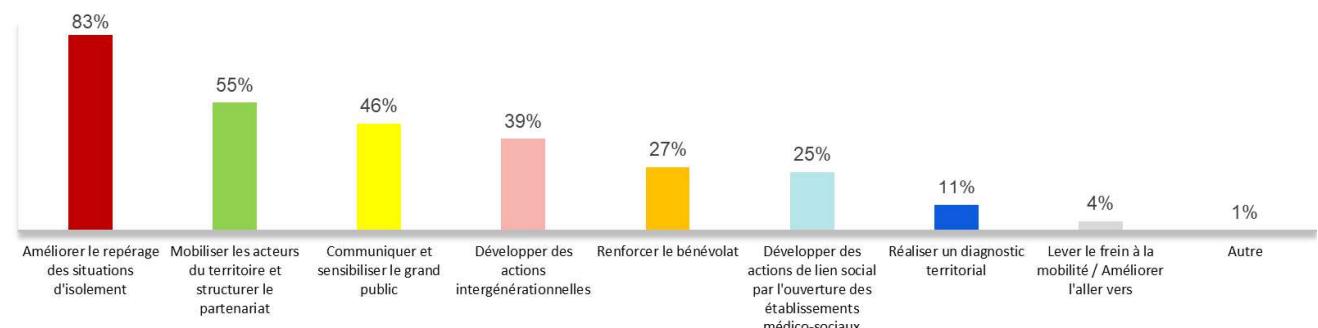
La majorité des partenaires (hors communes) se sont identifiés comme intervenants sur le secteur géographique de l'Espace Seniors Carcassonnais (37 sur 112 partenaires).

32 partenaires se sont identifiés comme intervenant sur l'ensemble du département et certains se sont identifiés sur 2 ou 3 secteurs expliquant le nombre de réponses supérieurs au nombre de répondants.



Source : Département

**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « D'après-vous, quels sont les axes prioritaires pour lutter contre l'isolement social des seniors ? »**



Source : Département

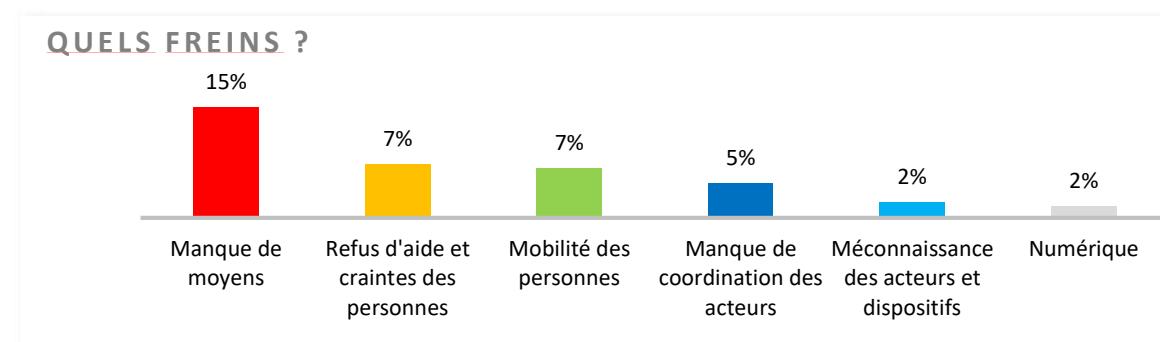
L'axe prioritaire identifié est le repérage des situations d'isolement avec 83%. La nécessité de structuration du partenariat sur cette thématique est en deuxième position avec 55% pour la mobilisation des acteurs du territoire et la structuration du partenariat. La communication et sensibilisation du grand public arrive ensuite avec 46% ainsi que le développement d'actions de lien social dans 39% des cas. Au-delà des sept axes prioritaires initialement prévus dans le questionnaire, l'axe de développement de la mobilité et de l'aller vers a été ajouté par 4% des répondants.

Concernant l'évaluation de l'outil de repérage des Espaces Seniors, 61% des partenaires (hors communes) ont connaissance de l'outil. Parmi les 45 partenaires ayant répondu avoir connaissance de l'outil, 12 ont fait des propositions d'amélioration, dont 9 concernant sa communication.

À la question « Vous oriente-t-on des personnes isolées ? », les trois-quarts des partenaires ont répondu « Oui » et plus de la moitié des communes ont répondu rarement (44 sur 74) ou jamais (16 sur 74).

**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Rencontrez-vous des freins dans la lutte contre l'isolement social des seniors ? Si oui, lesquels ? »**

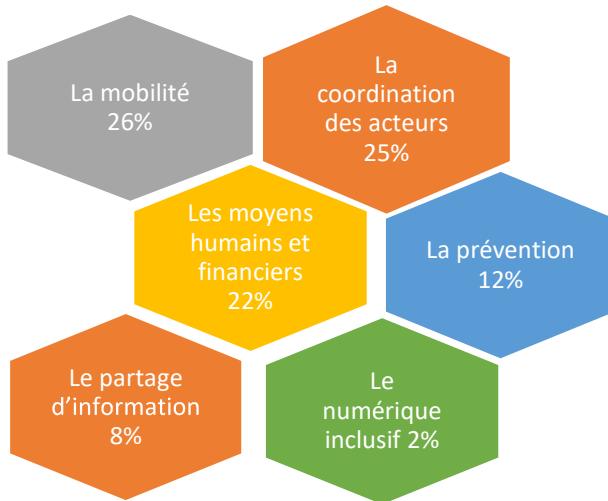
26% des communes et 65% des partenaires affirment rencontrer des freins dans la lutte contre l'isolement social des seniors. 38% de l'ensemble des partenaires ont précisé ces freins.



Source : Département

**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « D'après-vous par quelle(s) action(s) ces freins peuvent-ils être levés ? »**

34 % des partenaires ont proposé des actions leviers contre l'isolement des seniors. Les principaux leviers identifiés sont le développement des transports et l'aller vers (26%), la coordination des acteurs locaux (25%) et davantage de moyens humains et financiers (22%).



Source : Département

*Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Seriez-vous intéressé par un outil numérique permettant de signaler une personne âgée isolée afin qu'elle soit contactée et orientée vers des actions de lien social proche de chez elle ? »*

82 % des partenaires ont répondu qu'ils sont intéressés par un outil numérique leur permettant de signaler une personne âgée isolée qu'ils auraient repérée afin que cette personne soit contactée et orientée vers des actions de lien social proche de chez elle.

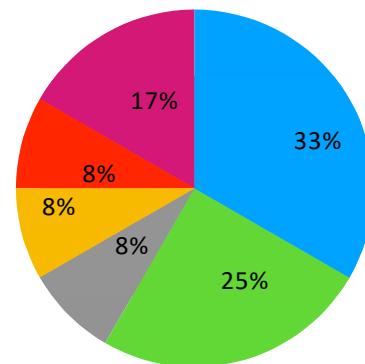
Un référent lutte contre l'isolement des seniors est identifié par 28 (38%) communes parmi celles ayant répondu à l'enquête.

Le tableau ci-dessous reprend les réponses des 24 Communes ayant précisées les missions de ce référent :

Précisez les missions du référent isolement :	Nombre
Suivi, aide administrative, accès aux droits	13
Suivi, contact en période de crise	4
Visite à domicile	4
Recensement	2
Informations et formations avec l'espace seniors	1
<b>Total général</b>	<b>24</b>

Source : Département

Concernant les besoins des communes, 85% souhaitent développer leurs outils de communications, en privilégiant la communication papier pour 63 communes (64%). Au niveau, 12 communes ont exprimé un besoin de communication par des outils numériques ; elles ont précisé : panneau Pocket, site internet, registre numérique, numéro de téléphone unique et autres supports de communication numérique.



- Panneau Pocket et smartphone
- Site internet de la commune
- Registre
- N° portable pour appel d'urgence et télé sécurité
- Supports de com pour la mairie
- Questionnement et vigilance besoin de formation

Concernant la représentation des rôles des différentes structures dans la lutte contre l'isolement des seniors, les services du Département et des communes sont les plus représentés. Pour le repérage des personnes âgées isolées, les Espaces Seniors sont les premiers cités par 30% de l'ensemble des partenaires devant les professionnels de santé et paramédicaux (25%), le DAC (23%), les communes et CCAS/CIAS (10%) et les associations (5%).

Sur la question de l'accompagnement des personnes âgées isolées après repérage, ce sont les communes et CCAS/CIAS qui sont identifiés dans 62% et 55% des cas, et les Espaces Seniors dans 57% des réponses, devançant l'ensemble des autres structures.

Sur les 190 partenaires ayant répondu, 83 ont répondu « Oui » à la question « Souhaiteriez-vous faire partie d'une coopération territoriale ? ». Parmi les acteurs ayant répondu « oui », la majorité sont des SAAD (18), des communes (17), associations (15) et autres acteurs médico-sociaux (14).

Ces résultats font ressortir certains points importants dans la lutte contre l'isolement des seniors. Les axes prioritaires identifiés correspondent aux axes de travail prioritaires recensés par la CNSA auprès des référents départementaux de la lutte contre l'isolement. La question du repérage des personnes âgées isolées est un des points où plus de 80 % des acteurs s'accordent à dire que c'est un axe prioritaire. La question de l'aller-vers et de la mobilité ressort que très peu dans cette question cependant ces sujets ont émergé dans les freins rencontrés dans la lutte contre l'isolement, la mobilité arrivant en troisième position après le manque de moyens et le refus d'aide des personnes. Le positionnement du refus d'aide en deuxième position montre que c'est un point fréquemment rencontré par certains partenaires et une difficulté dans le repérage des personnes car les plus isolées sont aussi des personnes inconnues des services sociaux.

## e) Enquête auprès des seniors du Département : Réaliser un état des lieux de leurs connaissances en matière d'isolement social, d'acteurs et de dispositifs

Afin de réaliser un état des lieux des souhaits et besoins des seniors ainsi que de questionner certaines représentations, d'autres générations ou d'établissements, la méthode de l'enquête par questionnaire a été sélectionnée.

### *(1) La méthodologie utilisée dans la conception du questionnaire*

Le choix a été de questionner la population de seniors du département déjà engagé dans une démarche de prévention ou de recherche d'informations.

De plus, la notion d'isolement étant associée à diverses thématiques, le choix a été fait de limiter les objectifs de cette première enquête afin d'avoir un questionnaire avec un nombre de questions très limité demandant moins de temps aux personnes.

La première question consistait à demander aux répondants de sélectionner, parmi 9 propositions, les expressions qui définissent, selon eux, une personne isolée. Les deux questions suivantes permettaient de prendre en compte la possibilité que la personne soit elle-même en situation d'isolement ou ait connaissance d'une personne isolée. Les quatre questions suivantes visaient à effectuer un état des lieux des connaissances des acteurs puis des dispositifs existants permettant de rompre l'isolement et de citer ces acteurs et dispositifs. Le questionnaire se concluait par la question relative à la solution que le répondant envisagerait pour lui-même s'il se trouvait dans une situation d'isolement.

L'anonymat des répondants a été respecté, le questionnaire était anonyme. Cette enquête a été réalisée du 1 au 16 juin 2023 sur des temps organisés par le Département en faveur des personnes âgées et de leurs aidants : lors du Colloque des fragilités du 1<sup>er</sup> juin 2023 à Carcassonne et lors de deux ateliers de prévention, l'un sur le territoire de la Moyenne et haute vallée de l'Aude, l'autre sur le territoire du Lauragais.

Le dépouillement, le codage et l'analyse des résultats se sont déroulés du 17 au 30 juin 2023.

### *(2) Les résultats de l'enquête par questionnaire*

L'ensemble des résultats de l'enquête par questionnaire sont présentés ci-dessous de

67 personnes ont répondu au questionnaire.

**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Selon vous, une personne isolée, c'est une personne ? »**



Pour les répondants, l'isolement d'une personne est en lien avec le faible nombre de relations ou d'interactions sociales. Ainsi, les répondants définissent une personne isolée comme une personne qui a peu de contact avec l'entourage ou qui reçoit peu d'appels et de visites (16%), qui se replie sur elle-même ou ne fréquente pas les animations de proximité (16%), et enfin, qui vit loin de sa famille ou qui n'a pas ses enfants sur place (10%).

Selon les répondants, l'isolement d'une personne est lié au problème de la mobilité soit parce que la personne ne peut pas se déplacer faute de moyens de transport adapté (12%), soit parce que la personne ne peut se déplacer en raison de son état de santé (16%).

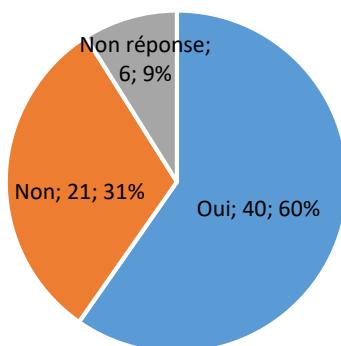
Selon les répondants, l'isolement d'une personne est en lien avec la précarité, 8% pensent qu'une personne isolée est une personne qui rencontre des difficultés financières, et 8% pensent également qu'elle n'a pas accès à la culture et aux loisirs.

Pour 10% des répondants, une personne isolée est une personne qui souffre d'ennui et de solitude.

Enfin, l'isolement a été lié au fait de vivre seul par choix ou suite à un veuvage dans 6% des cas.

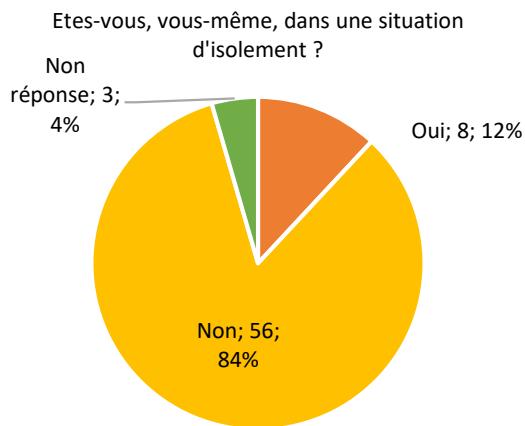
**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Connaissez-vous une personne âgée isolée ? »**

Connaissez-vous une personne âgée isolée ?



60% des répondants connaissent une personne isolée selon la définition qu'ils en donnent à la question précédente. En effet, il est constaté que les réponses positives sont associées à au moins la coche de 7 des 9 choix possibles pour définir une personne isolée.

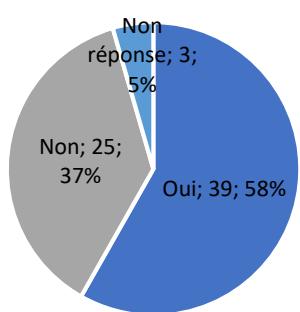
**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Etes-vous, vous-même, dans une situation d'isolement ? »**



84% des répondants ne se considèrent pas dans une situation d'isolement. Un résultat assez logique au regard de l'échantillon interrogé, puisque participant à un colloque ou un atelier de prévention.

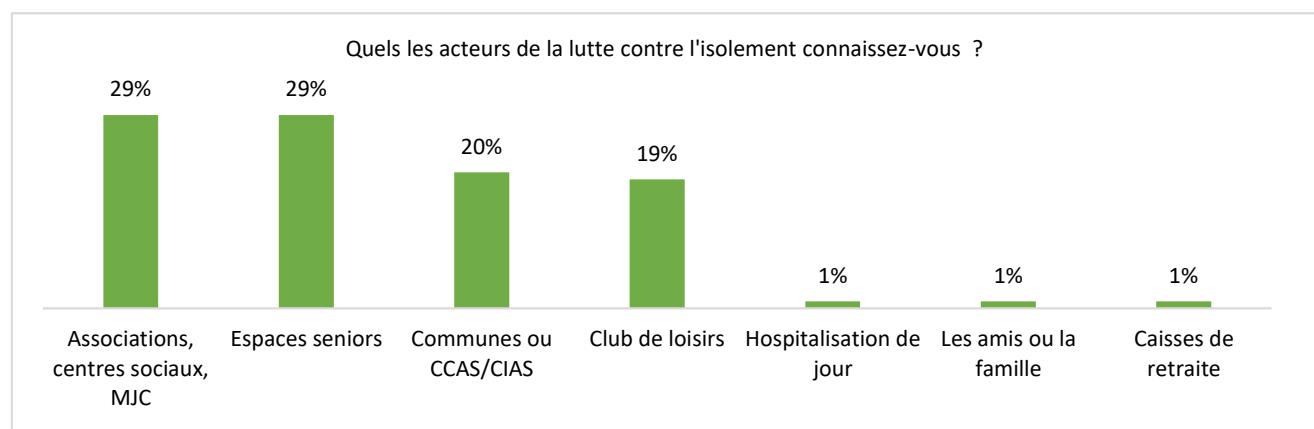
12% des répondants se considèrent dans une situation d'isolement. Parmi ces 8 personnes, il est constaté un lien avec leurs réponses à la question sur la définition d'une personne isolée. En effet, pour ces 8 répondants, une personne isolée est une personne qui a peu de contact avec l'entourage ou qui reçoit peu d'appels et de visites, qui vit loin de sa famille ou qui n'a pas ses enfants sur place, qui vit seul par choix ou suite à un veuvage.

**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Connaissez-vous les acteurs qui s'impliquent dans la lutte contre l'isolement ? »**



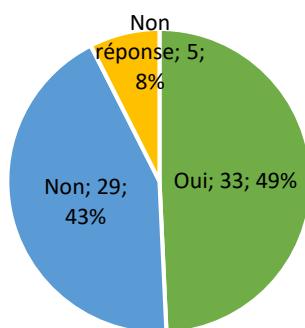
58% des répondants estiment connaître les acteurs de la lutte contre l'isolement social des personnes âgées. A l'inverse, 37% considèrent ne pas les connaître.

Quand il s'agit de préciser quels sont ces acteurs, les répondants ont cité, à égalité, les Espaces seniors (29%) et les associations, centres sociaux et MJC (29%). Viennent ensuite les communes et CCAS/CIAS (20%) et les clubs de loisirs (19%).



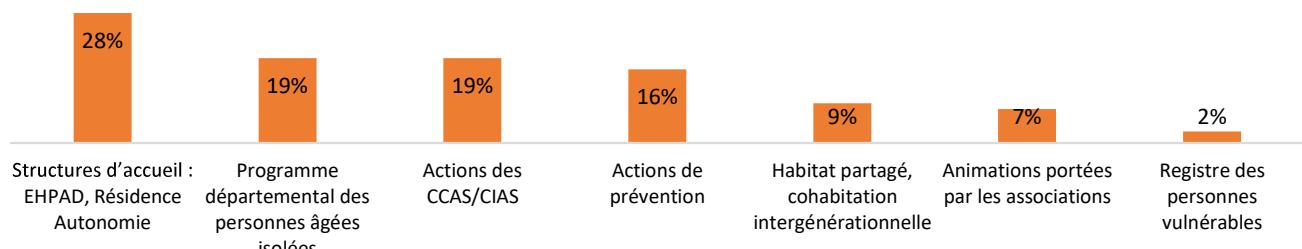
**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Connaissez-vous les dispositifs existants pour lutter contre l'isolement ? »**

Connaissez-vous les dispositifs existants pour lutter contre l'isolement ?



49% des répondants estiment connaître les dispositifs existants pour lutter contre l'isolement. Ils sont 43% à ne pas les connaître et 8% à ne pas avoir répondu à cette question.

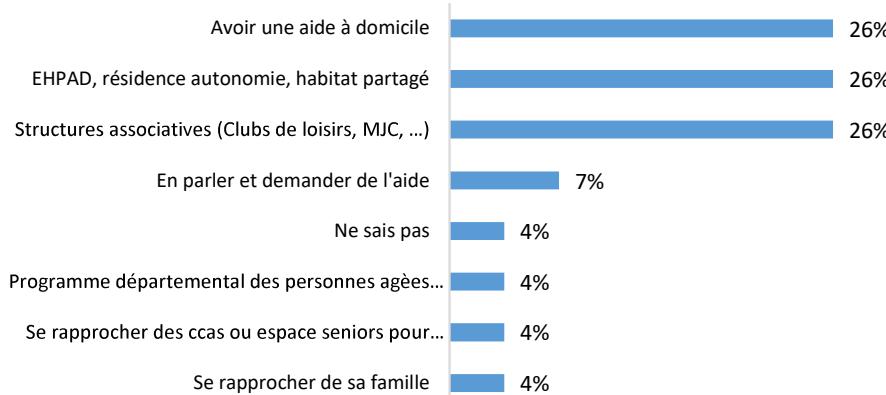
Ils citent en premier les structures d'accueil (28%), le programme départemental des personnes âgées isolées (19%) et dans une même proportion les actions des CCAS/CIAS (19%), les actions de prévention (16%).



Les répondants connaissent, globalement, les acteurs et les dispositifs existants, ce qui paraît logique au regard du public interrogé puisque fréquentant les actions en direction des personnes âgées.

**Représentation graphique des réponses à la question suivante : « Si vous vous sentiez seul, quelle solution envisageriez-vous ? »**

Si vous vous sentiez seul(e), quelle solution envisageriez-vous ?



A la question si vous vous sentiez seul, quelle solution envisageriez-vous, les répondants ont répondu dans une même proportion, 26%, qu'ils auraient recours soit à une aide à domicile, soit à une structure d'accueil type EHPAD ou un habitat de nouvelle génération, soit à des structures associatives.

## f) Entretiens avec les acteurs de la lutte contre l'isolement social des personnes âgées

Dans l'objectif d'associer les professionnels et acteurs intervenant auprès des seniors, des entretiens ont été réalisés avec divers référents lutte contre l'isolement social des personnes âgées au niveau national, régional et du Département.

Les entretiens avec les acteurs montrent un intérêt porté à la problématique de l'isolement social mais aussi de nombreux freins dans le déploiement d'actions dont la mobilité, l'accès au numérique ou encore la non identification d'un besoin notamment en matière de cohabitation intergénérationnelle.

Trois entretiens ont eu lieu avec la Cheffe de projet lutte contre l'isolement et citoyenneté de la CNSA, animatrice du groupe des référents départementaux de lutte contre l'isolement. Les échanges ont permis d'avoir des pistes de travail et des partenaires à mobiliser. La CNSA prépare un guide méthodologique afin d'outiller les départements dans la mise en place de leur stratégie départementale de lutte contre l'isolement.

Des entretiens avec les membres du réseau de lutte contre l'isolement social des personnes âgées de la CNSA, référents intervenants sur des territoire très variés, ont fait ressortir des problématiques et des acteurs similaires mobilisés en faveur de la lutte contre l'isolement des seniors. Les Départements de la Seine-Saint-Denis (93), des Pyrénées Atlantiques (64), de l'Aveyron (12), de la Meurthe et Moselle (54), de la Haute-Vienne (87) ou encore de la Loire-Atlantique (44), travaillent sur cette thématique et notamment sur le repérage des personnes âgées isolées par le déploiement de la plateforme Ogénie mais n'ont pas déployé de feuille de route sur le sujet.

L'entretien avec la Responsable du service action sociale de la Communauté des Communes Pays de Mormal (59), qui est également la référente de la communauté Amie des aînés (RFVAA), a évoqué l'adhésion de l'institution au réseau francophone des Villes amies des aînés depuis 2016 en suivant la méthodologie du RFVAA sur des programmes de 5 ans. Une assemblée des seniors a été constituée en 2018. Le recrutement d'un référent à temps plein a été nécessaire. La volonté politique a été de traiter les 8 thématiques dès le départ dans les consultations bien que cela ne soit pas recommandé par le RFVAA. 150 aînés ont participé aux consultations. 7 groupes de travail ont été mis en route de 2016 à 2021. En 2021 ont eu lieu de nouvelles consultations. Pour l'animation des consultations, le RFVAA a fourni des outils, des questionnaires et le traitement des données et a formé les élus et techniciens. Les consultations ont eu lieu à divers endroits dont des structures des partenaires (centre social, EHPAD, centre hospitalier, etc). L'adhésion au réseau permet d'être accompagné dans la démarche avec la possibilité de participer à des colloques, des rencontres. De plus, le réseau donne des opportunités de subventionnements.

Un entretien réalisé avec le directeur du réseau Cohabilis a été mené. Cohabilis est un réseau national de cohabitation intergénérationnelle solidaire. L'entretien a permis d'approfondir les questions de territoire et d'échanger sur d'autres expériences. Des actions hors métropoles ont alors été présentées notamment par le biais de travail de partenariat avec des lycées professionnels ou CFA. Le directeur du réseau a également proposé de participer à une réunion des acteurs du département de l'Aude afin de présenter le fonctionnement. Une présentation du même type a eu lieu lors d'une rencontre du réseau des référents départementaux de lutte contre l'isolement organisée par la CNSA. Sur la thématique de la cohabitation intergénérationnelle, un entretien a été réalisé avec la responsable de la maison du travail saisonnier du Grand Narbonne. La cohabitation intergénérationnelle est un projet inscrit dans la collectivité depuis 2020 dans un double objectif. D'un côté, attirer les travailleurs saisonniers en proposant une offre de logements à un coût plus faible et de l'autre diminuer l'isolement social des seniors. Certaines communes du littoral se sont investies et ont participé à des formations organisées par Cohabilis. En 2020, après les formations, la crise

sanitaire n'a pas été favorable à l'ouverture des logements des seniors aux travailleurs saisonniers et le projet n'a pas été lancé. De plus, certains acteurs sur le littoral ne seraient pas prêts à se lancer. En effet, la cohabitation intergénérationnelle est pensée en priorité pour les étudiants dans les grandes métropoles ce qui ne correspond pas à ce projet.

L'entretien réalisé avec le Délégué de la Fédération Languedoc-Roussillon des centres sociaux a permis de faire le point sur ce que propose la Fédération à ses adhérents. La Fédération regroupe 45 centres sociaux et espaces de vie sociale sur le territoire de l'ancienne région Languedoc-Roussillon. Dans l'Aude, 6 centres sociaux sont adhérents. Les missions de la Fédération sont : conventionnement avec les centres, accompagnement et soutien technique, formation des acteurs bénévoles et salariés avec des dispositifs de financement particuliers grâce à un réseau, représentation auprès des partenaires et institutions. La Fédération a un partenariat fort avec la CARSAT formalisé par un conventionnement au niveau local depuis 2012. Depuis 2022, des axes de travail sont développés sur le repérage des personnes âgées isolées pour travailler par l'aller-vers, la méthodologie pour les ramener vers de la vie sociale et notamment dans les centres sociaux, et l'animation de la vie sociale dans les lieux de vie collectifs des seniors. Il n'y a pas d'actions types développées dans tous les centres sociaux, mais elles sont travaillées selon le territoire. Il existe également un travail collectif animé par la Fédération afin de faire le lien entre les centres pour organiser des temps de travail et d'échanges de pratiques. Sur le Gard, il y a beaucoup de centres sociaux, plus de 30, ils prennent part à la CFPPA. La Fédération siège à la CFPPA du Gard. Les centres sociaux sont ouverts aux bénévoles, certains sont occasionnels et d'autres réguliers. La Fédération est intéressée par un partenariat avec la CFPPA de l'Aude.

Les acteurs locaux interrogés sont des principalement des acteurs associatifs intervenant auprès des publics vulnérables. Les acteurs ont été interrogées à la fois sur leur activité, leur public et le bénévolat le cas échéant.

Un entretien avec l'Association Les petits Frères des Pauvres a permis de préciser ses activités et ses projets. 74 bénévoles sont réparties entre les équipes de Narbonne, Carcassonne, Limoux et Quillan. L'association intervient spécifiquement auprès des personnes âgées isolées en situation de précarité. L'association est en lien avec de nombreux partenaires à savoir les services du département dont les Espaces Seniors, les mairies et peuvent également être en lien avec le voisinage de personnes âgées isolées. L'association propose différentes activités : des visites à domicile, réalisations de souhaits, ateliers collectifs, animations durant les fêtes de fin d'années où la solitude peut être amplifiée, séjours vacances en partenariat avec l'ANCV, actions ponctuelles en EHPAD ou encore goûters-rencontres ouverts à tous financés par la CFPPA de l'Aude. Une autre mission de l'association est la sensibilisation avec le programme « Témoigner-Alerter » pouvant organiser des ciné-débats. Un ciné-débat est en cours d'organisation en collaboration avec l'Espace Seniors du Carcassonnais et de la Moyenne et haute vallée de l'Aude, notamment avec la participation de la psychologue du programme de soutien psychologique des personnes âgées isolées. Concernant le recrutement de bénévoles, l'association à plusieurs partenaires d'ampleur nationale et locale tels que Tous bénévoles, France bénévolat, et communique également via les réseaux sociaux. Durant les échanges, il a été évoqué la solution d'un bus itinérant pouvant se déplacer d'une commune à l'autre permettant d'offrir un lieu de convivialité, un café, aux personnes isolées, ce type de projet étant adapté à des territoires ruraux et reculés.

Les associations Secours catholique et la Société Saint-Vincent-de-Paul, deux structures actives dans la lutte contre l'isolement social des personnes âgées au plan national, sont principalement affairés par les actions d'aides financières, alimentaires, vestimentaires ou par des actions de lutte contre l'illettrisme.

Les associations France bénévolat et La ruche associative ont été contactées car, bien que n'intervenant pas directement auprès de personnes âgées isolées, ces associations apportent un soutien et des compétences

aux associations qui les sollicitent : recherche de bénévoles, aide à la création et développement d'associations, formation des bénévoles, ...

La Fédération départementale des familles rurales de l'Aude propose des ateliers numériques pour les seniors. Leur public est essentiellement constitué de personnes vivants seules et âgées entre 70 et 79 ans. Les ateliers se déroulent sur 20 communes. L'atelier donne confiance et les personnes peuvent se confier sur un certain besoin d'aide lors de ceux-ci, donc soit l'association peut aider, soit elle oriente vers l'espace seniors concerné.

Pour conclure sur la démarche de diagnostic territorialisé du Département de l'Aude, la cartographie a fait ressortir un score moyen de fragilité sociale élevé, supérieur à celui de l'ancienne région Languedoc Roussillon. Elle montre également la concentration d'acteurs dans les agglomérations et l'absence ou peu d'acteurs dans les secteurs ruraux. Elle montre un territoire disparate avec deux grandes agglomérations et une majorité de moyennes et petites communes avec une population à risque de fragilité sociale. Le département est également à la fois attractif pour une certaine population a priori moins fragile sur le littoral et un secteur de montagne plus isolé avec une population à risque de fragilité sociale. Cette cartographie montre un besoin d'approfondissement de la situation des différentes communes afin de s'adapter à leurs besoins selon leur population.

L'enquête réalisé par questionnaire fait ressortir à plusieurs reprises sur les très petites communes, la connaissance de la population. Pour 18% des maires interrogés la connaissance de la population est le premier moyen de favoriser le recensement des personnes âgées isolées. Les 74 maires ayant répondu ont d'ailleurs répondu en majorité ne pas rencontrer de freins dans la lutte contre l'isolement des seniors (65% contre 26% pour les autres partenaires).

L'intérêt d'un outil numérique favorisant le signalement d'une personne âgée isolée est clairement ressorti dans cette enquête avec 82% des répondants y sont favorables. L'enquête réalisée auprès des représentants des usagers n'a eu que peu de retours ne permettant pas de généraliser ses résultats mais cependant les deux réponses font ressortir deux acteurs principaux de la lutte contre l'isolement, les communes et les Espaces Seniors du Département. L'enquête réalisée auprès des seniors montre que ce public connaît les acteurs et les dispositifs mais l'échantillon interrogé n'est pas représentatif.

Les entretiens réalisés avec les acteurs montrent que ceux-ci souhaitent s'investir dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées et font ressortir le besoin de partage d'expériences et d'interconnaissance.

### III. LA FEUILLE DE ROUTE

L'analyse de ce qui précède a permis d'établir une feuille de route autour de quatre axes :

1. Construire une politique territoriale de proximité.

2. Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées avec les partenaires
3. Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public
4. Développer des actions en faveur du lien social

Les axes définis correspondent aux recherches théoriques ainsi qu'aux orientations prioritaires identifiées par les partenaires lors de l'enquête réalisée par questionnaire présenté par la figure ci-dessous, mais aussi dans le cadre des différents entretiens menés avec les principaux partenaires. A chacun de ces axes sont associées des actions de mise en œuvre permettant de répondre aux besoins identifiés.

Les groupes de travail partenarial organisés en juin et septembre ont permis de proposer des actions concrètes avec un calendrier de réalisation permettant de compléter cette feuille de route.

## 1. Les axes et les fiches actions de la feuille de route

### Axe 1 : Construire une politique territoriale de proximité

- Action 1 : Etablir un diagnostic territorial partagé et participatif
- Action 2 : Mobiliser les acteurs du territoire en vu de la création d'un réseau départemental
- Action 3 : Encourager l'engagement des acteurs

### Axe 2 : Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées

- Action 1 : Formaliser le repérage des personnes âgées isolées
- Action 2 : Améliorer l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées isolées
- Action 3 : Mettre à disposition des SAD des outils pour lutter contre l'isolement

### Axe 3 : Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public

- Action 1 : Communiquer et sensibiliser le grand public
- Action 2 : Renforcer le bénévolat des seniors et le bénévolat en faveur d'actions du lien social

### Axe 4 : Développer des actions en faveur du lien social

- Action 1 : Prioriser les actions en faveur du lien social
- Action 2 : Développer des actions transversales avec d'autres Directions du Département
- Action 3 : Développer les actions intergénérationnelles, la cohabitation intergénérationnelle
- Action 4 : Favoriser la mobilité

## a) Axe 1 : Construire une politique territoriale de proximité

### Action n°1 : Etablir un diagnostic territorial partagé et participatif

Axe 1 - Construire une politique territoriale de proximité	
Action n°1 : Etablir un diagnostic territorial partagé et participatif	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire un état des lieux de l'existant avec les acteurs de territoire</li> <li>- Faire émerger les freins principaux</li> <li>- Capitaliser les bonnes pratiques</li> <li>- Identifier le soutien et les outils que le Département peut apporter aux acteurs locaux</li> </ul>	Les acteurs de la lutte contre l'isolement des séniors sont nombreux et les actions diffèrent d'un territoire à un autre. Les missions des communes notamment en lien avec le plan canicule renforcent leur place parmi les acteurs locaux intervenant dans le lien social. Il est nécessaire de co-construire les actions prioritaires à mettre en œuvre en tenant compte des spécificités territoriales.
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et proches aidants isolés	Acteurs locaux de la lutte contre l'isolement : communes, associations, institutions, EPCI, bailleurs sociaux, usagers, ...
Modalités de mise en œuvre	
<p>Enquête par questionnaire en ligne à l'ensemble des communes.</p> <p>Entretiens avec des acteurs impliqués dans la lutte contre l'isolement social des seniors</p> <p>Enquête par questionnaire auprès des acteurs locaux dont les membres de la CFPPA et du CDCA.</p> <p>Enquête par questionnaire auprès de seniors lors du colloque sur les fragilités du 1<sup>er</sup> juin 2023 à Carcassonne et lors d'ateliers de prévention sur le territoire.</p> <p>Groupes de travail partenarial</p>	
Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquête par questionnaire communes et partenaires : 6 au 19 mars 2023</li> <li>- Enquête par questionnaire seniors : 1<sup>er</sup> au 16 juin 2023</li> <li>- GT partenarial 20/06/23 et 26/09/23</li> <li>- Entretiens avec les acteurs de la lutte contre l'isolement social et les partenaires : janvier à juin 2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réponses aux questionnaires</li> <li>- Nombre d'acteurs intéressés par le travail en coopération territoriale</li> </ul>

*Action n° 2 : Mobiliser les acteurs du territoire pour la création d'un réseau départemental*

<b>Axe 1 - Construire une politique territoriale de proximité</b>	
<b>Action n°2 : Mobiliser les acteurs du territoire pour la création d'un réseau départemental</b>	
<b>Objectifs</b>	<b>Contexte et enjeux</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer le travail partenarial en concertation avec les divers acteurs sous la forme d'un réseau départemental.</li> <li>- Favoriser la communication entre acteurs et l'interconnaissance des acteurs</li> <li>- Développer la coordination des acteurs et maintenir les liens partenariaux</li> <li>- Optimiser et assurer la représentation des personnes âgées</li> <li>- Favoriser la mobilisation des acteurs sur les 5 zones gérontologiques du département</li> </ul>	Diverses actions sont mises en œuvre afin de favoriser le maintien du lien social des seniors. Pour permettre une équité territoriale, il est primordial de s'appuyer sur le travail en partenariat pour déployer des actions de façon concertée. La représentation des seniors est essentielle afin de construire avec eux et pour eux des solutions qui leur correspondent. Afin de répondre aux besoins des territoires, il est indispensable de prévoir une déclinaison territoriale.
<b>Publics cibles</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
Personnes âgées et proches aidants isolés	Acteurs locaux de la lutte contre l'isolement
<b>Modalités de mise en œuvre</b>	
<p>Un travail partenarial sur les axes prioritaires a été réalisé sous forme de 6 groupes de travail le 20/06/2023. Un retour sur les points essentiels relevés lors du 20/06 a été réalisé en réunion plénière le 26/09/2023 suivi d'un temps de travail par groupes afin de définir les modalités pratiques de déploiement des actions et de les prioriser dans le temps.</p> <p>La FDR sera adoptée par la CFPPA le 14/12/23. La dirigeance de cette FDR sera assurée par la CFPPA.</p> <p>Le réseau départemental tel que constitué pour l'élaboration de la FDR se réunira a minima 1 fois par an autour de thématiques d'actualité, d'échanges d'expériences et de pratiques.</p> <p>Reconnaissance du travail réalisé par les espaces seniors qui va se poursuivre.</p>	
<b>Calendrier de réalisation</b>	<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Groupes de travail sur la FDR : 20 juin et 26 septembre 2023</li> <li>- Adoption FDR par la CFPPA : 14/12/23</li> <li>- Lancement du réseau avec validation du plan d'actions : 23 janvier 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan annuel avec les acteurs mobilisés pour la lutte contre l'isolement</li> <li>- Nombre de réunions de la CFPPA comportant un volet isolement social</li> <li>- Nombre de réunions du réseau partenarial</li> </ul>

*Action n° 3 : Encourager l'engagement des acteurs*

<b>Axe 1 - Construire une politique territoriale de proximité</b>	
<b>Action n°3 : Encourager l'engagement des acteurs</b>	
<b>Objectifs</b>	<b>Contexte et enjeux</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer une charte d'engagement des acteurs pour acter les coopérations entre les parties dans un cadre renforcé afin d'élaborer des réponses durables, efficaces pour lutter contre l'isolement des seniors et des plus fragiles. Les parties s'accordent sur la nécessité d'intervenir ensemble pour maintenir le lien social.</li> <li>- Y associer un guide sur l'isolement social.</li> <li>- Adhérer au Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés</li> </ul>	La prise en compte des seniors et le soutien à leur autonomie demandent aux territoires de mener une approche intégrée du vieillissement de la population. Une telle posture implique de traiter différents domaines en transversalité et en interconnaissance des actions de chacun.
<b>Publics cibles</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
Personnes âgées et proches aidants isolés	Acteurs locaux de la lutte contre l'isolement
<b>Modalités de mise en œuvre</b>	
<p>Echanges sur les engagements que pourraient prendre les différentes parties afin de lutter contre l'isolement des personnes âgées.</p> <p>Rédaction d'une charte d'engagements des acteurs.</p> <p>Rédaction d'un guide, associé à la charte, sur l'isolement social, les signes pour repérer l'isolement social, la fiche de repérage, sur les initiatives des acteurs pour lutter contre l'isolement social, les interlocuteurs à mobiliser, ... → voir action 2.1. et 2.2.</p> <p>Le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (RFVAA), association affiliée au réseau mondial des villes et communautés amies des aînés de l'OMS promeut la démarche Villes Amies des Aînés (VADA) et encourage un mode de travail transversal, la citoyenneté des personnes âgées ainsi que la lutte contre l'âgisme. Adhérer au RFVAA, c'est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire un territoire bienveillant à l'égard de tous les âges.</li> <li>- Apprendre à penser l'environnement social et l'environnement bâti en lien avec les spécificités des différentes générations. Être mieux préparé aux défis de la longévité.</li> <li>- Disposer d'informations de qualité.</li> <li>- Identifier les ressources de son territoire qui favorisent le vieillissement actif et heureux.</li> <li>- Se former à la mise en œuvre de la démarche participative avec les habitants âgés.</li> <li>- Echanger et faire connaître ses bonnes pratiques.</li> <li>- Être reconnu dans ses actions et son engagement pour mieux adapter le territoire au vieillissement.</li> <li>- Être valorisé et rayonner dans toute la France et au-delà.</li> <li>- Se fédérer pour être force de proposition auprès des pouvoirs publics</li> <li>- Avoir accès aux Fonds d'appui pour des territoires innovants seniors</li> <li>- Pouvoir s'engager dans la démarche de labellisation « Ville amie des aînés »</li> </ul>	
<b>Calendrier de réalisation</b>	<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Charte d'engagement : cérémonie de signature le 23/01/24</li> <li>- Groupe de travail RFVAA : 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de signataires de la Charte d'engagement</li> <li>- Nombre d'adhérents au RFVAA</li> </ul>

## b) Axe 2 : Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées

### Action n°1 : Formaliser le repérage des personnes âgées isolées

Axe 2 Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées avec les partenaires	
Action n°1 : Formaliser le repérage des personnes âgées isolées	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérer le public cible</li> <li>- Permettre aux professionnels de mieux repérer le public cible</li> <li>- Donner les outils aux professionnels pour signaler une personne âgée isolée.</li> </ul>	<p>Le repérage des personnes âgées isolées est un élément clé de la lutte contre l'isolement. Les signes de l'isolement doivent être partagés par tous afin d'être en mesure de prendre en charge les situations au plus tôt. Les personnes isolées non repérées sont des personnes à risque de fragilité et de perte de d'autonomie.</p>
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et proches aidants isolés	Acteurs locaux de la lutte contre l'isolement
Modalités de mise en œuvre	
<p>Sensibilisation des professionnels et bénévoles qui rencontrent des personnes âgées au quotidien (aides à domicile, relais associatifs, culturels, élus locaux, ...) aux signes de l'isolement pour mieux repérer.</p> <p>En mode coopératif, le partage des représentations et expériences concrètes de situations vécues, observées, entendues portant sur l'isolement social des seniors sera recherché via le kit de médiation ludique O'Liens, déployé par l'Association Les petits frères des pauvres : des ateliers seront proposés sur le territoire.</p> <p>Conception d'un outil de communication sur les signes de l'isolement : faire un appel à candidature auprès des grandes écoles et formations en communication pour disposer d'un tuto ou d'un film avec un FALC.</p> <p>Etudier les besoins spécifiques des SAD pour mettre en place un repérage par les intervenantes.</p> <p>Déploiement de la plateforme Ogénie, espace numérique départemental permettant la mise en relation de personnes faisant face à une situation d'isolement (détecteurs de situations d'isolement ou personnes âgées isolées elles-mêmes) avec les Espaces seniors. Ogénie permet également de découvrir des actions qui favorisent le lien social sur le territoire grâce à un renvoi sur moiseniors.aude.fr et moiistant.aude.fr. Ogénie permet également d'avoir accès à des ressources, et à différentes actualités du département.</p> <p>Améliorer la fiche de repérage des personnes âgées isolées et créer une fiche d'informations sur le programme départemental en direction des personnes âgées isolées. Assurer une large communication aux partenaires.</p> <p>Mise en œuvre, dans son volet de repérage, de la convention partenariale Opération tranquillité seniors, convention entre l'Etat, le Département et la Gendarmerie nationale.</p> <p>Compléter le repérage des personnes âgées isolées dans le cadre des actions d'aller vers (voir AAP spécifique de la CFPPA)</p> <p>Partager les expériences locales inspirantes dans le guide (voir axe 1 - action 3)</p>	
Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lancement d'Ogénie : septembre 2023</li> <li>- Travail sur la fiche de repérage PAI : 2023</li> <li>- Outil de communication sur les signes de l'isolement : 2024/2025 qui vient s'intégrer dans un guide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes signalées via la fiche de repérage</li> <li>- Nombre de personnes signalées via Ogénie</li> <li>- Nombre de personnes repérées dans le cadre des actions d'aller vers de la CFPPA</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ateliers de connaissance des signes de l'isolement à travers le kit de médiation O'liens proposés par l'association les petits frères des pauvres 2024</li> <li>- Convention Opération tranquillité seniors : années 2023 et suivantes</li> <li>- AAP de la CFPFA pour mettre en œuvre des actions d'aller vers pour lutter contre l'isolement social 2024</li> <li>- Identification des besoins éventuels des SAD pour sensibiliser / former les aides à domicile au repérage de l'isolement : 2024 /2025</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Date de diffusion de l'outil de communication sur les signes de l'isolement</li> </ul>
--	---

### *Action n°2 : Améliorer l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées isolées*

Axe 2 Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées	
Action n°2 : Améliorer l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées isolées	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir auprès des professionnels et partenaires l'orientation des personnes âgées isolées repérées vers les Espaces seniors</li> <li>- Formaliser l'orientation et l'accompagnement à proposer aux personnes isolées afin de mobiliser les professionnels adaptés pour évaluer les besoins de la personne isolée, intervenir, assurer une continuité dans les parcours, éviter que la situation d'isolement perdure après le repérage et accompagner vers une action de lien social.</li> <li>- Développer l'accompagnement par les structures associatives et proposer de nouvelles formes d'accompagnement comme le baluchonnage pour les proches aidants isolés</li> </ul>	<p>Une fois la personne âgée isolée repérée, se pose alors la question de son orientation vers les professionnels et dispositifs adaptés afin d'initier un accompagnement et apporter des réponses adaptées à sa situation.</p>
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et proches aidants isolés	Acteurs locaux de la lutte contre l'isolement
Modalités de mise en œuvre	
<p>Les espaces seniors du Département, guichets uniques gratuits pour les personnes de plus de 60 ans, leur famille, les proches aidants, et les professionnels de la gérontologie institutionnels ou associatifs, informent sur les aides et prestations mobilisables adaptées aux situations rencontrées et aux choix de vie, soutiennent les ainés et leurs aidants, accompagnent dans les démarches à mettre en place tout au long du parcours et proposent des actions de prévention collectives ou individuelles. Les agents des espaces seniors évaluent la</p>	

situation et mettent en place les actions adaptées. Le programme départemental de soutien psychologique gratuit, intégré dans l'accompagnement, est proposé aux personnes âgées isolées.

Concevoir une mallette du repérage et de l'orientation intégrant tous les outils développés : guide, associé à la charte d'engagement (voir action 1.2), sur l'isolement social : les signes pour repérer l'isolement social (voir action 2.3.), la fiche de repérage, l'annuaire des professionnels et dispositifs vers lesquels orienter et les initiatives des acteurs pour lutter contre l'isolement social (NB : Identifier les partenaires sur la base des annuaires des espaces seniors en intégrant les communes et associations de 3<sup>ème</sup> âge)

Création d'un espace collaboratif pour mettre à disposition l'ensemble des ressources disponibles sur l'isolement social

L'offre de services à proposer aux personnes âgées isolées doit se développer pour être en mesure de proposer un accompagnement individuel des personnes âgées isolées tel que des visites à domicile par des bénévoles ou services civiques intervenant auprès de personnes isolées en tant que préalable à l'intégration vers des actions collectives tels que des moments de convivialité ou sorties pour rompre l'isolement (voir fiches actions 4.1. et 4.2.)

Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédaction d'un guide sur l'isolement social Fin 2024</li> <li>- Création d'un espace collaboratif T1 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes orientées par les partenaires</li> <li>- Date de diffusion du guide</li> <li>- Date d'ouverture de l'espace collaboratif</li> </ul>

#### *Action n°3 : Mettre à disposition des SAAD des outils pour lutter contre l'isolement social*

Axe 2 Organiser le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées	
Action n°3 : Mettre à disposition des SAD des outils pour lutter contre l'isolement social	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre aux services d'aide à domicile d'exercer leur nouvelle mission de lutte contre l'isolement</li> <li>- Intégrer dans l'appel à candidature dotation qualité des actions de l'objectif n°6 Lutter contre l'isolement des personnes accompagnées</li> </ul>	<p>70% des SAAD interrogés ont répondu à l'enquête par questionnaire du Département. Cette forte mobilisation peut s'expliquer par le fait que les professionnels intervenant à domicile rencontrent très souvent des seniors isolés et sont eux-mêmes isolés dans leur quotidien. Ils se retrouvent seuls face à la vulnérabilité des personnes, sans avoir ni le temps ni la formation nécessaires pour accueillir cette vulnérabilité et agir. Cependant, le diplôme d'état accompagnant éducatif et social comprend dans son référentiel la compétence de « repérer et prévenir le risque d'isolement de la personne et favoriser l'inclusion dans son environnement ». Les SAAD sont présents sur l'ensemble du territoire et peuvent être relai d'informations et de bonnes pratiques. Leur rôle a été renforcé avec le déploiement de la prestation de coordination organisé par les aides du programme OSCAR de la CARSAT. De ce fait, les SAAD agissent comme relai des actions de prévention existantes sur le territoire.</p> <p>En outre, le décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile porte modification du cahier des charges des services autonomie à domicile. Le SAD porte désormais des missions de prévention parmi lesquelles le repérage des risques liés à l'isolement.</p>

<p>Par ailleurs, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 a jeté les bases d'une refonte du modèle de financement des SAAD reposant sur deux volets dont celui de la création d'une dotation complémentaire pour financer des actions répondant à des objectifs d'amélioration de la qualité du service rendu <b>dont la lutte contre l'isolement</b>.</p>	
<b>Publics cibles</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
Personnes âgées et proches aidants isolés	SAD
<b>Modalités de mise en œuvre</b> <p>Assurer la mise en œuvre du nouveau cahier des charges des SAD lequel comprend une mission de lutte contre l'isolement</p> <p>Dans les CPOM, inscrire l'objectif 6 dans la dotation qualité. Les actions pouvant être mis en œuvre par la dotation qualité dans l'objectif 6 qui vise la lutte contre l'isolement des personnes accompagnées sont des actions pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérer les situations d'isolement</li> <li>- Former et sensibiliser autour de l'isolement les salariés</li> <li>- Rompre l'isolement et « aller vers » les personnes isolées</li> <li>- Réduire la fracture numérique</li> </ul>	
<b>Calendrier de réalisation</b>	<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en œuvre CDC SAD : 2024 / 2025</li> <li>- Lancement d'un nouvel AAC dotation qualité intégrant un volet lien social : 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de CPOM signés avec un volet lien social</li> </ul>

## c) Axe 3 : Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public

### Action n°1 : Communiquer et sensibiliser le grand public

Axe 3 Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public	
Action n°1 : Communiquer et sensibiliser le grand public	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déployer le plan de communication de la CFPPA sur la feuille de route</li> <li>- Disposer d'une communication commune aux partenaires</li> <li>- Sensibiliser le grand public à l'isolement social et aux moyens d'agir</li> <li>- Favoriser un référent au niveau des communes</li> </ul>	<p>La communication et la sensibilisation du grand public sur l'isolement social est un enjeu majeur. Elle doit se faire de façon très large en diversifiant les canaux. La sensibilisation des citoyens peut être un moyen d'agir sur le repérage des personnes isolées, mais aussi sur la prévention des situations d'isolement par le relai d'informations relatives à des actions collectives de loisirs, de convivialité ou encore de prévention. Sensibiliser, c'est aussi agir sur les représentations liées à l'âge.</p>
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et proches aidants isolés Tout public dont les jeunes	Acteurs locaux de la lutte contre l'isolement
Modalités de mise en œuvre	
<p>Date clé : le 23 janvier, c'est la Journée mondiale des solitudes</p> <p>Le plan de communication de la CFPPA sur la feuille de route devra intégrer les outils numériques du Département (<a href="http://aude.fr">aude.fr</a>, <a href="http://moisenior.aude.fr">moisenior.aude.fr</a>, <a href="http://moiaidant.aude.fr">moiaidant.aude.fr</a>, Ogénie) mais aussi les supports papier comme Aude mag, la presse locale, ou audiovisuel (antennes radio locales) et possiblement le réseau des pharmacies et commerces de proximité et les ordres des corporations.</p> <p>La communication est commune aux acteurs, simple, avec une identité, avec une temporalité définie, adaptée en fonction du public visé dont le jeune public pour les impliquer.</p> <p>Développer un support de communication de type flyer pour les Espaces Seniors afin qu'il soit distribué à grande échelle aux acteurs de proximité et dans l'ensemble des lieux où peuvent se rendre des seniors, lieux de soins mais aussi de culture ou de loisirs.</p> <p>Il est préconisé l'identification d'un référent communal ou ambassadeur.</p> <p>Sensibiliser à la notion d'isolement/Agisme (Professionnels et particuliers) en s'appuyant sur l'image, l'audiovisuel pour casser les représentations. Ainsi, le média Oldsysey inverse le rapport à l'âge. À travers ses reportages et ses portraits, Oldsysey met en lumière les transmissions qui rapprochent les générations. Oldsysey reprend une initiative en région « Les résidents qui voyagent avec la réalité virtuelle », à l'aide d'une caravane immersive, visites virtuelles et ateliers raconte-moi (Projet Feel U, prix santé 2021)) <a href="#">Les résidents qui voyagent avec la réalité virtuelle - Languedoc-Roussillon   Oldsysey</a></p>	
Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stratégie de communication définie et ajustée par la CFPPA T1 2024</li> <li>- Support de communication disponible au sein des Espaces seniors : 2024</li> <li>- Aude mag en janvier 2024</li> <li>- Reportage type Oldsysey : 2025</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de connexions pour chaque outil numérique après déploiement de la communication</li> <li>- Date de mise à disposition du flyer pour les Espaces seniors</li> <li>- Date de diffusion de Aude mag intégrant un cahier spécial sur l'isolement</li> <li>- Date de diffusion d'un reportage type Oldsysey</li> </ul>

*Action n°2 : Renforcer le bénévolat des seniors et le bénévolat en faveur d'actions de lien social*

<b>Axe 3 Développer des actions de communication et de sensibilisation du grand public</b>	
<b>Action n°2 : Renforcer le bénévolat des seniors et le bénévolat en faveur d'actions de lien social</b>	
<b>Objectifs</b>	<b>Contexte et enjeux</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser la formation et l'information des bénévoles des associations pour assurer leur développement, recrutement et fidélisation</li> <li>- Déployer un outil de sensibilisation des collégiens, lycéens, étudiants, ... sur le bénévolat, l'engagement associatif et l'isolement social des personnes âgées.</li> <li>- Inciter les seniors à donner de leur temps bénévolement</li> </ul>	<p>Les associations agissant pour rompre l'isolement font appel à des bénévoles pour des visites à domicile par exemple, actions de proximité proposées aux personnes âgées isolées afin de créer du lien social. L'enquête par questionnaire a montré que le renforcement du bénévolat apparaît en 5ème position des axes prioritaires permettant d'agir contre l'isolement social.</p> <p>Les associations ont fait remonter leurs principales difficultés, à savoir, le recrutement de bénévoles, la gestion d'une association et la formation de bénévoles. Sensibiliser le public, c'est agir sur le recrutement de bénévoles et favoriser le développement d'équipes au plus près des seniors.</p> <p>Pour les seniors, donner de son temps et de son énergie pour aider les autres est une excellente façon de se sentir utile et de renforcer les liens sociaux.</p>
<b>Publics cibles</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
Personnes âgées et aidants isolés	<p>Acteurs associatifs de la lutte contre l'isolement et du maintien du lien social</p> <p>Etudiants BTS SP3S du Lycée Jules Fil</p>
<b>Modalités de mise en œuvre</b>	
<p>Action de formation en s'appuyant sur les talents de chacun pour favoriser le partage d'expériences sur les associations proposant ces services (La ruche associative, France bénévolat) afin de créer un programme de formation.</p> <p>Ces partenaires sont associés au groupe de travail porté par la DGAST réunissant les associations : voir les formations possibles sur ce périmètre élargi.</p> <p>Présentation du bénévolat et des associations dans les établissements scolaires. Certaines associations sont intervenues en lycées et ont eu de bons retours des élèves.</p> <p>Afin de compléter ces actions, le Département travaillant déjà avec des établissements scolaires, pourrait envisager une collaboration avec des élèves sensibilisés afin de préparer des actions ou outils de communication pensées par des jeunes et pour des jeunes : Sensibilisation dans les collèges, lycées et étudiants avec la création d'un kit de sensibilisation du jeune public : définir le contenu, le support et déployer un plan de communication. Mettre en place des groupes de travail entre les étudiants de BTS et les associations.</p>	
<b>Calendrier de réalisation</b>	<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser la formation et l'information des bénévoles : 2023</li> <li>- Groupes de travail kit de sensibilisation (dépliant + film) : septembre à décembre 2023</li> <li>- Communication sur le kit de sensibilisation : 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de bénévoles formés</li> <li>- Date de diffusion du kit bénévolat</li> <li>- Nombre de réunions pour sensibiliser le jeune public</li> </ul>

## d) Axe 4 : Développer des actions en faveur du lien social

### Action n° 1 : Prioriser les actions favorisant le lien social

Axe 4 Développer des actions en faveur du lien social	
Action n°1 : Prioriser les actions favorisant le lien social	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioriser les actions favorisant le lien social dans le cadre de l'appel à projet de la CFPPA et AAP isolement social</li> <li>- Proposer des actions innovantes de lien social levant le frein de la mobilité</li> <li>- Mettre en œuvre les heures de convivialité qui peuvent être proposées dans le plan d'aide l'APA à partir de 2024 (décret à paraître – jusqu'à 9h/mois)</li> </ul>	<p>Le travail de la CFPPA dans le cadre du programme coordonné 2022-2026 a pour objectif de concrétiser un axe dédié à la lutte contre l'isolement. Les thématiques d'actions en faveur du lien social sont variées. L'enquête réalisée par questionnaire a permis de cibler les typologies d'actions vers lesquelles sont orientées les personnes âgées isolées une fois repérées et lorsqu'elles acceptent de rompre cet isolement. Il s'agit des visites à domicile, d'actions de prévention, de temps de convivialité, des loisirs et de la culture, de l'activité physique et de l'accès à l'information.</p>
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et aidants isolés	Acteurs du lien social, associations, CFPPA
Modalités de mise en œuvre	
<p>Priorisation des actions de lutte contre l'isolement social proposées par les porteurs de projets répondant à l'appel à projet CFPPA</p> <p>Développer une équipe de citoyens bénévoles engagés sur les zones non encore pourvues à ce jour : les communes visées sont Chalabre et Esperaza pour la zone MHVA et Castelnau-d'Aspremont pour la zone Lauragais pour accompagner individuellement les personnes en situation d'isolement, proposer des interventions d'équipes de bénévoles. En amont de ces actions, les équipes de bénévoles seront formées pour améliorer la qualité des interventions auprès de ce public.</p> <p>Evaluer la mise à disposition du véhicule itinérant pour des moments de convivialité et d'informations de type La baraque à frat des Petits frères des pauvres ou Fraternibus du Secours catholique dont l'objectif est d'aller vers des communes peu ou non desservies par les transports.</p> <p>Mettre en œuvre des heures de lien social prévues dans le plan d'aide de l'APA à partir de 2024 (décret à paraître – jusqu'à 9h /mois)</p>	
Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioriser les actions CFPPA : décembre 2023</li> <li>- Déploiement équipe citoyenne : 2024</li> <li>- Faisabilité du bus itinérant : 2024</li> <li>- Déploiement heures de lien social du plan d'aide APA : à partir de 01/2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions CFPPA déployées</li> <li>- Nombre de participants aux actions CFPPA sur le lien social</li> <li>- Nombre de plan d'aide APA avec heures de lien social</li> </ul>

*Action n° 2 : Développer des actions transversales avec d'autres Directions du Département*

Axe 4 Développer des actions en faveur du lien social	
Action n°2 : Développer des actions transversales avec d'autres Directions du Département	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'accès à la culture, au patrimoine Pays Cathares, aux espaces naturels sensibles</li> <li>- Mobiliser les bibliothèques partenaires de la bibliothèque départementale</li> <li>- Mobiliser les Archives départementales</li> </ul>	Par ses multiples compétences, le Département est en mesure de proposer des actions transversales entre ses directions. Ce sont autant de projets pour offrir des temps de répit ou inciter à rompre l'isolement social et à créer des liens. Partager un moment en bibliothèque, une exposition des archives départementales sont ainsi l'occasion aussi de nouer une conversation avec d'autres visiteurs pour un moment de partage.
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et aidants isolés	Département, associations et structures en charge des animations et du Patrimoine, communes
Modalités de mise en œuvre	
<p>Favoriser l'accès à la culture, au patrimoine Pays Cathares, aux espaces naturels sensibles, travailler l'organisation de moments de répit, des moments conviviaux pour rompre l'isolement et créer du partage et des échanges : programme Re-connexion-s, programme Sites Pays Cathares, programme Espaces naturels sensibles, programme Ciném'Aude, ...</p> <p>Mobiliser les bibliothèques partenaires de la bibliothèque départementale pour des moments de lecture sur les communes. Partenariat à créer avec la bibliothèque sonore</p> <p>Evaluer la possibilité de travailler avec les Archives départementales sur la Mémoire, par exemple.</p>	
Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmes Re-connexion-s, sites Pays Cathares, ENS :2024</li> <li>- Faisabilité programme Ciném'Aude : T3 2024</li> <li>- Faisabilité actions Bibliothèques : T3 2024</li> <li>- Faisabilité actions Archives : T3 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de projets culture et patrimoine développés</li> <li>- Nombre de participants aux projets Culture et Patrimoine</li> <li>- Crédit du projet Bibliothèque</li> <li>- Crédit du projet Archives</li> </ul>

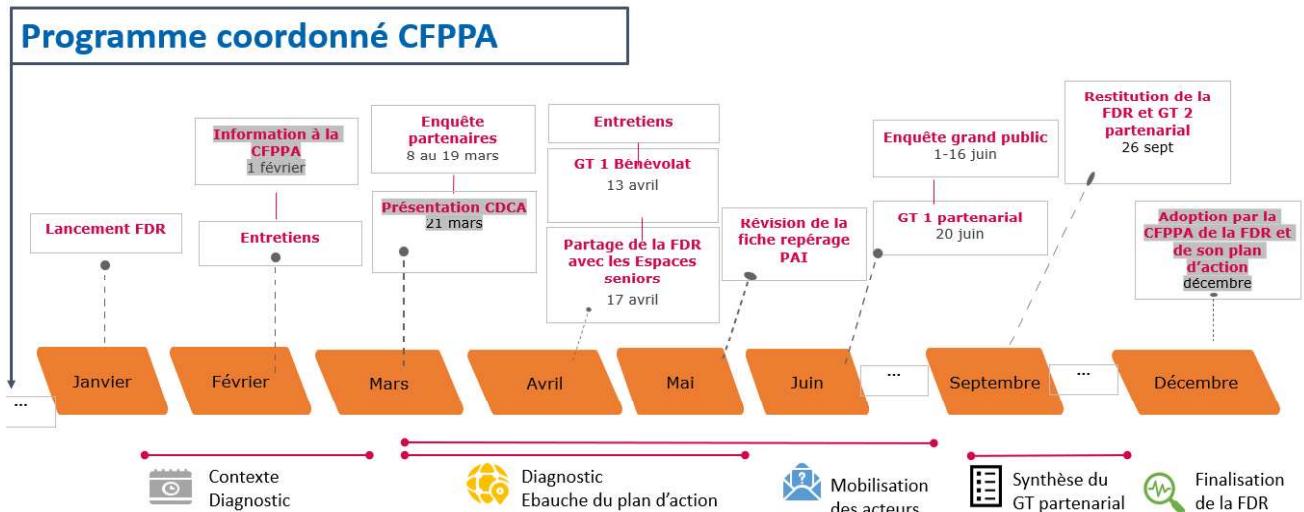
**Action n° 3 : Développer des actions intergénérationnelles et la cohabitation intergénérationnelle****Axe 4 Développer des actions en faveur du lien social****Action n°3 : Développer des actions intergénérationnelles et la cohabitation intergénérationnelle**

Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir les actions à but intergénérationnel permettant la transmission des savoirs et le lien social</li> <li>- Favoriser le développement de la cohabitation intergénérationnelle pour faciliter l'accès au logement des jeunes ou des saisonniers, contribuer au maintien à domicile des personnes âgées et créer du lien social intergénérationnel</li> <li>- Promouvoir l'habitat inclusif comme mode de prévention favorisant le lien social</li> </ul>	<p>Les actions intergénérationnelles sont un atout, autant pour le senior isolé que le jeune, permettant de ne pas perdre le lien avec le monde extérieur, de partager les expériences, les connaissances et les histoires de vie, de rompre avec l'isolement et donc rester en forme et de conserver certaines capacités cognitives telles que la mémoire.</p> <p>La cohabitation intergénérationnelle met en contact un senior avec un adulte de moins 30 ans, pour cohabiter et s'entraider. Encadrée par la loi Elan de 2018, la cohabitation intergénérationnelle solidaire est une solution avantageuse pour les seniors d'une part car elle participe à leur maintien à domicile et à la lutte contre leur isolement et pour les jeunes d'autre part, qui peuvent être logés et bénéficier d'un lien enrichissant.</p>
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et aidants isolés	Acteurs locaux intéressés par la cohabitation intergénérationnelle, associations, communes
Modalités de mise en œuvre	
<p>Mettre en œuvre la convention départementale de partenariat avec les jeunes en Service civique solidarité seniors (association Unis-Cité) : évaluer les interventions possibles des services civiques au sein des Espaces seniors.</p> <p>Dans le cadre du schéma départemental des services aux familles, promouvoir les actions à but intergénérationnel : développer au moins une offre de rapprochement de service « petite enfance » et grand âge pour soutenir un développement de lien social intergénérationnel de qualité ; promouvoir le développement de structures notamment en milieu rural ; étudier dans la mise en œuvre des projets de création de petite structure l'opportunité d'offrir une réponse à la population vieillissante ; travailler le partenariat avec les MJC, les centres sociaux et les espaces de vie sociale.</p> <p>Dans le cadre du Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Habitat des Personnes Défavorisées : poursuivre le développement d'une offre adaptée et encourager les projets innovants en développant les résidences intergénérationnelles, béguinages, résidences seniors avec des accompagnements santé/social, faciliter la cohabitation intergénérationnelle, identifier des projets qui pourraient être coconstruits avec les personnes âgées et développer des opérations en concertation avec les ménages.</p> <p>→ au niveau de la direction autonomie, en lien avec la direction action sociale et insertion, promouvoir spécifiquement l'habitat intergénérationnel à travers un forum, avec un accompagnement possible par Cohabilis.</p>	
Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convention Unis-Cité : fin 2023-2024</li> <li>- Développement d'actions intergénérationnelles dans le cadre du SDSF</li> <li>- Forum de l'habitat intergénérationnel : T4 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de projets développés avec les jeunes services civiques</li> <li>- Date du forum de l'habitat intergénérationnel</li> <li>- Nombre de participants au forum habitat intergénérationnel</li> </ul>

### (3) Action n°4 : Favoriser la mobilité

Axe 4 Développer des actions en faveur du lien social	
Action n°4 : Favoriser la mobilité	
Objectifs	Contexte et enjeux
<ul style="list-style-type: none"> <li>- S'appuyer sur le futur schéma départemental des mobilités pour favoriser la mobilité des seniors</li> <li>- Développer les partenariats en fonction des spécificités du public transporté</li> <li>- Communiquer sur les dispositifs existants pour favoriser l'interconnaissance des initiatives</li> </ul>	<p>La mobilité est un enjeu majeur, y compris pour des services essentiels et quelle que soit la politique observée.</p> <p>Bien que le Département de l'Aude n'ait pas la compétence mobilité, il peut tout de même agir sur cette thématique au vu des différentes compétences dont il dispose, notamment la gestion des routes départementales, la compétence sociale, la compétence solidarité territoriale ou encore la gestion des collèges.</p> <p>Une étude a été lancée en avril 2023 pour faire un état des lieux du territoire et identifier les besoins de déplacements quotidiens des Audoises et des Audois afin de définir une stratégie adaptée et partagée avec les acteurs en place sur le sujet des mobilités durables.</p>
Publics cibles	Partenaires et acteurs
Personnes âgées et aidants isolés	Département, Intercommunalité, communes, CPAM, MSA, associations
Modalités de mise en œuvre	
<p>S'appuyer sur le futur schéma départemental des mobilités pour favoriser la mobilité des seniors.</p> <p>Développer les partenariats du Département en fonction des spécificités du public transporté dans le cadre de conventionnements (transports santé solidarité séniors avec la CPAM et la MSA pour l'accès aux soins ; contractualisation solidaire avec les EPCI ; action CFPPA portée par l'association La trame)</p> <p>Diffusion de l'offre de transport par territoire recensée par les Espaces seniors (à intégrer dans la mallette)</p> <p>Communiquer sur les dispositifs existants pour favoriser l'interconnaissance des initiatives dans le guide associé à la Charte d'engagement des partenaires</p>	
Calendrier de réalisation	Indicateurs de suivi et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- SDM : 2024</li> <li>- Communication : 2024</li> <li>- Partenariat CD CPAM MSA renouvelée et étendue au 01/01/24</li> <li>- Action CFPPA portée par l'association la trame 2023/2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de partenariats</li> </ul>

## 2. Planning de la feuille de route lutte contre l'isolement social des seniors



### Déploiement des actions

Axe /Action	Titre action	2023	2024	2025	2026
1 / 1	Etablir un diagnostic territorial partagé et participatif				
1 / 2	Mobiliser les acteurs du territoire pour la création d'un réseau départemental				
1 / 3	Encourager l'engagement des acteurs				
2 / 1	Formaliser le repérage des personnes âgées isolées				
2 / 2	Améliorer l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées isolées				
2 / 3	Mettre à disposition des SAAD des outils pour lutter contre l'isolement social dans le cadre de l'appel à candidature dotation qualité				
3 / 1	Communiquer et sensibiliser le grand public				
3 / 2	Renforcer le bénévolat des seniors et le bénévolat en faveur d'actions de lien social				
4 / 1	Prioriser les actions favorisant le lien social				
4 / 2	Développer des actions transversales avec d'autres Directions du Département				
4 / 3	Développer des actions intergénérationnelles et la cohabitation intergénérationnelle				
4 / 4	Favoriser la mobilité				

### 3. L'évaluation globale de la feuille de route

Afin d'évaluer la présente feuille de route, un bilan annuel permettra de mesurer la mise en place effective des actions telles que pensées au départ. Le plan d'action devra rester adaptable au contexte du territoire et aux éléments partagés par les partenaires et ou parties prenantes à l'action.

Les actions prévues et non mises en place dans l'année devront être réajustées si besoin ou repensées avant d'être décalées dans le planning des actions à venir en fonction de la priorité des actions restant à mettre en œuvre.

Le pilotage de l'ensemble des actions sera porté par la CFPFA. Les principaux indicateurs à suivre seront ceux du pilotage, le nombre de réunion de travail et de suivi ainsi que leur efficacité pour la mise en place des actions prévues.

De façon annuelle, la valorisation du montant réel des actions mises en place permettrait d'ajuster de façon plus précise le budget prévisionnel des actions à venir.

## Documents étudiés

- N°98, juillet 2022, Les dossiers de la DREES, la sociabilité et l'isolement social des séniors, Mathieu BRUNEL et Jean-Sébastien Eideliman
- N°189, décembre 2022, Agence Nationale pour l'Information sur le logement, Habitat Actualités
- Loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023
- Présentation d'Ogénie.fr, novembre 2022
- Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme, Audrey Dufeu Schubert, 2020
- Rapport Grand âge et autonomie, Dominique LIBAULT, 2019
- Les trois formes de solitudes, Les notes d'analyse et de synthèse de la MASSP, Bérengère GOURAUD et Pascal NOBLET, DGCS, N°35, septembre 2017
- [MONALISA \(monalisa-asso.fr\)](http://MONALISA.monalisa-asso.fr), consulté le 25/01/2023
- [L'isolement social, un important facteur de risque de mortalité prématuée - Observatoire de la prévention \(observatoireprevention.org\)](http://observatoireprevention.org), consulté le 25/01/2023
- [L'âgisme, un enjeu mondial \(who.int\)](http://who.int), consulté le 25/01/2023
- [IJERPH | Free Full-Text | Ageism, Healthy Life Expectancy and Population Ageing: How Are They Related? \(mdpi.com\)](http://mdpi.com), consulté le 25/01/2023
- [2017-09-13 - les trois formes de solitude dgcs-massp .pdf \(onpes.gouv.fr\)](http://onpes.gouv.fr), consulté le 25/01/2023
- [Morts solitaires de personnes âgées seules : un bilan glaçant en 2022 \(petitsfreresdespauvres.fr\)](http://petitsfreresdespauvres.fr), consulté le 25/01/2023
- [Le Kodokushi : le phénomène de la mort solitaire au Japon \(petitsfreresdespauvres.fr\)](http://petitsfreresdespauvres.fr), consulté le 25/01/2023
- [Morts solitaires : comment en arrive-t-on là ? \(petitsfreresdespauvres.fr\)](http://petitsfreresdespauvres.fr), consulté le 25/01/2023
- [N° 1455 - 01 - Rapport de la commission d'enquête sur les conséquences de la canicule \(MM. Claude Evin, François d'Aubert\) \(tome I\) \(assemblee-nationale.fr\)](http://assemblee-nationale.fr), consulté le 25/01/2023
- [Évolution du nombre de décès depuis le 1er janvier 2022 | Insee](http://insee.fr), consulté le 25/01/2023
- [dossier de presse vieillir en bonne santé 2020-2022.pdf \(solidarites.gouv.fr\)](http://solidarites.gouv.fr), consulté le 25/01/2023
- [Isolement : quelles ressources mobilisables ? | solidarites.gouv.fr](http://solidarites.gouv.fr), consulté le 25/01/2023
- [Bulletin Officiel n°2004-28 \(sante.gouv.fr\)](http://sante.gouv.fr), consulté le 25/01/2023
- [Isolement social des aînés des repères pour agir 2021 \(sante.gouv.fr\)](http://sante.gouv.fr), consulté le 25/01/2023
- [Dossier complet – Département de l'Aude \(11\) | Insee](http://insee.fr), consulté le 26/01/2023
- [Qui sommes-nous ? - Association du Passeport du civisme - Association du Passeport du civisme](http://solidarites.gouv.fr), consulté le 26/01/2023
- [www.strategie.gouv.fr](http://www.strategie.gouv.fr), consulté le 30/01/2023
- <https://alzheimer.be/nos-projets/ville-amie-demence/>, consulté le 30/01/2023
- [Qu'est-ce que la conférence des financeurs ? | CNSA](http://cnsa.be), consulté le 01/02/2023
- [fiche1-4.pdf \(cegedim.cloud\)](http://cegedim.cloud), consulté le 01/02/2023
- [Labau | Appel à contribution « lutte contre l'isolement des personnes âgées » : 15 initiatives retenues pour expertise](http://labau.be), consulté le 02/02/2023
- [Feuille de route isolement 2021 \(sante.gouv.fr\)](http://sante.gouv.fr), consulté le 02/02/2023

- [Maladie d'Alzheimer : solitude et isolement, des facteurs aggravants \(petitsfreresdespauvres.fr\)](#), consulté le 02/02/2023
- [Expérimentations \(monalisa-asso.fr\)](#), consulté le 06/02/2023
- [schema autonomie lot.pdf](#), consulté le 06/02/2023
- [Schéma-Départemental-de-l'Autonomie-2017-2021.pdf \(hautespyprenees.fr\)](#), consulté le 07/02/2023
- [Un schéma pour l'autonomie des personnes âgées | Haute-Garonne](#), consulté le 07/02/2023
- [Schéma autonomie Hérault 2023-2027 : présentation des travaux en cours \(herault.fr\)](#), consulté le 07/02/2023
- [Tous Mobiliss n10 compressed 1.pdf \(monalisa-asso.fr\)](#), consulté le 06/02/2023
- [Convention de lutte contre l'isolement des personnes fragiles - Maia Littoral Flandres \(appuisantedesflandres.fr\)](#), consulté le 07/02/2023
- [Travaux-schema-autonomie-synthese-axes-et-fiches-actions-2017-2022.pdf](#), consulté le 07/02/2023
- [Schéma de l'autonomie VF \(seinesaintdenis.fr\)](#), consulté le 07/02/2023
- [Communiqué 1 FR Synthese-lien-social V-F.pdf \(senioractiv.eu\)](#), consulté le 09/02/2023
- [Magasine Europage-Zeitschrift-2022-1.pdf \(europ-age.eu\)](#), consulté le 09/02/2023
- [reforme-saad-2022-notice-explicative-et-faq-02.pdf \(sante.gouv.fr\)](#), consulté le 15/02/2023
- [guide methodo visa 2020.pdf](#), consulté le 23/02/2023
- [Taux de pauvreté selon l'âge du référent fiscal en 2020 | Insee](#), consulté le 09/03/2023
- [Isolement social et précarité des personnes âgées – Fondation Croix-Rouge \(fondation-croix-rouge.fr\)](#), consulté le 09/03/2023
- [RNCP36004 - DE - Accompagnant éducatif et social - France Compétences \(francecompetences.fr\)](#), consulté le 16/03/2023
- [ASH Isolement à domicile – hors-série n°24 – Décembre 2022](#)
- [Communiqué : Le Conseil de la CNSA vote un budget 2023 qui marque la montée en puissance de la branche Autonomie | CNSA](#), consulté le 20/04/2023
- [Pantin: une auto-école propose de transporter gratuitement des membres des "Petits frères des pauvres" \(bfmtv.com\)](#), consulté le 21/04/2023
- [Valenciennes : des seniors bénéficient des trajets de l'auto-école pour se déplacer - Horizonspublics.fr](#), consulté le 21/04/2023
- [Chez Daddy : café convivial et intergénérationnel | Ville de Lyon](#), consulté le 21/04/2023
- [La démarche des « chartes territoriales de solidarité » pour un développement sanitaire et social des territoires ruraux | Cairn.info](#), consulté le 21/04/2023
- [Hybridation des EHPAD : vers des lieux intergénérationnels ? - Conseil dependance](#), consulté le 21/04/2023
- [Communiqué : Les EHPAD et leurs résidents au cœur de leur quartier grâce à 25 tiers-lieux | \[CNSA\]](#), consulté le 24/04/2023
- [Dessine moi un tiers-lieu dans un Ehpad \(marseille-solutions.fr\)](#), consulté le 24/04/2023
- [Food-truck, crèche, résidence étudiante... À Marseille, cet Ehpad qui n'en a que le nom \(madeinmarseille.net\)](#), consulté le 24/04/2023
- [Isolement social des aînés - regard spécifique sur la communauté LGBTQ au Canada : supplément aux trousse sur l'isolement social des aînés.: Em12-50/2018F-PDF - Government of Canada Publications - Canada.ca](#), consulté le 24/04/2023
- [Solution de mobilité Atchoum mobilité village | France mobilités \(francemobilites.fr\)](#), consulté le 24/04/2023

- [Conseil départemental de la Haute-Vienne: Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat inclusif](#), consulté le 24/04/2023
- [CIVIDOM, créer du lien intergénérationnel senior et jeunes - Anisen.fr](#), consulté le 25/04/2023
- [Café & Co, un tiers-lieu inclusif qui mise sur la convivialité - ASH | Actualités sociales hebdomadaires](#), 26/04/2023
- [512-fonds-d-appui-pour-des-territoires-innovants-seniors-cahier-des-charges.pdf \(villesamiesdesaines-ff.fr\)](#), consulté le 26/04/2023
- [Paris en Compagnie](#), consulté le 27/04/2023
- Aider son parent âgé en ayant des enfants à charge > Les Dossiers de la DREES n° 83 > octobre 2021

## Bibliographie

**Conseil économique, social et environnemental** (2017, juin). Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité.

Étude Solitudes 2021 : la Fondation de France alerte sur l'isolement des jeunes - Fondation de France, consulté le 19/04/2023

**Barthe, J.-F., Clément, S., Drulhe, M.** (1988). Vieillesse ou vieillissement ? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées. *Les cahiers de la recherche sur le travail social*, 15, p. 11- 31.

**Besnard, X., Abdoul-Carime, S.** (2020). L'entourage des personnes âgées en établissements : relations familiales et sociales, aides reçues. Résultats de l'enquête « CARE-Institutions » (2016). DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 71.

**Cambois, E., Robine, J.-M.** (2004, mars). Problèmes fonctionnels et incapacités chez les plus de 55 ans : des différences marquées selon les professions et le milieu social. DREES, *Études et Résultats*, 295.

**Caradec, V.** (2007). L'épreuve du grand âge. *Retraite et société*, 52.

**Caradec, V.** (2008). Vieillir au grand âge. *Recherche en soins infirmiers*, vol. 3, 94, p. 28-41.

**Déchaux, J.-H.** (2009). Les femmes dans les parentèles contemporaines : atouts et contraintes d'une position centrale. *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 95, 1, p. 7-17.

**Marshall, V.** (1986). A sociological perspective on aging and dying. Dans Marshall, V. (dir.). *Later life : The social psychology of aging* (p. 125-146). Newbury Park, Sage.

**Smith et al.,** (2018). Social isolation, health literacy, and mortality risk : findings from the english longitudinal study of Ageing. *Health psychology*, 37 (2). Pp. 160-169. ISSN 0278-6133

## IV. ANNEXES

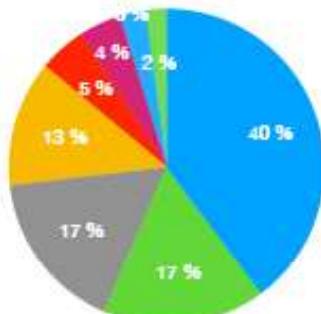
**Annexe n° 1 : Résultats de l'enquête par questionnaire auprès des communes et des partenaires 76**

**Annexe n° 2 : Résultats de l'enquête par questionnaire envoyés aux partenaires ..... 84**

**Annexe n° 3 : Résultats de l'enquête par questionnaire auprès des communes et des partenaires 83**

**Annexe n° 1 : Résultats de l'enquête par questionnaire auprès des communes et des partenaires****Question 1**

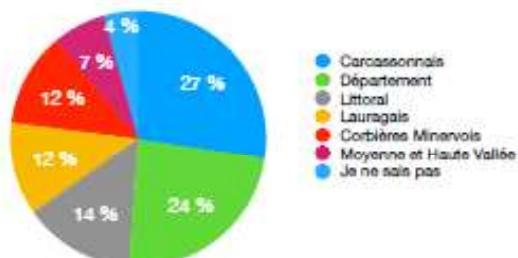
Question pour tous		
1 De quelle structure faites-vous partie ?	Nombre	Taux de réponse par cat.
Commune	74	17 %
SAAD	31	70 %
Autres acteurs du soin, médico-social, social, culturel	31	50 %
Associations	24	39 %
Département	9	
MFS	8	
Baileur social	5	
CPAM	4	
<b>Total</b>	<b>186</b>	
Non identifiés	4	
<b>Taux de réponse général</b>	<b>190</b>	<b>28 %</b>
Taux de réponses hors commune		47 %

**Question 1**

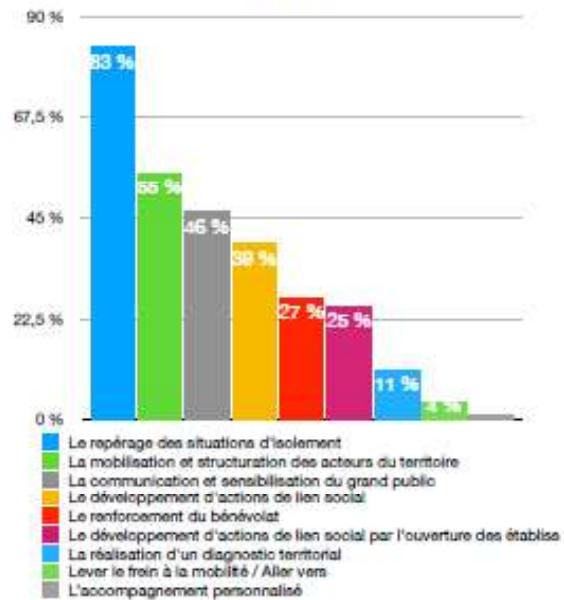
- Commune
- SAAD
- Autres acteurs du soin, médico-social, social, culturel
- Associations
- Département
- MFS
- Baileur social
- CPAM

**Question 2**

Question pour les partenaires	
2 De quel(s) espace(s) séniors dépendez-vous ?	Total
Carcassonnais	37
Département	32
Littoral	19
Lauragais	16
Corbières Minervois	16
Moyenne et Haute Vallée	9
Je ne sais pas	6
<b>Total</b>	<b>135</b>

**Question 2****Question 3**

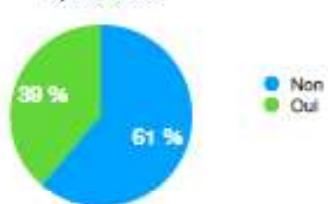
Question pour tous		
3 D'après-vous quels sont les axes prioritaires pour lutter contre l'isolement des séniors au niveau départemental ?	Nombre	Part
Le repérage des situations d'isolement	158	83 %
La mobilisation et structuration des acteurs du territoire	104	55 %
La communication et sensibilisation du grand public	87	46 %
Le développement d'actions intergénérationnelles	75	39 %
Le renforcement du bénévolat	52	27 %
Le développement d'actions de lien social par l'ouverture des établissements médico-sociaux	48	25 %
La réalisation d'un diagnostic territorial	21	11 %
Lever le frein à la mobilité / Aller vers	8	4 %
L'accompagnement personnalisé	1	1 %
<b>Total</b>	<b>554</b>	<b>292 %</b>

**Question 3**

## Question 5

Question pour les partenaires		Nombre
5 Avez-vous connaissance de la fiche de repérage des personnes âgées isolées des espaces seniors ?		
Non	71	
Oui	45	
<b>Total</b>	<b>116</b>	

## Question 5



## Question 6

Question pour les partenaires		Nombre
6 Si oui, comment pensez-vous que nous pourrions l'améliorer ?		
Simplifier / guide unique	2	
Par un suivi régulier de l'usager PA	1	
Communication, diffusion large, newsletter, sensibilisation du public, visibilité en ligne	9	
<b>Total</b>	<b>12</b>	

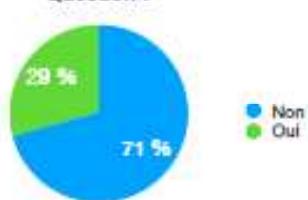
## Détail question 6: Communication

PAR UNE DIFFUSION CAISSE DE RETRAITE, SAAD, MAIRIE,...
Connaissance de l'action de repérage mais pas de la fiche elle-même
en communiquant plus à son sujet
facteur
12 Faire remonter les possibilités vers des acteurs comme les cabinets médicaux les pharmacies avec des flashes info comme les pubs tele
Intégrer le programme PAI au Flyer des ES
sensibilisation le public pour lutter contre l'isolement, encourager la citoyenneté
Informations aux acteurs locaux par l'intermédiaire d'une Newsletter
en la rendant plus accessible/visible (ex : sur le site du département, de l'espace senior...)

## Question 7

Question pour les partenaires		Nombre
7 Avez-vous connaissance d'autres outils de repérage ou de transmission d'information concernant une situation d'isolement ?		
Non	82	
Oui	34	
<b>Total</b>	<b>116</b>	

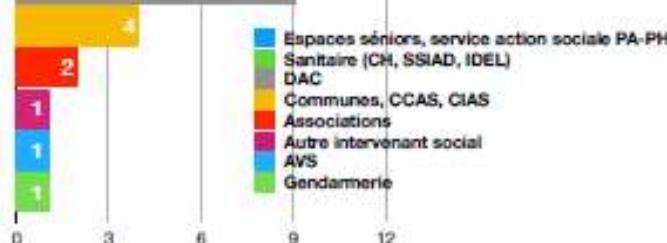
## Question 7



## Question 8

Question pour les partenaires		Nombre
8 Si oui, lesquels ?		
Espaces séniors, service action sociale PA-PH	12	
Sanitaire (CH, SSIAD, IDEL)	10	
DAC	9	
Communes, CCAS, CIAS	4	
Associations	2	
Autre intervenant social	1	
AVS	1	
Gendarmerie	1	
<b>Total</b>	<b>40</b>	

## Question 8

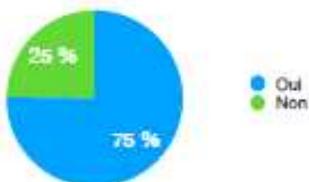


**Question 9**

<b>9 D'après vous comment faciliter le repérage ? Général</b>		<b>Total</b>
Autres		4
Former les intervenants à domicile		3
Outil commun		7
Registre mairie, connaissance des habitants et de même en structure		10
Développer l'aller-vers, partenariat avec les acteurs présents sur le terrain		16
Développer la communication et sensibilisation		19
Développer la coordination (acteurs médico-sociaux, services de proximité, association...)		53
<b>Total général</b>		<b>112</b>

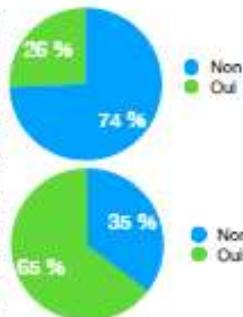
**Question 10**

<b>Question pour les partenaires</b>		<b>Question pour les Maires</b>	
<b>10 Vous oriente-t-on des personnes isolées ?</b>		<b>Nombre</b>	<b>Nombre</b>
Oui	85	Rarement	44
Non	28	jamais	16
<b>Total</b>	<b>113</b>	Plutôt souvent	9
		Souvent	5
		<b>Total</b>	<b>74</b>

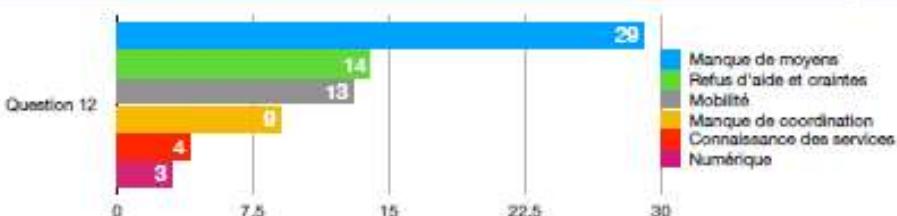
**Question 10 : Partenaires****Question 10 : Communes****Question 11**

<b>Questions pour tous</b>		<b>Communes</b>	
<b>Q 11</b>	<b>Nombre</b>	<b>Part</b>	
Non	96	74 %	
Oui	94	26 %	
<b>Total</b>	<b>190</b>		

<b>Q 11</b>	<b>Nombre</b>	<b>Part</b>
Non	41	35 %
Oui	75	65 %
<b>Total</b>	<b>116</b>	

**Question 12**

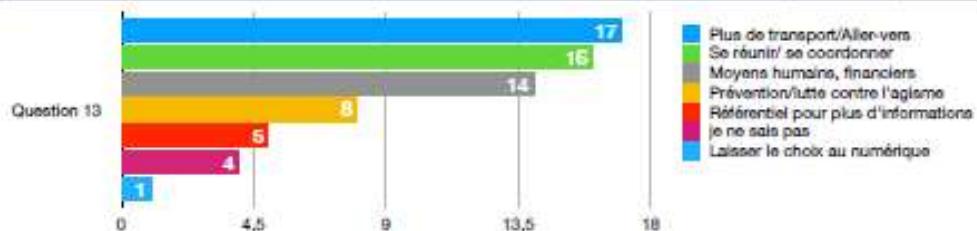
<b>Question pour tous</b>		<b>Nombre</b>	<b>Part</b>
<b>12 Rencontrez-vous des freins dans la lutte contre l'isolement des seniors ? Si oui, lesquels ?</b>			
Manque de moyens		29	15 %
Refus d'aide et craintes		14	7 %
Mobilité		13	7 %
Manque de coordination		9	5 %
Connaissance des services		4	2 %
Numérique		3	2 %
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>38 %</b>



## Question 13

## Question pour tous

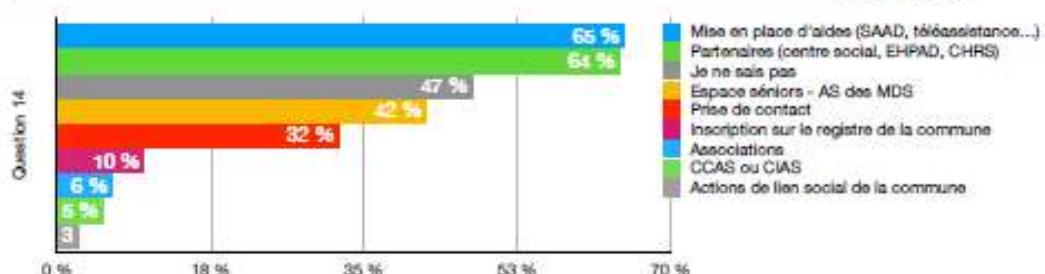
13 D'après-vous par quelle(s) action(s) ces freins peuvent-ils être levés ?	Nombre	Part
Plus de transport/Aller-vers	17	8,9 %
Se réunir/ se coordonner	16	8,4 %
Moyens humains, financiers	14	7,4 %
Prévention/lutte contre l'agisme	8	4,2 %
Référentiel pour plus d'informations	5	2,6 %
je ne sais pas	4	2,1 %
Laisser le choix au numérique	1	0,5 %
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>34,2 %</b>



## Question 14

## Questions pour tous

14 Lorsque vous repérez une personne isolée, quelles actions proposez-vous pour créer du lien social ?	Nombre	Part
Actions de lien social de la commune	123	65 %
CCAS ou CIAS	122	64 %
Associations	90	47 %
Inscription sur le registre de la commune	80	42 %
Prise de contact	61	32 %
Espace séniors - AS des MDS	19	10 %
Je ne sais pas	12	6 %
Partenaires (centre social, EHPAD, CHRS)	10	5 %
Mise en place d'aides (SAAD, téléassistance...)	5	3 %
<b>Total</b>	<b>522</b>	<b>275 %</b>

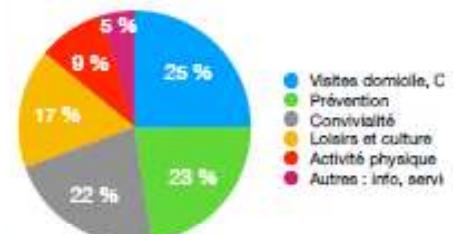


## Question 15

## Questions pour tous

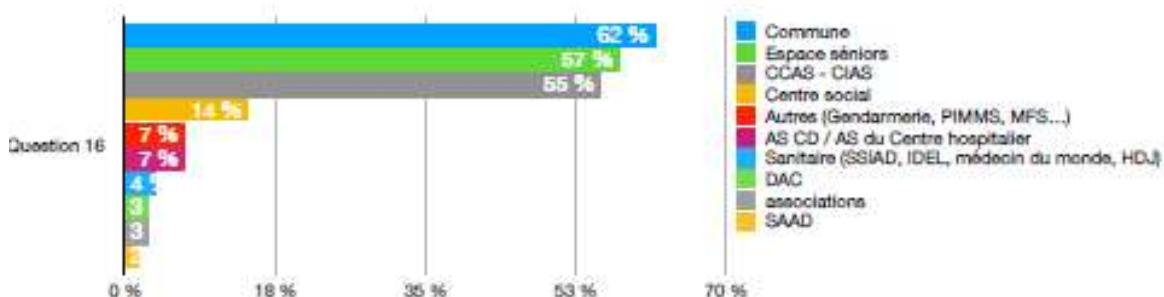
15 Si vous avez coché "Actions..." dans la réponse précédente, précisez de quel type d'action il s'agit	Total
Visites domicile, CH	99
Prévention	90
Convivialité	87
Loisirs et culture	66
Activité physique	37
Autres : info, services, partenaires	19
<b>Total</b>	<b>398</b>

## Question 15



**Question 16**

Questions pour tous	Part	Nombre
<b>16 Quels partenaires sollicitez-vous ?</b>		
Commune	62 %	117
Espace séniors	57 %	109
CCAS - CIAS	55 %	105
Centre social	14 %	27
Autres (Gendarmerie, PIMMS, MFS...)	7 %	13
AS CD / AS du Centre hospitalier	7 %	13
Sanitaire (SSIAD, IDEL, médecin du monde, HDJ)	4 %	7
DAC	3 %	5
associations	3 %	5
SAAD	2 %	3
<b>Total</b>	<b>213 %</b>	<b>287</b>

**Question 17**

Questions pour tous	Nombre
<b>17 Souhaitez-vous faire partie d'une coopération territoriale..?</b>	
Non	107
Oui	83
<b>Total</b>	<b>190</b>

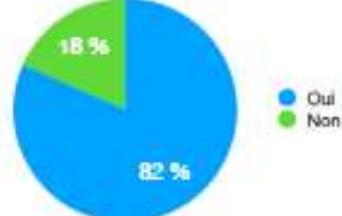
**17 Structures des acteurs ayant répondu « Oui »**

	Nombre
SAAD	18
Communes	17
Asociations	15
Autre acteur médico-social	14
Département	6
Bailleur social	4
Maisons France Services	4
CPAM	2
MSA	2
CARSAT	1
<b>Total</b>	<b>83</b>

Les réponses aux questions 18 et 19 contiennent les coordonnées des personnes et n'apparaîtront pas dans ce document.

**Question 20**

Question pour tous	Nombre
<b>20 Seriez-vous intéressé par un outil numérique permettant de signaler une personne âgée isolée...?</b>	
Oui	155
Non	35
<b>Total général</b>	<b>190</b>

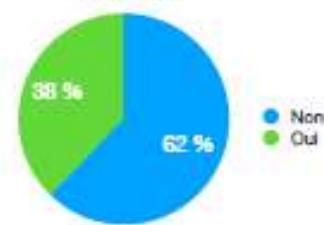
**Question 20**

## Question 21

## Questions Maires

21 Existe-t-il un référent de lutte contre l'isolement dans votre commune ?		Nombre
Non		48
Oui		28
<b>Total général</b>		<b>74</b>

## Question 21

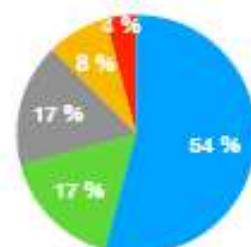


## Question 22

## Questions Maires

22 Précisez ses missions		Nombre
Suivi, aide administrative, accès aux droits		13
Suivi, contact en période de crise		4
Visite à domicile		4
Recensement		2
Informations et formations avec l'espace seniors du Lauragais		1
<b>Total général</b>		<b>24</b>

## Question 22



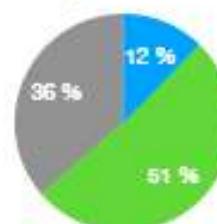
- Suivi, aide administrative, accès aux droits
- Suivi, contact en période de crise
- Visite à domicile
- Recensement
- Informations et formations avec l'espace seniors du Lauragais

## Question 23

## Questions Maires

23 Diriez-vous que le recensement des seniors isolés dans le cadre du plan canicule / grand froid sur votre commune est exhaustif ?		Nombre
Pas vraiment d'accord		9
Plutôt d'accord		38
Tout à fait d'accord		27
<b>Total général</b>		<b>74</b>

## Question 23



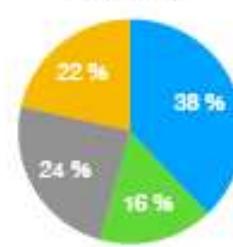
- Pas vraiment d'accord
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

## Question 4

## Question pour les partenaires

4 Avez-vous déjà conseillé une inscription en mairie tel que prévu par le plan canicule ?		Nombre
Jamais		44
Plutôt souvent		19
Rarement		28
Souvent		25
<b>Total</b>		<b>116</b>

## Question 4

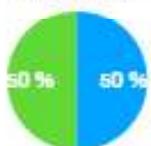


- Jamais
- Souvent
- Plutôt souvent
- Rarement

Question 24

Questions pour les Maires	
<b>24 Avez-vous des outils favorisant ce recensement ?</b>	<b>Nombre</b>
Non	37
Oui	37
<b>Total</b>	<b>74</b>

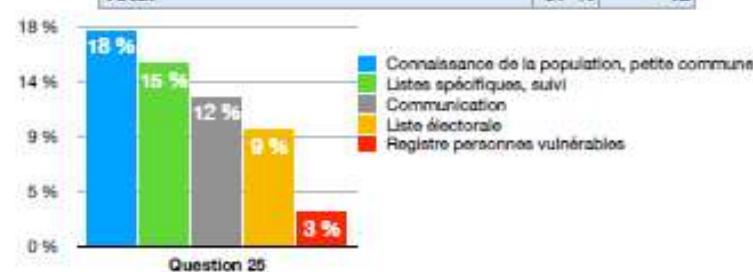
Question 24



● Non  
● Oui

Question 25

Questions pour les Maires		
	Part	Nombre
<b>25 Lesquels ?</b>		
Connaissance de la population, petite commune	18 %	13
Listes spécifiques, suivi	15 %	11
Communication	12 %	9
Liste électorale	9 %	7
Registre personnes vulnérables	3 %	2
<b>Total</b>	<b>57 %</b>	<b>42</b>

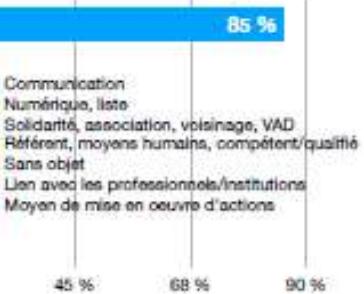


Question 26

Questions pour les Maires	
<b>26 quels outils vous seraient le plus utiles pour favoriser le repérage des séniors isolés ?</b>	
Part	Nombre
Communication	85 %
Numérique, liste	20 %
Solidarité, association, voisinage, VAD	7 %
Référent, moyens humains, compétent/qualifié	5 %
Sans objet	4 %
Lien avec les professionnels/institutions	3 %
Moyen de mise en oeuvre d'actions	1 %
<b>Total</b>	<b>126 %</b>
	<b>93</b>

Question 26

85 %  
20 %  
7 %  
6 %  
4 %  
3 %  
1 %

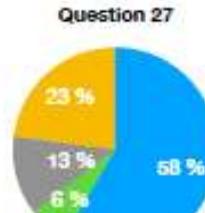


Question 27

Questions pour les Maires	
<b>27 Précisez les outils de communication</b>	<b>Nombre</b>
Support papier : affiche, flyer, courrier, bulletin local...	28
Support papier permettant le recensement	3
Communication orale, en personne, lors d'association...	6
Téléphone, site internet, réseaux sociaux	11
<b>Total</b>	<b>48</b>

Question 27

58 %  
23 %  
13 %  
6 %

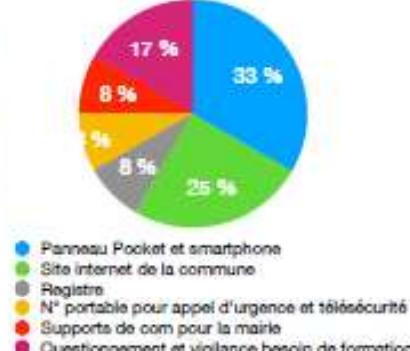


● Support papier : affiche, flyer, courrier, bulletin local...  
● Support papier permettant le recensement  
● Communication orale, en personne, lors d'association...  
● Téléphone, site internet, réseaux sociaux

Question 28

Questions pour les Maires	
<b>28 Précisez les outils numériques</b>	<b>Nombre</b>
Panneau Pocket et smartphone	4
Site internet de la commune	3
Registre	1
N° portable pour appel d'urgence et télésécurité	1
Supports de com pour la mairie	1
Questionnement et vigilance besoin de formation	2
<b>Total</b>	<b>12</b>

Question 28



33 %  
25 %  
17 %  
8 %  
8 %  
8 %

## Annexe n° 2 : Résultats de l'enquête par questionnaire envoyés aux partenaires



### Construction d'une feuille de route Lutte contre l'isolement social des seniors

Résultats questionnaire

Avril 2023

Le Conseil départemental de l'Aude porte une politique active en faveur de l'inclusion des Audois dans la société afin que chacun soit pleinement citoyen. S'agissant des seniors, il ressort que la crise sanitaire a renforcé leur isolement social. L'inclusion est donc plus que jamais un objectif pour lequel nous devons agir. De nombreux acteurs institutionnels et associatifs interviennent dans le repérage des personnes isolées ainsi qu'en faveur du lien social. Afin de répondre au mieux aux besoins des territoires, un diagnostic de l'isolement des seniors audois doit être réalisé afin de construire une feuille de route départementale structurant la politique de lutte contre l'isolement. Dans ce cadre, une enquête a été lancée du 8 au 19 mars. Cette lettre d'information vise à vous communiquer les principaux résultats de l'enquête réalisée.



#### Le repérage des personnes âgées isolées



#### Le registre des personnes vulnérables :

Vous êtes 88% à considérer avoir un registre exhaustif.  
Vous êtes 38% à avoir un référent lutte contre l'isolement.

38% des acteurs conseillent une inscription à ce registre.

D'après vous, comment faciliter le repérage des seniors isolés ?

- Communiquer, sensibiliser 40%
- Développer la coordination entre acteurs 27%
- Disposer d'un outil numérique 16%

#### L'accompagnement des personnes âgées isolées

Pour accompagner une personne âgée isolée, vous sollicitez :



Quels types d'actions proposez-vous pour créer du lien social ?

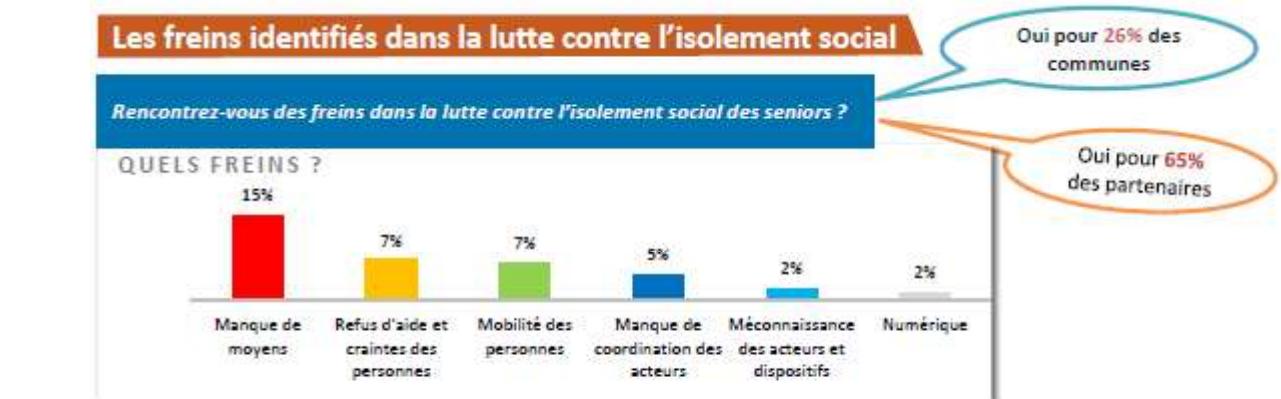
- Actions de prévention, convivialité, loisirs et culture 65%
- Inscription au registre des personnes vulnérables 42%
- Visite à domicile 32%

Direction Autonomie

Hôtel du Département

Allée Raymond Courrière 11855 CARCASSONNE





### Les axes prioritaires à développer pour lutter contre l'isolement social

*D'après vous, par quelles actions ces freins peuvent-ils être levés ?*

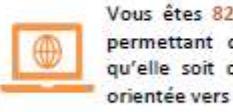
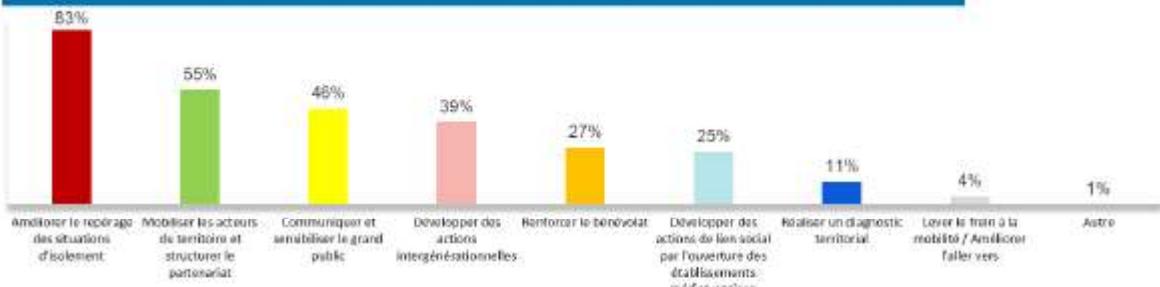
A cette question, vous avez été 26% à répondre par le développement de la mobilité des personnes et d'actions permettant d'aller vers.

25% d'entre vous proposent qu'il convient d'améliorer la coordination des acteurs, d'amorcer une réflexion collective, de valoriser les métiers de l'accompagnement des seniors ainsi que le bénévolat.

Vous avez été 22% à souhaiter une augmentation des moyens humains et financiers pour permettre un accompagnement adapté, personnalisé et renforcé.



*D'après vous, quels sont les axes prioritaires pour lutter contre l'isolement social des seniors ?*



Vous êtes 82% à être intéressés par un outil numérique permettant de signaler une personne âgée isolée afin qu'elle soit contactée, accompagnée et, éventuellement, orientée vers des actions de lien social proches de chez elle.



Vous avez été 83 à répondre que vous souhaitez faire partie d'une coopération territoriale de lutte contre l'isolement des seniors.

### A vos Agendas !

Nous vous remercions d'avoir participé à cette enquête et nous vous proposons un groupe de travail dont l'objectif est de construire ensemble des actions en fonction des axes principaux identifiés.

Nous vous attendons le **mardi 20 juin de 9h à 12h** à l'**Hôtel du Département - Salle Gaston Defferre - Allée Raymond Courrière - à Carcassonne**

La participation est ouverte **sur inscription jusqu'au 09/06 à [direction-autonomie@audre.fr](mailto:direction-autonomie@audre.fr)**

**Direction Autonomie**

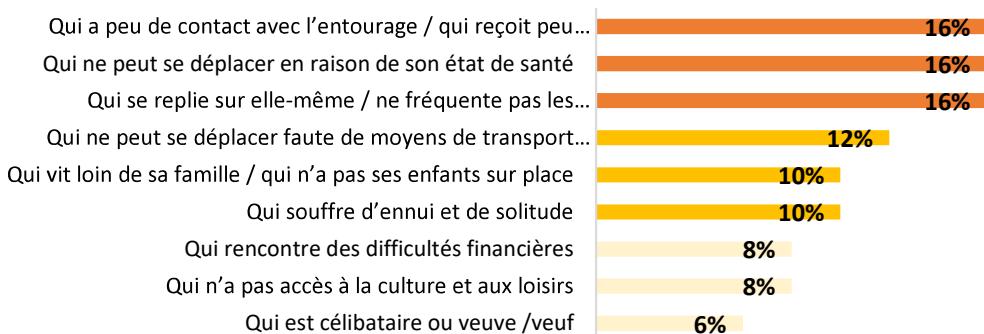
**Hôtel du Département**

**Allée Raymond Courrière 11855 CARCASSONNE**



**Annexe 3 : Résultats de l'enquête par questionnaire auprès des communes et des partenaires****67****Nombre de questionnaires****Selon vous, une personne isolée, c'est une personne :**

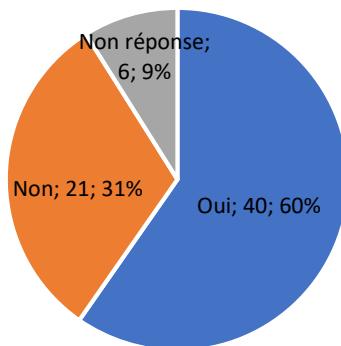
Qui a peu de contact avec l'entourage / qui reçoit peu d'appels et de visites	8	16%
Qui ne peut se déplacer en raison de son état de santé	8	16%
Qui se replie sur elle-même / ne fréquente pas les animations de proximité	8	16%
Qui ne peut se déplacer faute de moyens de transport adapté	6	12%
Qui vit loin de sa famille / qui n'a pas ses enfants sur place	5	10%
Qui souffre d'ennui et de solitude	5	10%
Qui rencontre des difficultés financières	4	8%
Qui n'a pas accès à la culture et aux loisirs	4	8%
Qui est célibataire ou veuve /veuf	3	6%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

**Selon vous, une personne isolée, c'est une personne :**

**Connaissez-vous un personne âgée isolée?**

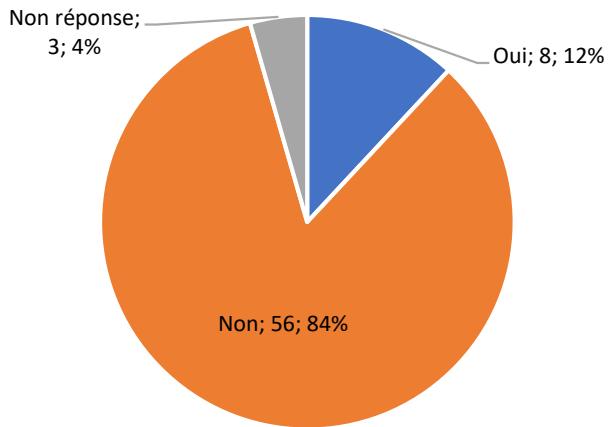
Oui	40	60%
Non	21	31%
Non réponse	6	9%
Total	67	100%

Connaissez-vous une personne âgée isolée ?

**Etes-vous, vous-même, dans une situation d'isolement ?**

Oui	8	12%
Non	56	84%
Non réponse	3	4%
Total	67	100%

Etes-vous, vous-même, dans une situation d'isolement ?

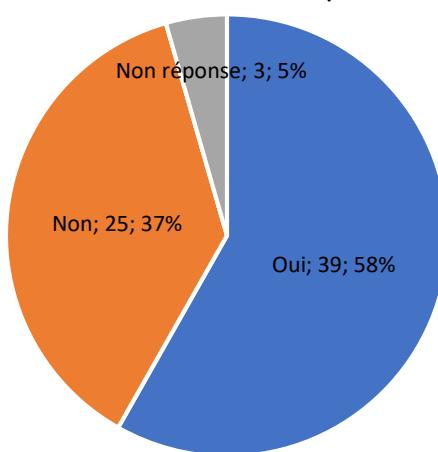
**Connaissez-vous les acteurs qui s'impliquent dans la lutte contre l'isolement ?**

Oui	39	58%
Non	25	37%
Non réponse	3	4%
Total	67	100%

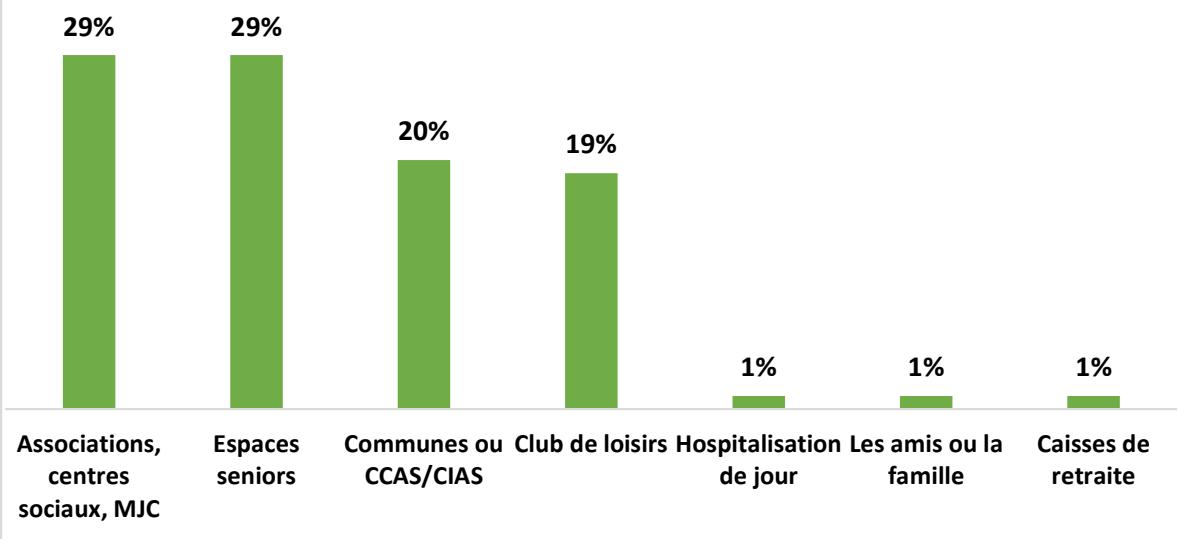
Si oui, lesquels ?		
Associations, centres sociaux, MJC	27	29%
Espaces seniors	27	29%
Communes ou CCAS/CIAS	19	20%
Club de loisirs	18	19%
Hospitalisation de jour	1	1%
Les amis ou la famille	1	1%
Caisses de retraite	1	1%
Total	94	100%

Connaissez-vous les acteurs qui s'impliquent dans la lutte contre l'isolement

?



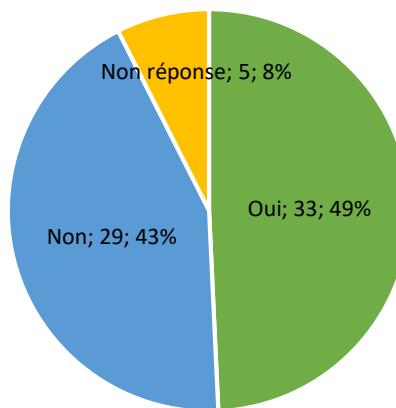
Quels les acteurs de la lutte contre l'isolement connaissez-vous ?



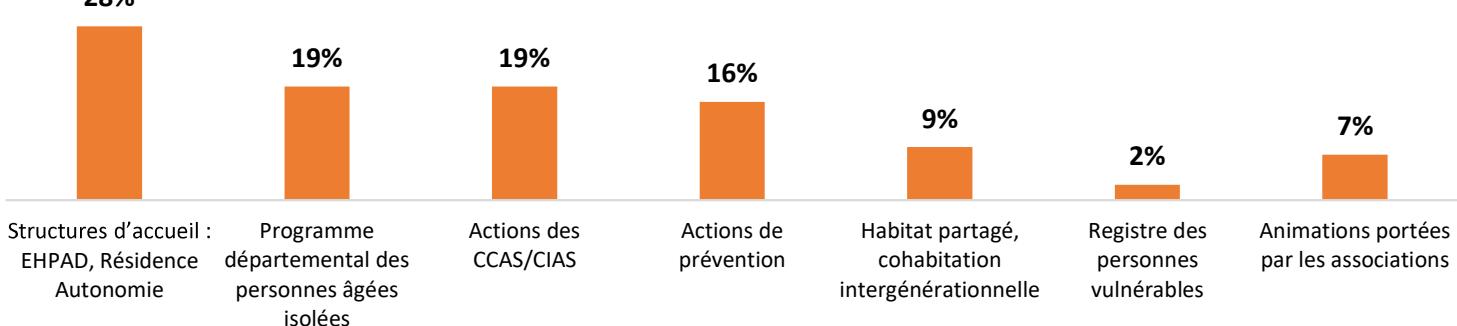
Connaissez-vous les dispositifs existants pour lutter contre l'isolement ?		
Oui	33	49%
Non	29	43%
Non réponse	5	7%
Total	67	100%

Si oui, lesquels?		
Structures d'accueil : EHPAD, Résidence Autonomie	23	28%
Programme départemental des personnes âgées isolées	15	19%
Actions des CCAS/CIAS	15	19%
Actions de prévention	13	16%
Habitat partagé, cohabitation intergénérationnelle	7	9%
Registre des personnes vulnérables	2	2%
Animations portées par les associations	6	7%
Total	81	100%

Connaissez-vous les dispositifs existants pour lutter contre l'isolement ?



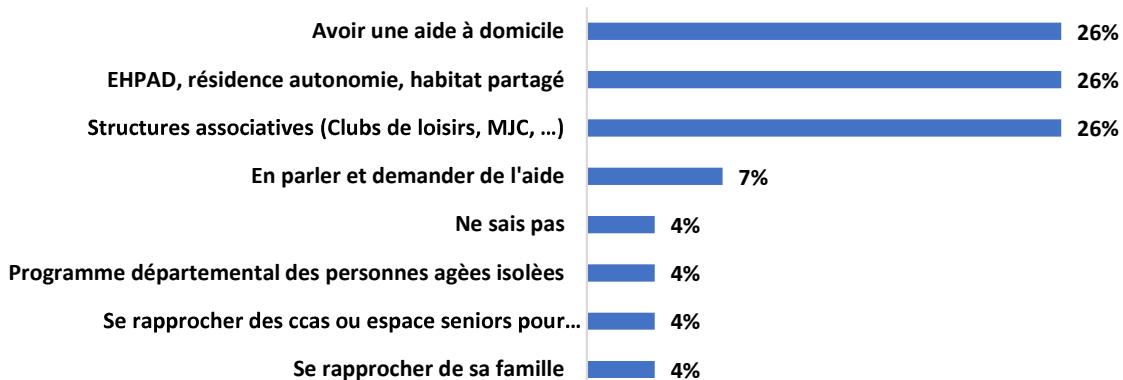
Quels dispositifs pour lutter contre l'isolement connaissez-vous ?



Si vous vous sentiez seul(e), quelle solution envisageriez-vous ?

Avoir une aide à domicile	7	26%
EHPAD, résidence autonomie, habitat partagé	7	26%
Structures associatives (Clubs de loisirs, MJC, ...)	7	26%
En parler et demander de l'aide	2	7%
Ne sais pas	1	4%
Programme départemental des personnes âgées isolées	1	4%
Se rapprocher des CCAS ou espace seniors pour rechercher une solution	1	4%
Se rapprocher de sa famille	1	4%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Si vous vous sentiez seul(e), quelle solution envisageriez-vous ?**



# Charte d'engagement dans la lutte contre l'isolement social des seniors des acteurs du département de l'Aude

« *L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger.*

*Les relations d'une qualité insuffisante sont celles qui produisent un déni de reconnaissance, un déficit de sécurité et une participation empêchée. Le risque de cette situation tient au fait que l'isolement prive de certaines ressources impératives pour se constituer en tant que personne et accéder aux soins élémentaires et à la vie sociale. »*

CESE, *Rapport Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité, 2017.*

L'isolement social est un facteur de la fragilité des seniors qui crée un risque important de perte d'autonomie. Il entraîne de nombreux dysfonctionnements. Il est la cause de nombreux non-recours, de renoncement. Il entraîne un fort sentiment d'inutilité, de perte d'estime de soi et peut conduire au repli sur soi et à l'invisibilité sociale.

Véritable enjeu de santé publique et de cohésion sociale, lutter contre l'isolement, c'est lutter contre les fragilités et retarder l'entrée dans la dépendance.

Face à ce constat, institutions, collectivités et associations de l'Aude s'engagent à coopérer ensemble dans le cadre d'un réseau départemental autour de valeurs fondamentales communes avec pour objectif de rompre l'isolement social des Audoises et des Audois.

## Les valeurs fondamentales communes

Les acteurs du réseau départemental s'accordent autour de valeurs fondamentales communes de solidarité, d'indépendance, de bienveillance, d'intérêt général, d'engagement, pour créer une synergie entre eux afin de prévenir et réduire l'isolement social dans des stratégies communes durables.

## Les finalités du réseau départemental

Le réseau départemental est initié par les acteurs volontaires, à partir de l'existant, pour favoriser l'émergence et le développement de réponses de proximité, pour soutenir et favoriser les initiatives, dans un principe de co-construction des réponses à apporter.

La mobilisation des acteurs doit constituer un catalyseur permettant de renouer les liens de proximité, indispensables à la cohésion sociale et à la participation des personnes âgées à la vie citoyenne, sensibiliser l'opinion pour favoriser les engagements.

Les acteurs s'accordent sur la nécessaire mise en cohérence et en convergence des actions afin de permettre l'échange de bonnes pratiques et d'assurer un meilleur maillage territorial, pour partager une vision commune des besoins et des réponses existantes ou à développer contre l'isolement social.

Ils auront ainsi en vue les objectifs opérationnels suivants :

- Accompagner le repérage des personnes isolées en valorisant l'aller-vers
- Connaitre et orienter vers les structures locales adéquates : associations, Espace Seniors, actions existantes
- Sensibiliser le grand public à l'isolement social et aux moyens d'agir ;
- Organiser et valoriser les initiatives locales
- Former et informer les bénévoles des associations
- Sensibiliser les jeunes au bénévolat et à l'engagement associatif ;

- Développer des actions en faveur du lien social
- Valoriser les initiatives de logement pour lutter contre l'isolement des seniors (habitat inclusif, cohabitations intergénérationnelles, ...)

Pour faire cause commune de manière durable, les acteurs audois ont organisé leur coopération en réseau autour d'une charte.

En signant la charte d'engagement des acteurs dans la lutte contre l'isolement social des seniors, chacune des parties prenantes s'engage à :

- Respecter les valeurs fondamentales communes et à poursuivre les finalités.
- Contribuer à la mobilisation via les ressources dont elle dispose.
- Participer activement aux concertations et aux coopérations entre parties prenantes.

## **Charte d'engagement dans la lutte contre l'isolement social des seniors des acteurs du département de l'Aude**

A ..... , le .....

Nom de la structure/collectivité : .....

NOM du signataire : ..... Prénom .....

Signature

Sous réserve d'un engagement définitif après délibération du conseil municipal ou avis du conseil d'administration

Merci de renvoyer la charte signée, accompagnée de la délibération engageant la collectivité/structure à :

**CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'AUDE**

Direction de l'Autonomie

Charte engagement contre l'isolement des seniors

Hôtel du Département

Allée Raymond Courrière

11000 Carcassonne

Ou préférentiellement par envoi dématérialisé à [direction-autonomie@audre.fr](mailto:direction-autonomie@audre.fr)