



Avec la collaboration de



Diagnostic territorial partagé Document final

« Qualité de vie et bien-vieillir en
Châtaigneraie Cantalienne »

Commission Offre de soins et vieillissement

FEVRIER 2020

Sommaire

Table des abréviations	4
Introduction	5
Méthodologie	6
Etape 1 : Etat des lieux.....	6
Etape 2 : Recueil de données	7
Chez les 55-75 ans	7
Chez les plus de 75 ans.....	9
Calendrier prévisionnel	9
Etape 3 : Analyse des données récoltées.....	10
Chez les 55-75 ans	10
Chez les plus de 75 ans.....	10
Etape 4 : Présentation des résultats et élaboration de préconisations	10
Etat des lieux	11
I - Données générales démographiques, sanitaires et sociales	11
A - L'ensemble de la population	11
B - Les plus de 75 ans	15
C- Le logement chez les plus de 60 ans	21
II - Les ressources du territoire.....	25
A- Les services d'hébergement et de santé	26
B - La démographie médicale et paramédicale : professionnels de santé libéraux	29
C - L'offre de prévention en santé à Aurillac en 2018	31
D - L'offre de formation	32
E - La mobilité	32
F - Les loisirs	33
Résultats de l'enquête et analyse	37
Déroulé du calendrier réalisé	37
Enquête 55-75 ans	38
Présentation de l'échantillon des 55 à 75 ans :	39
Répartition et couverture sur le territoire :	39
La santé.....	40
Vie sociale	41
Mobilité et transports	43
Logement.....	44
Services.....	46
Les freins	48

Des suggestions.....	49
Les apports de l'enquête pour les lycéennes de Maurs.....	49
La conclusion des lycéennes et de l'équipe enseignante	50
Enquête sur les plus de 75 ans	50
Répartition des enquêtés.....	51
Lieu de résidence	51
Alimentation.....	51
Services à domicile	52
Sommeil.....	53
Activité physique	53
Consultation auprès de professionnels de santé	54
Situation familiale	54
Les visites.....	55
Contacts téléphoniques.....	55
Contacts internet	56
Contacts	56
Activités sociales	56
Intérêts pour des activités	57
Accompagnement, aide et mobilité.....	57
Logement.....	58
Déménagement éventuel	58
Aides financières	59
Aides	59
Conclusion et Préconisations.....	59
Le 13 janvier 2020	59
Le 13 Février 2020.....	61
Sources.....	64

Table des abréviations

SIGLE	NOM
ADEPA	Association pour le Développement du Pays d'Aurillac
ADHAP	Aide à Domicile, Hygiène et Assistance aux Personnes
ADMR	Aide à Domicile en Milieu Rural
AGGIR	Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARA	Auvergne-Rhône-Alpes
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Assistante Sociale
ASED	Association pour la Santé et l'Equilibre dans la Durée
CAF	Caisse d'Allocation Familiale
CAMIEG	Caisse d'Assurance Maladie des Industries Electriques et Gazières
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CC	Communauté de Communes
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCCC	Communauté de Communes de la Chataigneraie Cantalienne
CD	Conseil Départemental
CH	Centre Hospitalier
CLIN	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLS	Contrat Local de Santé
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CSG	Contribution Sociale Généralisée
DDT	Direction Départementale des Territoires
DEAES	Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social
DEAS	Diplôme d'Etat d'Aide Soignant
DOM	Département d'Outre-Mer
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESA	Equipe Spécialisée Alzheimer
GIR	Groupe Iso-Ressources
IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
LEADER	Liaison Entre Actions de Développement de l'Economie Rurale (fonds européens)
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MDA	Maison Départementale de l'Autonomie
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluridisciplinaire
PFAR	Plateforme d'Accompagnement et de Répit
SAAD	Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAPAT/CGEH	Conduite et Gestion d'un Etablissement Hippique/Service aux Territoires et aux Personnes
SOLIHA	SOLIdaires pour l'Habitat
SSI	Sécurité Sociale Indépendants
SSIAD	Services de Soins Infirmiers A Domicile
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales

Introduction

En juin 2018, la Commission *Offre de soins et vieillissement* de la Communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne émet la volonté d'élaborer un diagnostic territorial partagé destiné à répondre à une question globale :

« *Bien vieillir dans notre territoire : qu'en est-il ?* »

L'intérêt pour cette question part de plusieurs constats :

- Les actions de prévention mises en place sur la Communauté de communes à destination des personnes âgées demeurent rares par rapport aux autres communautés de communes voisines, les opérateurs ayant du mal à s'implanter faute de relais technique ;
- Les ressources du territoire en faveur des personnes âgées nécessitent d'être repérées et mesurées ;
- Les besoins de la population pressentis par les élus et les acteurs locaux de l'aide et du soin nécessitent également d'être identifiés avec une plus grande précision.

Un recensement des ateliers existants depuis 2015 pour favoriser l'autonomie et le bien vieillir, à destination des séniors, a été réalisé. Il est noté qu'en Châtaigneraie, il existe encore peu d'actions de prévention. En parallèle, la mission a été développée avec l'embauche d'animateurs dans différentes communes : Ytrac, Arpajon sur Cère, Saint Paul des Landes.

Par ailleurs, pour la Châtaigneraie, l'accès à des fonds LEADER ainsi que l'éligibilité à la Conférence des financeurs¹des actions de prévention mises en œuvre permettrait l'embauche d'un chargé de mission.

La Commission constate que deux missions s'avèrent finalement être nécessaires sur le territoire:

- le recensement et la coordination des actions existantes ;
- l'étude des besoins et des possibilités de développement en Châtaigneraie.

Les élus de la commission relèvent alors que la phase de diagnostic est importante et demande du temps au vu du territoire à couvrir. Un Comité Technique constitué de Sophie

¹La Conférence des financeurs a pour mission de coordonner les financements de la prévention de la perte d'autonomie. Présidée par le Conseil départemental du Cantal et vice-présidée par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, elle réunit au sein d'une instance unique l'ensemble des organismes susceptibles de contribuer au financement de la perte d'autonomie

CULSON (CLS/ADEPA), Nadine TEULLET (CCCC), Dominique BEAUDREY (CCCC) et Cédric KEMPF (IREPS Auvergne-Rhône-Alpes) est formé à cet effet.

L'objectif spécifique de ce diagnostic est donc de proposer des préconisations en Mars 2020 à destination de la prochaine équipe d'élu.e.s de la communauté de communes.

Il s'avère également nécessaire d'associer à la réflexion les acteurs principaux du territoire en contact avec les personnes (associations d'aide à domicile, élus, clubs des aînés ruraux, professionnels de santé,...).

Méthodologie

Le Comité technique en charge de ce diagnostic propose une méthode de travail validée par la commission le 12 juin 2019. Celle-ci se compose de quatre étapes : un état des lieux, un travail de recueil de données, un temps d'analyse de celles-ci puis la présentation des résultats et l'élaboration de préconisations collectives.

Etape 1 : Etat des lieux

Cet état des lieux a pour objectif de réfléchir à ce qui peut être le point de départ d'une politique en direction de l'accompagnement du vieillissement sur le territoire à travers une approche promotrice de santé et en particulier par le prisme des déterminants de la santé (mobilité, lien social, accès aux services et aux professionnels, etc.).

Il doit permettre de définir comment la Communauté de communes peut être force de proposition et l'instigatrice d'actions qui pourraient dessiner une politique communautaire dans ce domaine.

Des actions d'accompagnement du vieillissement existent déjà. Certaines ne sont pas connues. D'autres nécessitent d'être créées.

Le diagnostic de territoire permettra de visualiser les bonnes pratiques, identifier les manques et hiérarchiser les besoins.

La question du repérage des personnes vieillissantes isolées est centrale. En effet, l'isolement accentue les dégradations de l'état de santé liées à l'âge.

L'état des lieux est réalisé en deux temps.

Un premier temps par le Comité Technique entre juin et septembre 2019. Il s'agit dans un premier temps de recueillir des données quantitatives sur le territoire de la Châtaigneraie Cantalienne afin de saisir les particularités du territoire et de sa population, ainsi que les dispositifs existants mis en place.

Le second temps de l'état des lieux consiste à présenter les résultats aux acteurs du territoire concernés par la problématique et de récolter leurs retours à ce propos. Cette participation des acteurs est primordiale car cela permet d'étoffer l'état des lieux avec une remontée d'expertise du territoire et de la population.

Etape 2 : Recueil de données

Afin de répondre aux spécificités du terrain, deux types de méthodologies ont été employées par le comité technique selon deux tranches d'âge ciblées : les 55-74 ans et les plus de 75 ans. La tranche d'âge des 55-74 ans correspond à une population encore active et/ou en situation d'autonomie et dont les questions liées à leur vieillissement sont encore à un niveau prospectif qu'il est intéressant de cerner. Les personnes de plus de 75 ans sont, quant à elles, concernées directement dans leur quotidien par ces questions. Disposer de ces deux niveaux d'informations auprès de la population concernant ce thème du vieillissement, a été considéré par le comité technique comme pertinent.

Chez les 55-75 ans

Pour ce public, le recueil de données s'est effectué par des entretiens semi-directifs réalisés par les élèves de la classe de 1^{ère} SAPAT/CGEH du lycée professionnel de Maurs.

La volonté du Comité technique est ici d'apporter une plus-value à la fois aux personnes interrogées et aux jeunes lycéens en favorisant les échanges intergénérationnels. Ainsi, plus encore qu'une enquête, il s'agit d'un projet pédagogique complet.

Plusieurs objectifs sont visés à travers ce travail pour les lycéens :

- Sensibiliser les élèves à la question du vieillissement ;
- Apprendre à rechercher des informations ;
- Exploiter une recherche d'informations en réponse à un besoin professionnel, social ou culturel ;
- Communiquer en situation professionnelle.

D'autres sous-objectifs sont définis par l'équipe enseignante :

- Définir une communauté des communes et ses compétences
- Définir la notion d'interview
- Réaliser des interviews
- Prendre des notes
- Synthétiser (rédaction, statistiques)
- Rendre compte

La question posée à chaque personne est la suivante :

« *Comment imaginez-vous vieillir **idéalement** en Châtaigneraie Cantalienne ?* »

Il est à noter que le niveau d'exigence est à adapter au regard de la non-professionnalisation des lycéens en méthodes d'enquête. Les professeurs du lycée de Maurs encadrent néanmoins le travail effectué. Le détail de la mise en œuvre des interviews est à consulter en Annexe².

De plus, les frais kilométriques seront remboursés.

La méthode proposée est la suivante :

- Minimum 30 personnes interrogées
- Autorisation CLIN à demander par la CCCC
- Signature d'une convention de partenariat lycée/CCCC
- Envoi d'un courrier par la CCCC³ aux maires des communes retenues⁴, pour demander à rencontrer 2 personnes (ayant acceptées d'être enregistrées)
- Contact téléphonique avec mairie pour fixer les rendez-vous ;
- Entretien/enregistrement sur la période du 30/09 au 04/10/2019
- Archivage des entretiens
- Ecouter des interviews et compléter grille d'analyse⁵
- Catégoriser les résultats
- Présentation des résultats /statistiques simples
- Avis des élèves sur le sujet

² Voir Annexe 1.

³ Voir Annexe 2.

⁴ Voir Annexe 3.

⁵ Voir Annexe 4.

Chez les plus de 75 ans

Pour cette tranche d'âge, le comité technique a pris le parti de réaliser l'enquête directement auprès de la population ciblée, ceci afin de faciliter leurs réponses et de ne pas mettre les jeunes lycéens en difficulté.

Le questionnement global qui a guidé ce travail est le suivant :

« *Qu'est-ce qu'« être bien chez soi » ? À la maison ? Dans sa commune ?* »

Le Comité technique a fait le choix de rencontrer les acteurs sociaux d'une part, afin de co-construire l'outil de recueil, et de diffuser des questionnaires en direction des personnes âgées de plus de 75 ans d'autre part.

Ainsi, deux rencontres ont été organisées afin d'établir les outils méthodologiques : une avec les acteurs sociaux (SAAD, CCAS, Associations d'Ainés, aidants familiaux...), une autre avec les professionnels de santé (SSIAD, EHPAD,...).

Au cours de celles-ci, le projet et la méthodologie ont été présentés et un questionnaire a été élaboré à travers une animation participative (type « world café »). Les personnes présentes ont été divisées en deux groupes qui devaient chacun proposer deux questions selon quatre thèmes distincts (relations familiales et sociales, hygiène de vie, logement et mobilité).

Le questionnaire⁶ a été diffusé par le biais des acteurs du territoire à environ 460 personnes de plus de 75 ans. L'objectif visé était un minimum de 200 retours de questionnaires afin d'obtenir un échantillon représentatif de l'ensemble des plus de 75 ans à hauteur de 10%.

Calendrier prévisionnel

<u>Période</u>	<u>Etape</u>
Mai/juin/juillet 2019	Elaboration de l'état des lieux quantitatif
Septembre 2019	Présentation de l'état des lieux quantitatif aux acteurs, co-construction de l'enquête et recueil des avis des professionnels
Du 23 septembre au 10 octobre 2019	Enquête du lycée de Maurs
Octobre/novembre 2019	Enquête « maintien à domicile »

⁶ Voir Annexe 5.

Décembre 2019	Elaboration de la synthèse du diagnostic partagé
Janvier 2020	Présentation de la synthèse du diagnostic partagé
Février 2020	Présentation des recommandations à la CCCC

Etape 3 : Analyse des données récoltées

L'analyse des données préalablement récoltées se fait en deux phases correspondant aux deux types de méthodologies employées.

Chez les 55-75 ans

Il est prévu que les élèves et les enseignants qui les accompagnent réalisent un bilan avec les données récoltées. Ce bilan est remis au Comité technique le 13 janvier 2020 au cours de la réunion d'information auprès des acteurs locaux.

Chez les plus de 75 ans

L'ensemble des questionnaires est remis au Comité technique pour le 15 novembre 2019. Ceux-ci ont été dépouillés et traités statistiquement par Maéliane DEYRA (IREPS Auvergne-Rhône-Alpes / Institut Pascal UMR 6602-UCA/CNRS/SIGMA) sous le logiciel EpiData® V3.1.

Etape 4 : Présentation des résultats et élaboration de préconisations

La dernière étape de ce diagnostic consiste à présenter les résultats de l'enquête aux différents acteurs du territoire et à les mobiliser afin d'établir collectivement des préconisations destinées en partie aux élus locaux.

Ainsi, deux rencontres sont prévues : une première à destination des partenaires du territoire, une seconde à destination des élus de la communauté de communes.

Suite à ces réunions, un livrable sera diffusé à destination de l'ensemble des acteurs concernés durant le mois de février 2020.

Etat des lieux

La réalisation d'un état des lieux de la population des personnes de plus de 55 ans et des actions mises en place à leur destination est un axe important de ce diagnostic. Cet état des lieux a été élaboré par le Comité Technique mis en place à l'issue de la réunion de la Commission « Offre de soins et vieillissement » le 14 février 2019.

L'objectif de cet état des lieux est de dresser le portrait du territoire de la Châtaigneraie Cantalienne au regard de la problématique précédemment exposée, soit la question du « bien vieillir ».

Pour cela, un recueil de données générales sur le territoire s'est avéré nécessaire, avant de se centrer sur la population concernée : les personnes âgées de plus de 55 ans.

I - Données générales démographiques, sanitaires et sociales

Les données générales ont été récoltées sur la base de trois critères : celles concernant des informations globales sur la population locale, d'autres sur les personnes âgées de plus de 75 ans et enfin les données axées sur la question du logement chez les personnes âgées de plus de 60 ans.

A - L'ensemble de la population

Les données concernant l'ensemble de la population de la communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne permettent de placer la problématique de ce diagnostic dans un environnement plus large. Ainsi, plusieurs axes sont ici mis en exergue afin de favoriser la connaissance de cet environnement. Il s'agit donc de la densité de cette population et de la répartition des âges, des sexes et des catégories socioprofessionnelles au sein de celle-ci.

1) Une faible densité de population

Population et ménages

Indicateurs	CC de la Châtaigneraie Catalienne	France
Population	21 402	66 361 658
Densité de population (hab/km ²)	20,2 ▼	104,9
Superficie (km ²)	1 061,1	632 733,9
<u>Nombre de ménages</u>	9 639	29 236 888

1968 1975 1982 1990 1999 2006 2011 **2016**

Source : Insee, séries historiques du RP, exploitation principale - 2016

En 2016, la population de la CC de la Châtaigneraie Catalienne comprend 21 402 habitants. La densité de population est en deçà de la moyenne nationale puisqu'elle atteint 20,2 contre 104,9 à l'échelle du pays.

Cette même année, 9 639 ménages étaient comptabilisés sur le territoire.

Une population vieillissante

Population par grandes tranches d'âge



Catégorie	Nombre		%	
	CC de la Châtaigneraie Catalienne	France	CC de la Châtaigneraie Catalienne	France
0 à 14 ans	3 295	12 118 274	15,4	18,3
15 à 29 ans	2 347	11 744 270	11,0	17,7
30 à 44 ans	3 555	12 594 023	16,6	19,0
45 à 59 ans	4 510	13 210 612	21,1	19,9
60 à 74 ans	4 343	10 541 416	20,3	15,9
75 ans ou plus	3 352	6 152 993	15,7	9,3
Total	21 402	66 361 588	100,0	100,0

2011 **2016**

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2016

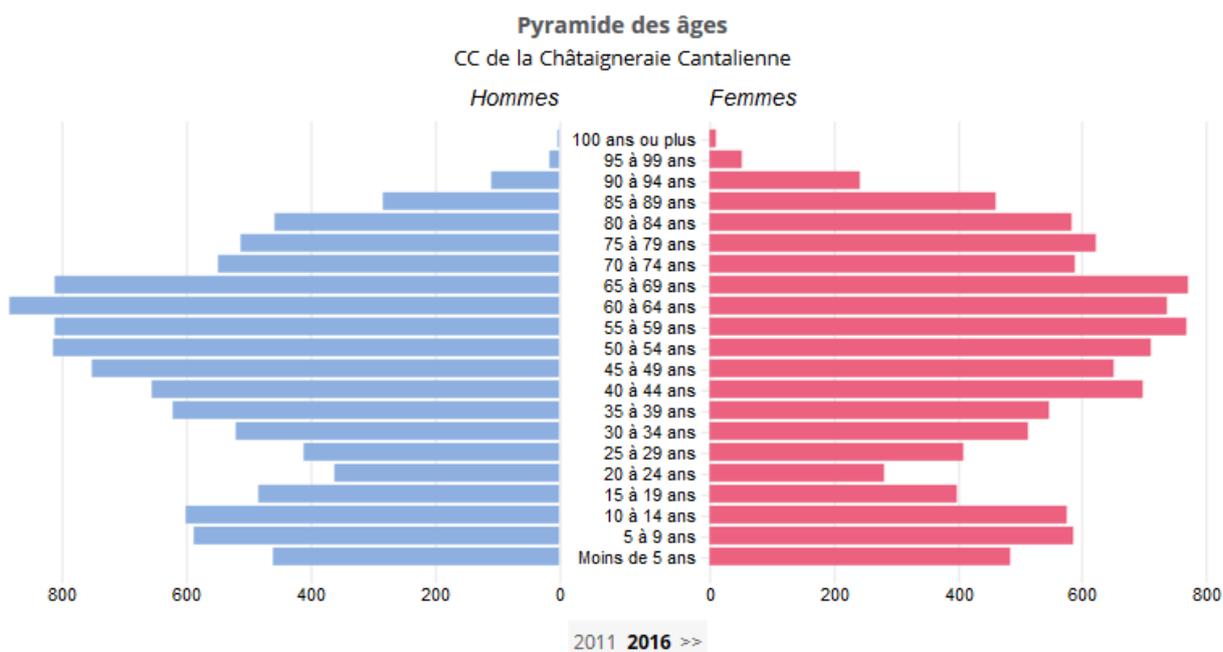
Ce document issu de l'Insee nous informe sur la répartition de la population de la CC selon les tranches d'âge. Ainsi, nous pouvons voir que les moins de 44 ans sont largement

sous-représentés par rapport à l'échelon national. C'est d'autant plus le cas pour la catégorie des 15-29 ans avec un écart de +6,7 %.

A l'inverse, la tranche d'âge des plus de 44 ans est fortement surreprésentée, surtout après 60 ans. L'écart s'élève à +5,6% pour les 60-74ans par rapport à l'échelle nationale et à +6,4% pour les plus de 75ans.

Nous constatons que la Communauté de Communes de la Châtaigneraie Cantalienne est composée d'une population vieillissante, avec des écarts importants par rapport à l'échelle nationale.

Répartition des sexes chez les 40 et+



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2016

Tandis que la répartition entre les femmes et les hommes en 2016 est à peu près similaire jusqu'à 35 ans, nous pouvons observer que la tranche d'âge des 35-69 ans comprend sensiblement plus d'hommes que de femmes.

La tranche d'âge des 70-84 ans comprend environ autant de femmes que d'hommes.

A partir de 85 ans, la courbe s'inverse et la proportion de femmes devient nettement supérieure à celle des hommes.

Répartition des 55 et + par catégorie socioprofessionnelle

Population des 55 ans ou plus par CSP

Seuil d'utilisation à 2000 hab.

Catégorie	Nombre	%
Agriculteurs exploitants	507	5,4
Artisans, commerçants, chefs entreprise	198	2,1
Cadres et professions intellectuelles supérieures	108	1,1
Professions intermédiaires	285	3,0
Employés	598	6,3
Ouvriers	350	3,7
Retraités	6 911	73,2
Autres personnes sans activité professionnelle	485	5,1
Total	9 442	100,0

2011 2016

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2016

La population des plus de 55 ans de la CC est comprise principalement de retraités (73, 2%). Suivent ensuite les employés (6,3%), les agriculteurs exploitants (5,4%) et les autres personnes sans activité professionnelle (5,1%).

Catégorie	Nombre	Taux en %
Population de 15 ans ou plus Agriculteurs exploitants	1380	7,6
Population de 15 ans ou plus Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	731	4
Population de 15 ans ou plus Cadres et professions intellectuelles supérieures	522	2,9
Population de 15 ans ou plus Professions intermédiaires	1771	9,8
Population de 15 ans ou plus Employés	2717	15
Population de 15 ans ou plus Ouvriers	2193	12,1
Population de 15 ans ou plus Retraités	6936	38,3
Population de 15 ans ou plus Autres personnes sans activité professionnelle	1850	10,2

Source : Insee - recensement de la population 2016

Nous constatons ici que la catégorie des retraités représente 38,3% des plus de 15 ans de la Communauté de communes. Viennent ensuite les employés à 15% puis les ouvriers à 12,1%.

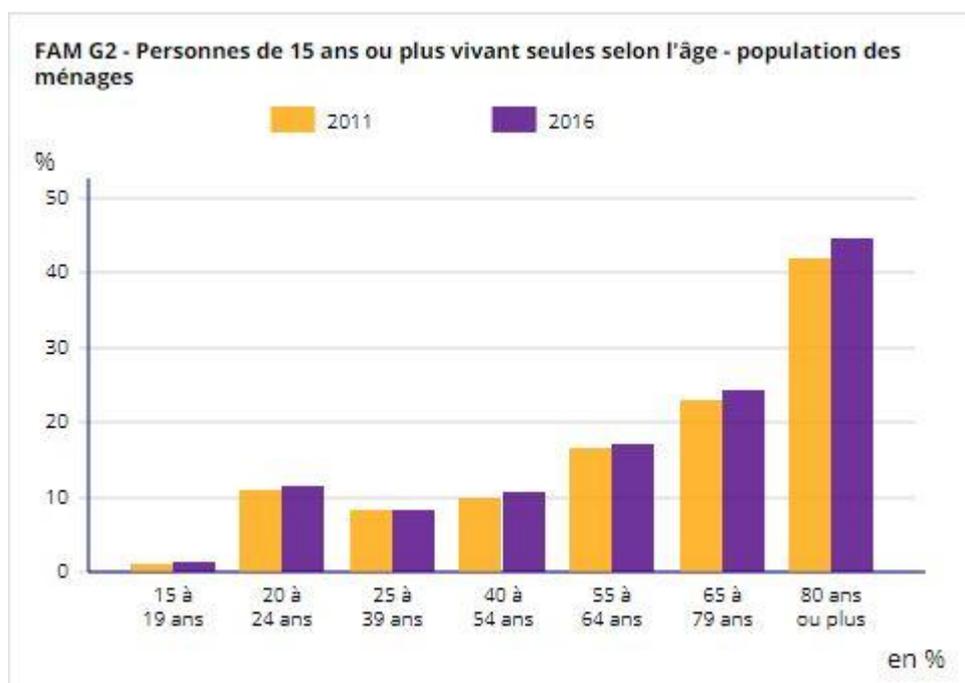
A l'échelle de la France (DOM compris), 16,1 millions de retraités sont dénombrés à la fin de l'année 2016⁷ et la population de la France en 2016 est de 66,6 millions⁸. Ainsi, le taux de retraités est de 24,17% en France en 2016.

La part des retraités est donc proportionnellement plus importante sur le territoire de la CC de la Châtaigneraie Cantalienne que sur l'ensemble du territoire français.

B - Les plus de 75 ans

Plusieurs axes sont ici abordés : la composition des ménages, la situation financière, la santé mais aussi les indices de vieillissement et de grand vieillissement.

Composition des ménages



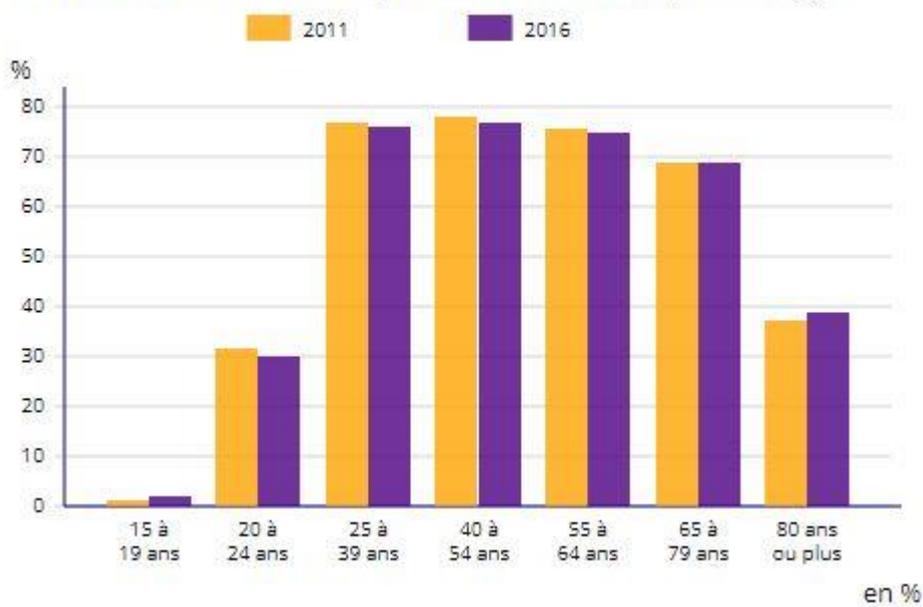
⁷ INSEE, (2019, 26 mars). *Tableaux de l'économie française. Edition 2019*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3676670?sommaire=3696937&q=part+des+retrait%C3%A9s+france>

⁸ Source : INSEE, (2020, 14 janvier). *Bilan démographique 2019*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1892117?sommaire=1912926&q=d%C3%A9mographie+recensement+2016#titre-bloc-1>

en %	2011	2016
15 à 19 ans	1,1	1,4
20 à 24 ans	11,0	11,4
25 à 39 ans	8,2	8,4
40 à 54 ans	10,0	10,8
55 à 64 ans	16,5	17,0
65 à 79 ans	23,0	24,3
80 ans ou plus	41,9	44,6

Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019).

FAM G3 - Personnes de 15 ans ou plus déclarant vivre en couple selon l'âge



en %	2011	2016
15 à 19 ans	1,4	2,2
20 à 24 ans	31,5	30,2
25 à 39 ans	76,9	76,1
40 à 54 ans	77,9	77,0
55 à 64 ans	75,4	74,7
65 à 79 ans	68,8	69,0
80 ans ou plus	37,3	38,8

Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019.

32,4% des habitants de la-CC de la Châtaigneraie Cantalienne vivent seuls. Parmi eux, 46,9% ont plus de 65 ans.

Personnes vivant seules	3 110	32,4
-------------------------	-------	------

Source : Insee, recensement de 2016.

Situation financière

Population des 75 ans et plus :

3347 soit 15,6% de la population (VS 9,2% région ARA)

Part des retraités tous régimes sur les + de 55 ans : **77,23%**

Part de retraités tous régime sur la population totale: **18,3 %**

Part des retraités au minimum vieillesse : **2,87%**

Part des retraités exonérés de la CSG : **37,89%**

Part des retraités bénéficiaires de la CMU : **1,96%**

Part des bénéficiaires d'une pension de réversion : **19,05%**

9

Les plus de 75 ans représentent 15,6% de la population totale de la CC.

La santé (bénéficiaires de l'APA, GIR, plan d'action personnalisé)

Part des séniors sans recours aux soins de l'interrégime :
2,47%

Part des séniors sans médecins traitants : 2,09%

Part des séniors hospitalisés au cours des 6 derniers mois :
6,14%

Part des séniors en ALD : 43,05%

Nombre des + de 75 ans ayant bénéficié de SSIAD : 2358
soit 70,5% des 75 et + (VS 65,3%)

Score moyen de fragilité sociale des retraités : 4,13 VS
3,66 Auvergne

10

Nous observons que la plupart des plus de 75 ans (70,5%) ont déjà bénéficié de SSIAD.

Le score moyen de la fragilité sociale des retraités est calculé à partir de trois facteurs de fragilité sociale : l'âge du retraité, le fait qu'il bénéficie d'une pension de réversion ou non

⁹ Source : OBSERVATOIRE REGIONAL DES SITUATIONS DE FRAGILITES GRAND SUD CARSAT&CGSS, (2018). CC de la Châtaigneraie Cantalienne. Disponible sur : https://www.observatoires-fragilites-grand-sud.fr/#c=indicator&f=00000&f2=00000&i=diag_rg_com.fragiles_rg&i2=diag_rg_com.score_moyen&s=2018&s2=2018&selcodgeo=200066678&t=A01&t2=A01&view=map62

¹⁰ Source identique.

(facteur d'isolement social), le fait qu'il soit exonéré ou non de la CSG (facteur économique). En Auvergne, le score de fragilité le plus important atteint 4,30. Le score de fragilité des retraités en Châtaigneraie fait donc partie des scores élevés.

- Nombre de personnes de 65 ans et + : 5972
- Nombre de bénéficiaires de l'APA : 664
- Taux de bénéficiaires APA parmi les 65 ans ou + : 11%

- Taux et répartition des GIR:
GIR 1 : 27 personnes
GIR 2 : 97 personnes
GIR 3 : 97 personnes
GIR 4 : 443 personnes

- Nombre de plans d'actions personnalisé (CARSAT, MSA, SSI, CAMIEG, Fonction publique) : 201

- Nombre d'aides au retour à domicile après hospitalisation (CARSAT) : 31

11

En 2016, le territoire de la Chataigneraie Cantalienne compte 4343 personnes âgées entre 60 et 74 ans et 3352 personnes âgées de 75 et plus¹², ce qui fait un total de 7695 personnes de plus de 60 ans domiciliées sur le territoire.

En France, fin 2013, 1,2 millions de personnes sont bénéficiaires de l'APA, ce qui représente 8% des personnes âgées de 60 ans ou plus. 9 bénéficiaires sur 10 ont 75 ans ou plus¹³.

« L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) participe à la prise en charge des personnes en perte d'autonomie, en leur permettant de bénéficier des aides nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante ? Cette prestation concerne à la fois les personnes âgées résidant à domicile et celles hébergées en établissement. Pour en bénéficier, il faut être âgé d'au moins 60 ans, avoir une résidence stable en France et justifier d'un certain degré de perte d'autonomie. Celui-ci est évalué en fonction de la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources) qui comprend 6

¹¹ Source : MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE, (2018, 15 octobre). *Les données individuelles sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'aide sociale à l'hébergement (ASH)*. Consulté sur : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/article/les-donnees-individuelles-apa-ash>

¹² INSEE, (2019, 19 septembre). *Dossier complet. Intercommunalité – Métropole de CC de La Châtaigneraie Cantalienne (200066678)*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=EPCI-200066678#chiffre-cle-8>

¹³ Source : INSEE, (2016, 9 décembre). *Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie dans les départements*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2513082>

niveaux. Seuls les quatre premiers niveaux de cette grille ouvrent droit à l'APA. »

« Les 6 groupes iso-ressources prévus par la grille AGGIR peuvent être schématiquement caractérisés de la manière suivante :

Le GIR 1 correspond aux personnes âgées confinées au lit, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants. Dans ce groupe se trouvent également les personnes en fin de vie ;

Le GIR 2 regroupe deux catégories majeures de personnes âgées :

celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante,

celles dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui ont conservé leurs capacités à se déplacer ;

Le GIR 3 correspond, pour l'essentiel, aux personnes âgées ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. La majorité d'entre elles n'assument pas seules l'hygiène de l'élimination anale et urinaire.

Le GIR 4 comprend deux catégories de personnes âgées :

celles n'assumant pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. Une grande majorité d'entre elles s'alimentent seules,

celles n'ayant pas de problèmes locomoteurs, mais devant être aidées pour les activités corporelles et pour les repas.

Le GIR 5 comprend des personnes assurant seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentant et s'habillant seules. Elles peuvent avoir besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette et les activités domestiques (préparation des repas, ménage...) ;

Le GIR 6 se compose des personnes autonomes pour tous les actes discriminants de la vie courante.

Les quatre premiers GIR ouvrent droit à l'APA, dès lors que les conditions d'âge et de résidence sont remplies. Pour leur part, les personnes classées en GIR 5 et 6 peuvent éventuellement bénéficier des prestations d'aide ménagère servies par leur régime de retraite ou par l'aide sociale départementale. »¹⁴

¹⁴Source : MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE, (2017, 16 janvier). *Les bénéficiaires des l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) / La grille « AGGIR »*. Consulté sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/apa-allocation->

Les plans d'accompagnement personnalisé à destination des GIR 5 et 6 comprennent:

- une aide à domicile (*courses, aide à la toilette, préparation des repas, ménage*) ;
- le portage des repas ;
- une téléalarme ;
- différents forfaits (*petits travaux, pédicure, dépenses de protections, aide aux transports, contribution à une cotisation de club ou association*) ;
- un séjour en accueil de jour ou en hébergement temporaire dans un établissement spécialisé sur une période limitée avec un retour ensuite à domicile.

Les critères pour en bénéficier sont les suivants :

- être retraité du régime général à titre principal
- avoir plus de 75 ans
- être reconnu en GIR 5 ou 6¹
- ne pas percevoir une prestation légale,
- ne pas être éligible à l'Aide sociale pour les services d'aide-ménagère
- ne pas dépasser un certain plafond de ressources.

Indices de vieillissement et de grand vieillissement

Un indice de vieillissement autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

Indice de vieillissement – Ensemble ¹⁵

Ensemble	2011	2012	2013	2014	2015
CC de la Châtaigneraie Cantalienne	138,7	138,7	137,4	138,4	141,2

Ensemble	2011	2012	2013	2014	2015
CC Grand-Figeac	128,9	129,9	133,9	137,3	138,9

[personnalisee-d-autonomie/article/les-beneficiaires-de-l-allocation-personnalisee-d-autonomie-apa-la-grille-aggir](#)

¹⁵ Source : INSEE, (2017). *Recensement de la population / exploitation Fnors*.

L'indice de vieillissement relatif à la CC de la Châtaigneraie Cantalienne est fortement supérieur à 100, ce qui indique que les plus de 65 ans sont amplement plus nombreux sur le territoire que les moins de 20 ans.

Si nous comparons avec l'indice de vieillissement de la CC Grand-Figeac, le constat est le même mais l'écart est moins important.

L'indice de grand vieillissement permet d'appréhender des déséquilibres dans la structure par âge des aînés sachant que les plus « jeunes » parmi ceux-ci constituent souvent des aidants potentiels des plus « anciens ».

Indice de grand vieillissement – Ensemble

Ensemble	2011	2012	2013	2014	2015
CC de la Châtaigneraie Cantalienne	57,5	57,8	57,1	57,2	57,7

Ensemble	2011	2012	2013	2014	2015
CC Grand-Figeac	52,1	52,2	52,5	52,7	53,7

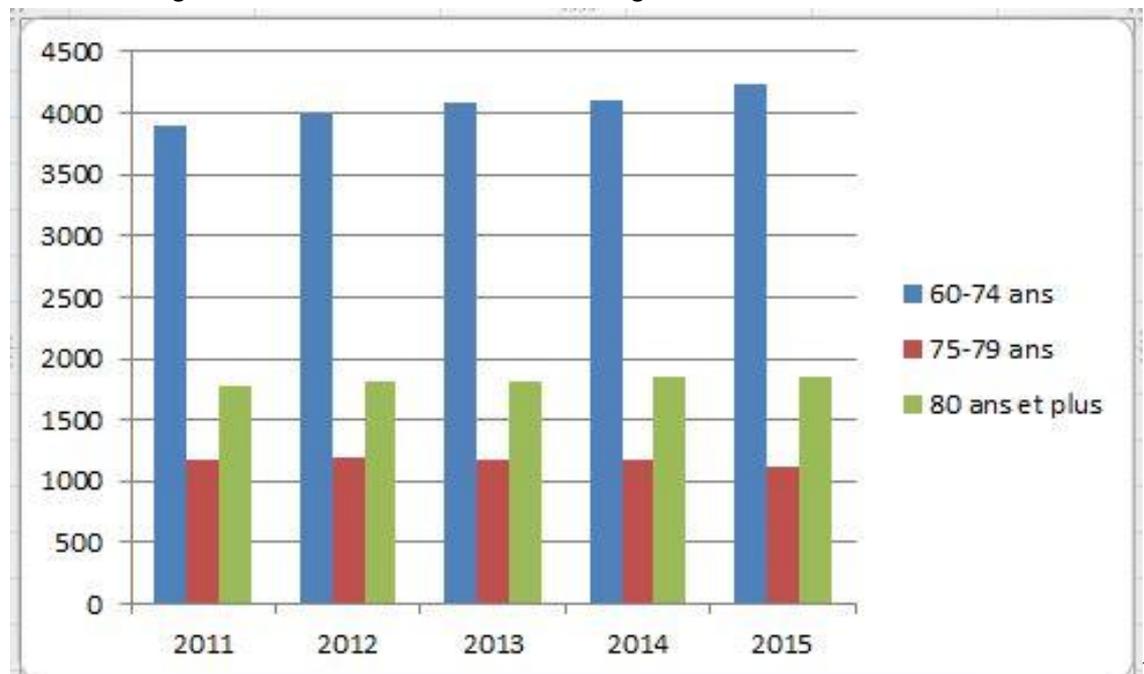
Ici, nous constatons que, parmi les personnes âgées de plus de 60 ans, la proportion de 60-70 ans est plus importante que celle des 85 et plus. Cela est d'autant plus important sur le territoire de Grand-Figeac.

C- Le logement chez les plus de 60 ans

Chez les personnes âgées de plus de 60 ans, le logement principal oscille d'une manière générale entre le maintien à domicile et la vie en collectivité.

Part des personnes âgées vivant à domicile

Personnes âgées vivant à domicile – CC Châtaigneraie Cantalienne



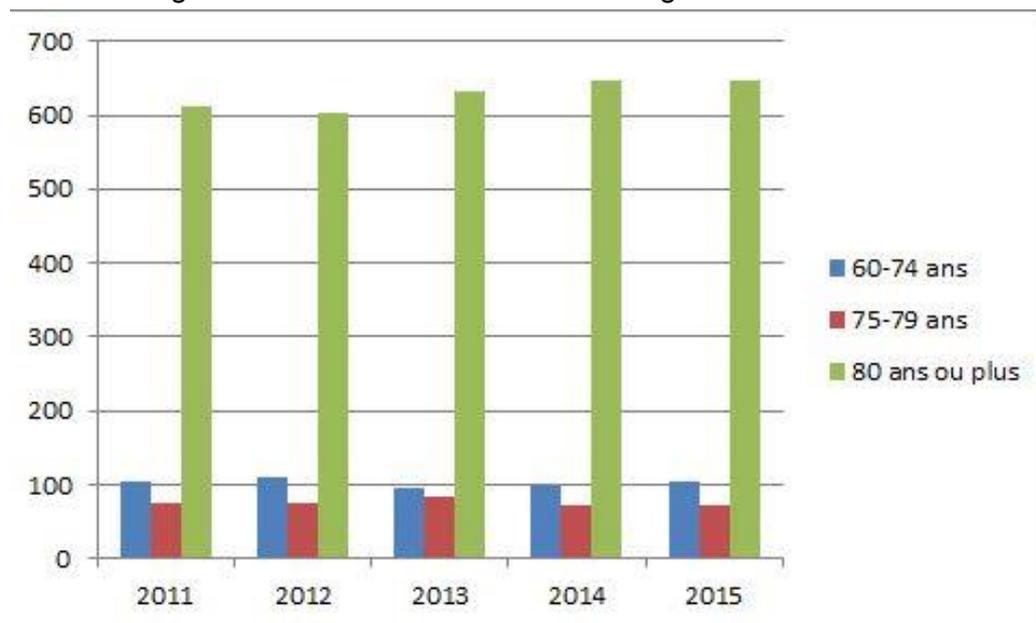
Entre 2011 et 2015, les 60-74 ans sont de plus en plus nombreux à vivre à domicile (de 3800 à 4400 environ).

En ce qui concerne la catégorie des 75-79 ans et des plus de 80 ans, la part des personnes vivant à domicile reste presque inchangée et demeure respectivement autour de 1100 et 1750 personnes.

Afin de favoriser la compréhension de ces données, nous pouvons établir une comparaison avec une autre communauté de communes dont la population est sensiblement similaire, la CC Grand-Figeac.

¹⁶ INSEE, *Proportion des personnes âgées vivant à domicile*. Recensement de la population / exploitation Fnors. 2017.

Personnes âgées vivant à domicile – CC Grand Figeac

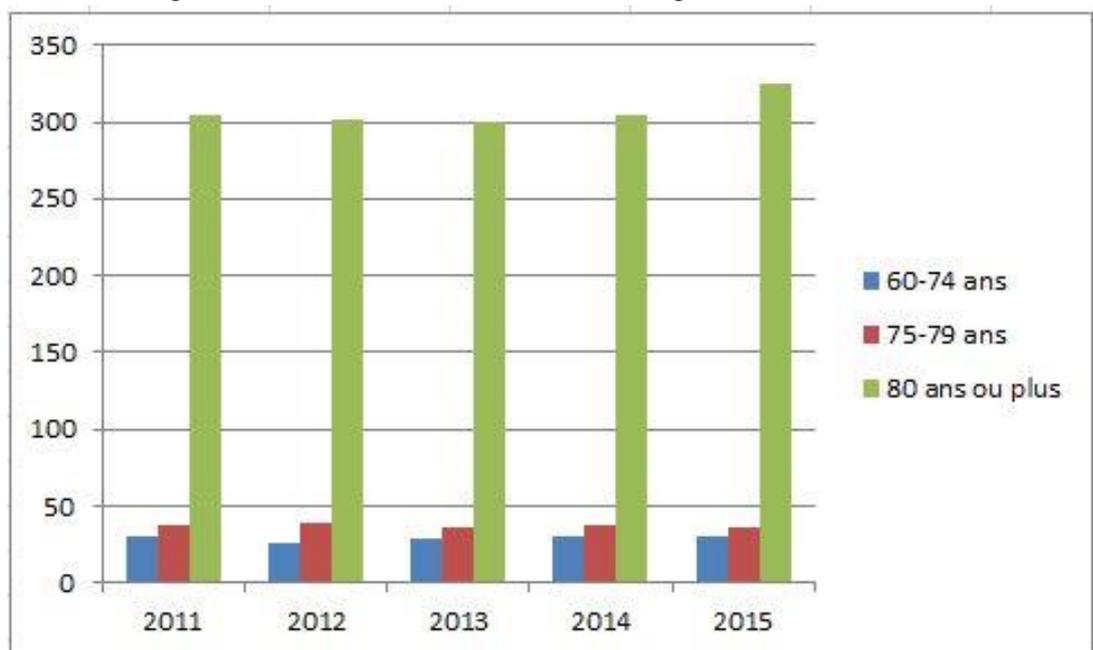


Sur cette communauté de communes, les données sont tout autres. Ce ne sont pas les 60-74 ans mais les plus de 80 ans qui sont les plus nombreux à vivre à domicile (environ 600 en 2011 et 630 en 2015).

La part des personnes vivant à domicile chez les 60-74 ans et les 75-79 ans demeure quant à elle identique, et s'élève à environ respectivement 100 et 75 personnes.

Part des personnes âgées vivant en collectivité

Personnes âgées vivant en collectivité – CC Châtaigneraie Cantalienne



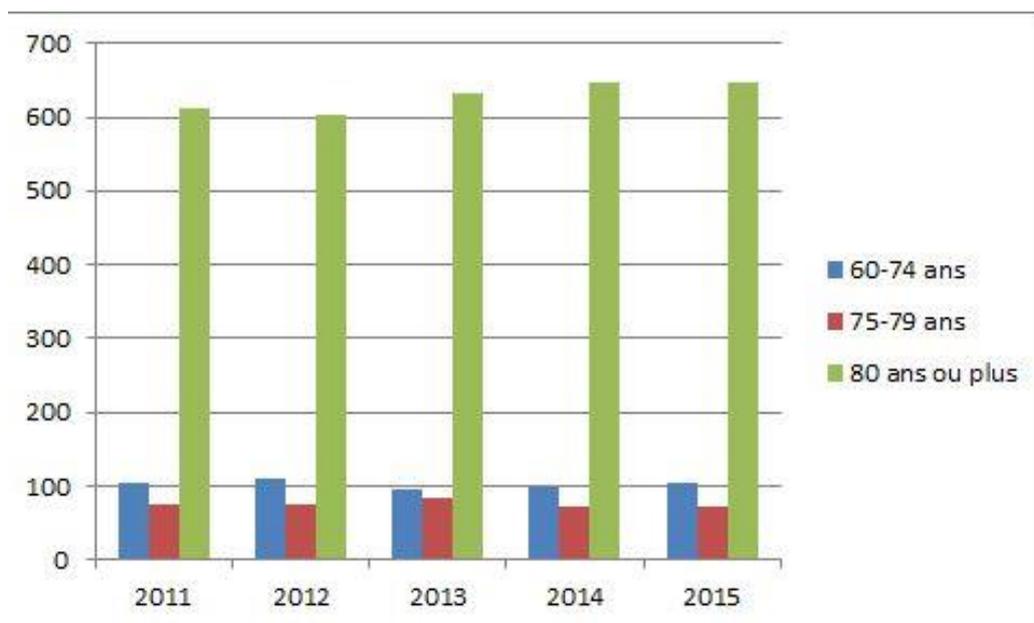
Entre 2011 et 2015, la proportion d'habitants de la CC âgés de 60 à 74 ans et de 75 à 79 ans demeure identique, ce qui représente respectivement environ 25 et 30 personnes.

Cependant, nous constatons que la part des plus de 80 ans vivant en collectivité est bien plus importante et s'est légèrement accrue entre 2011 et 2015, passant de 300 à 325 personnes concernées.

Cela nous indique qu'entre 60 et 74 ans, le maintien à domicile est la forme d'habitation la plus répandue. Après 80 ans, la vie en collectivité est privilégiée.

Personnes âgées vivant en collectivité – CC Grand Figeac

¹⁷ INSEE, (2017). *Proportion des personnes âgées vivant en collectivité*. Recensement de la population / exploitation Fnors.



Types de logement

TYPE DE LOGEMENTS	NOMBRE
Logements sociaux	352
Logements communaux	64
Propriétaires occupants de 60-74 ans	2756
Propriétaires occupants de + 75 ans	2668

18

A travers ce tableau, nous constatons que sur l'ensemble des personnes âgées de 60 ans (7695), 70% sont propriétaires occupants, répartis à part quasi-égale entre les 60-74 ans et les plus de 75 ans.

II - Les ressources du territoire

Cette partie consiste à mettre en évidence les ressources du territoire à destination des personnes âgées de plus de 60 ans. Plusieurs axes sont ainsi présentés : les services d'hébergement et de santé, la démographie médicale et paramédicale du territoire, la

¹⁸ Source : DDT DU CANTAL, *logiciel filicom* (2019).

localisation des actions de prévention en santé, l'offre de formation, les dispositifs mis en place afin de favoriser la mobilité et enfin les loisirs.

A- Les services d'hébergement et de santé

Plusieurs structures sont ainsi recensées : les maisons des services, EHPAD et SSIAD.

1) Les Maisons des services¹⁹

MAISONS DES SERVICES	Permanences Assistante sociale	Permanences Service d'aide à domicile	Permanences Services administratifs	Permanences Club des aînés	Permanences Associations caritatives
Saint-Mamet	½ journée par semaine	ADMR et ASED			
Le Rouget	½ journée par semaine	ADMR			
Maur	CD: 3 AS sur rdv MSA: ½ journée par semaine	ADMR et ASED	CPAM/CAF (visio), aide juridique, ERDF, SOLIHA	Une fois par mois	Secours Catholique et Restos du Coeur
Laroquebrou	1 journée par semaine				
Montsalvy	½ journée par semaine				Secours catholique une fois par mois

Services d'aide à domicile : ASED à Maur/Montsalvy; ADMR à St-Mamet, au Rouget, à Maur, à Calvinet; Adhap services

¹⁹ Source : CC CHATAIGNERAIE CANTALIENNE, (2018). *Pôles de proximité et permanences*. Consulté sur : https://www.chataigneraie15.fr/poles-de-proximite-et-permanences_fr.html

On dénombre une quinzaine de bénéficiaires d'Adhap services sur Lafeuillade-Montsalvy

La MAIA 15²⁰ est une méthode promue par l'Agence Régionale de Santé portée localement par le Conseil Départemental du Cantal. Son objectif est d'améliorer l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie qui sont à domicile. Pour cela, la MAIA agit à deux niveaux. D'une part, elle organise une concertation des services, établissements et professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires impliqués dans l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie. D'autre part, elle propose un accompagnement par un gestionnaire de cas aux personnes malades vivant à domicile qui ont besoin d'un suivi renforcé.

Les critères de la MAIA sont les suivants :

- Etre âgé de plus de 60 ans ou être atteint de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ;
- Etre dans une situation instable qui compromet le maintien à domicile (autonomie fonctionnelle, champ médical, autonomie décisionnelle), ne pas bénéficier d'aides et de soins suffisants et adaptés et ne pas avoir d'entourage proche en mesure de mettre en place et coordonner les réponses.

La MDA est un lieu de proximité pour aider, informer et orienter les personnes en perte d'autonomie. Elle a pour mission de mettre à leur disposition et à celle de leur famille une équipe de professionnels pour les aider dans les démarches et formuler des propositions adaptées aux besoins exprimés par les personnes en situation de perte d'autonomie. Une mission d'accueil, d'évaluation, de coordination et d'information est réalisée au travers d'un accompagnement médico-social spécialisé à partir d'une approche globale de la situation.

2) Les EHPAD

	Maur	Le Rouget	Laroquebrou	Montsalvy	TOTAL
Nombre total de places	132	86	108	107	433

²⁰MAIA: Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

En unité Alzheimer	10	15	10	15	50
En accueil de jour	10	0	0	0	10
En accueil temporaire	2	2	0	0	4²¹

Le taux d'équipement en EHPAD pour 1000 personnes est de 22,23. Il est de 139 pour le Cantal, de 114,9 pour la région ARA et 103,3 pour la France.

Il existe une Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants familiaux du Cantal (PFAR) de l'UDAF. Son rôle est l'intervention d'aides à domicile sur des demi-journées, une par semaine maximum, pour une durée maximale de 15h, à un tarif réduit.

La Résidence séniors de Marcolès comprend 6 logements intergénérationnels du T2 au T4 et une Salle d'activités partagées. Celle de Lacapel del Fraisse comprend 6 logements du T2 au T3 et une salle d'activités partagées et celle de Maurs, 16 logements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap.

3) Les SSIAD

	SSIAD EHPAD ROGER JALENQUES A MAURS	SSIAD ADMR DE LA CHÂTAIGNERAIE	SSIAD CENTRE HOSPITALIER D'AURILLAC
Nombre total de places	55	36	54
Nombre de places PA	53	34	45
Nombre de places ESA	0	0	5
Nombre de bénéficiaires en Châtaigneraie	55	21	2 dont 2 ESA

22

On dénombre 88 bénéficiaires APA dont le plan d'aide inclus du portage de repas (ADMR Calvinet, EHPAD de Maurs, ADMR du Rouget).

²¹ ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES, *Les EHPAD, Délégation du Cantal*, 2018

²² ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES, *Les SSIAD, Délégation du Cantal*, 2018.

Précisions :

Centre la Châtaigneraie à Maurs : Centre de Réadaptation Sociale de 30 places et Village Vacances

Communes d'intervention du SSIAD de Maurs:

Maurs, Boisset, Fournoulès, Leynhac, Montmurat, Maurs, Saint-Julien-de-Toursac, Saint-Santin, Roumégoux, Saint-Saury, La Ségalassière, Le Rouget, Montmurat, Mourjou, Quézac, Rouziers, Saint-Antoine, Saint-Santin-de-Maurs, Marcolès, Saint-Mamet-la-Salvetat, Vitrac, Le Rouget, Cassaniouze, Calvinet et Saint-Antoine.

Communes d'intervention du SSIAD ADMR de la Châtaigneraie:

Junhac, Lacapelle del Fraisse, Vieillevie, Montsalvy, Senezergues, Sansac Veinazes, Prunet, Teissières les Bouliès, Roanne St Mary, Leucamp, Ladinhac, Lafeuillade en Vézie, Labesserette, Lapeyrugue

Communes d'intervention du SSIAD du CH:

Glénat, Siran, Saint-Etienne Cantalès, Saint-Gérons, Laroquebrou, Nieudan, Montvert, Saint-Victor, Saint-Santin Cantalès, Rouffiac, Cros de Montvert, Arnac

Il existe deux suivis ESA²³ à St Mamet et Siran.

B - La démographie médicale et paramédicale : professionnels de santé libéraux

En septembre 2019, on dénombrait :

▪ 14 Médecins Généralistes en Chataigneraie Cantalienne :

Les médecins généralistes sont répartis de la manière suivante : 2 à Laroquebrou, 3 en maison médicale à Maurs, 2 à Puycapel, 2 à Montsalvy, 2 à Lacapelle-del-Fraisse, 1 à Lafeuillade en Vézie, 2 à Saint-Mamet.

Une baisse de 17,1% des effectifs de Médecins Généraux est constatée (- 26, soit 126 Médecins Généraux en 2018), ainsi qu'une diminution de la densité médicale : -8,9% en 2018 (86/100 000hab).

²³**ESA:** Equipe Spécialisée Alzheimer : IDE co, Ergothérapeutes, Assistantes en gérontologie (animation d'ateliers thérapeutiques de stimulation sociale et cognitive)

Il est à noter qu'entre 2006 et 2018 dans le Cantal, 51,6% des Médecins Généraux ont 55 ans et plus, soit un risque à long terme de niveau 3 (le territoire de la Châtaigneraie particulièrement concerné)²⁴.

- **8 pharmacies :**

Celles-ci se répartissent de la manière suivante : 1 à La-Feuillade-en-Vézie, 1 à Laroquebrou, 1 à Le Rouget Pers, 2 à Maurs, 1 à Montsalvy, 1 à Puycapel, 1 à Saint-Mamet.

- **5 Chirugiens – dentistes :**

2 à Le Rouget-Pers, 2 à Maurs et 1 à Puycapel.

- **51 Infirmiers :**

1 à Arnac, 5 à La-feuillade-en-Vézie, 7 à Laroquebrou, 10 à Le Rouget-Pers, 8 à Maurs, 2 à Marcolès, 6 à Montsalvy, 6 à Puycapel, 1 à Saint-Étienne de Maurs et 5 à Saint-Mamet.

- **15 kinésithérapeutes :**

3 à Cassaniouze, 2 à Laroquebrou, 5 à Maurs, 3 à Montsalvy et 2 à Le Rouget.

De plus, deux Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) vont voir le jour sur le territoire : une à Saint-Mamet à la rentrée 2019 et une au Rouget courant 2020.

Deux autres projets de Maisons de Santé Pluridisciplinaires sont en cours. Concernant le projet de MSP sur la commune de Laroquebrou, le dossier a été validé à l'été 2019. La commune de Maurs a été labellisée MSP par l'Agence Régionale de Santé en décembre 2018.

²⁴ Source : CARTOSANTE, (2018). *Part des généralistes libéraux par tranches d'âge*. Consulté sur : http://cartosante.atlasante.fr/#bbox=507184,6498795,277890,162926&c=indicator&f=E&i=gene_popa_ge.part_gene_age&s=2018&selcodgeo=200066678&view=map9

D - L'offre de formation

La communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne est dotée d'un centre de formation et d'accompagnement situé dans l'enceinte du lycée de Maurs. Ce centre propose les formations suivantes :

- Le DEAS (Diplôme d'Etat d'Aide Soignant) ;
- Le DEAES (Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social).

E - La mobilité

La mobilité

La connaissance des pratiques de mobilité chez les personnes âgées est nécessaire pour faire perdurer leur autonomie et favoriser ainsi le « bien-vieillir ».

Les deux tableaux ci-dessous présentent respectivement les dispositifs de transport à la demande sur le territoire de la Châtaigneraie Cantalienne et les différentes lignes de transport mises en place par le Conseil Départemental du Cantal.

Dispositif de transport à la demande :

- Le mardi, jeudi, vendredi et dimanche pour des destinations régulières
- Le lundi, mercredi et vendredi sur le territoire de la Communauté de Commune
- 6€ pour un trajet inférieur à 60km, 8€ Aller-retour
- 9€ pour un trajet supérieur à 60km, 12€ Aller-retour
- 7 taxis partenaires : Le Rouget-Pers, Maurs, Saint-Mamet, Marcolès, Montsalvy, Laroquebrou, Siran

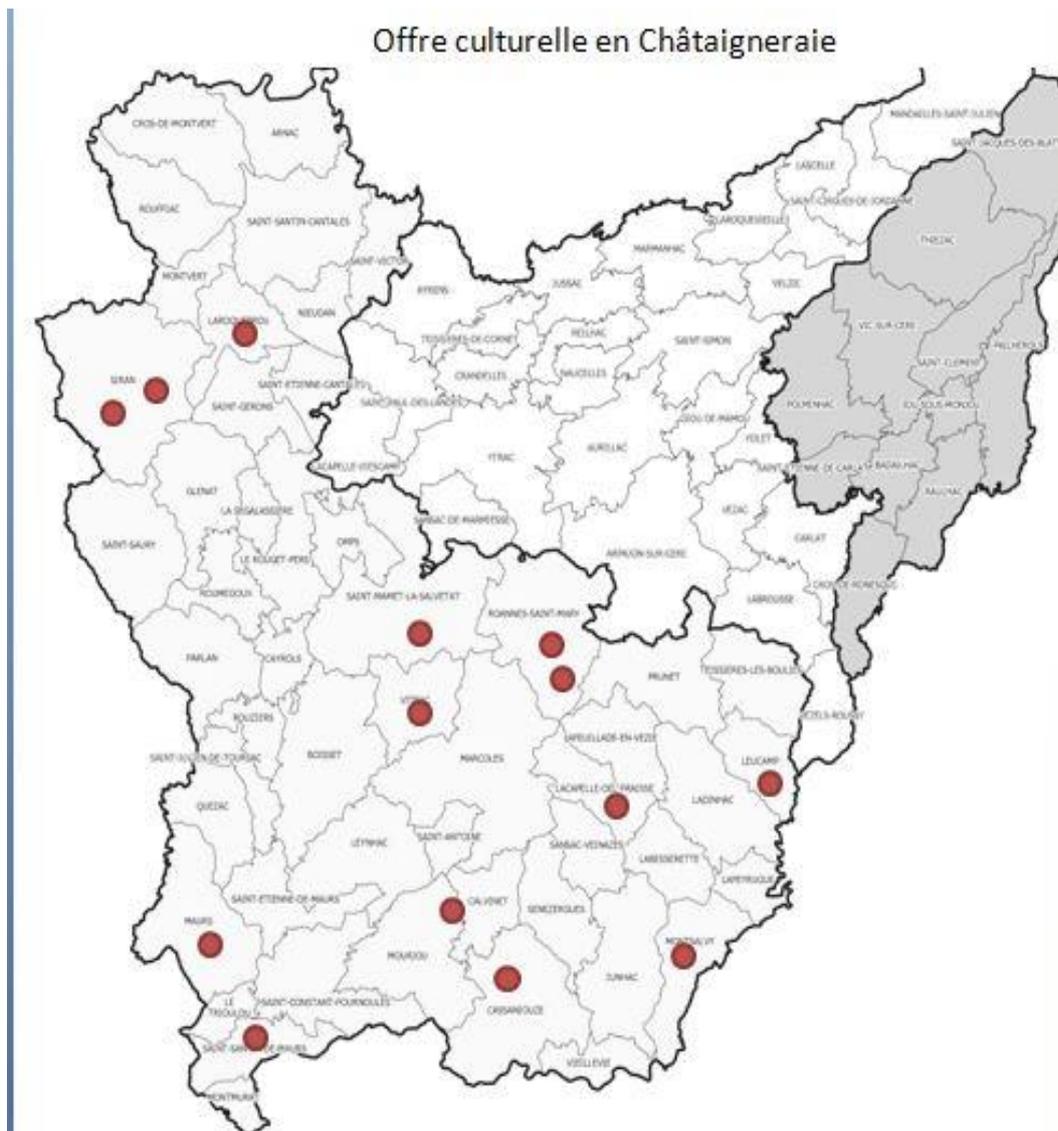
Lignes de transport du Conseil Départemental:

- 1 ligne Laroquebrou-Aurillac en période scolaire du lundi au vendredi (1 bus par jour)
- 1 ligne Parlan-Saint-Mamet-Aurillac en période scolaire du lundi au vendredi (1 bus par jour)
- 1 ligne Maurs-Saint-Mamet-Aurillac du lundi au vendredi (1 bus par jour)
- 1 ligne Montsalvy-Aurillac du lundi au vendredi (1 bus par jour)
- 1 ligne Marcoles-Aurillac du lundi au vendredi (1 bus par jour)

F - Les loisirs

L'offre culturelle

La culture tient une place importante dans le quotidien des français, et notamment des personnes âgées de plus de 60 ans. Les activités culturelles permettent en partie de lutter contre l'isolement.



Détail de la cartographie :

Puycapel : Maison de la Châtaigne

Saint-Santin : Espace muséographique: histoire

Laroquebrou : Musée de l'accordéon

²⁶ Source : ADEPA, Cartographie des actions de prévention et de lien social pour les séniors du Pays d'Aurillac, *Groupe de travail sur le recensement des actions de prévention en direction des séniors*, 2018.

Leucamp : Musée des mineurs de la Châtaigneraie

Siran :

- Musée de l'accordéon et des instruments de musique populaire
- Accordéon et culture d'Auvergne, fondation Cazes

Vitrac : Collections servaire Château de Fargues

Lacapelle-del-Fraisse : Musée du veinazès

Maurs : A travers chant

Saint Mamet : Musicasénior

Roannes Saint Mary :

- Les copains musiciens du mardi
- Les amis de la musique

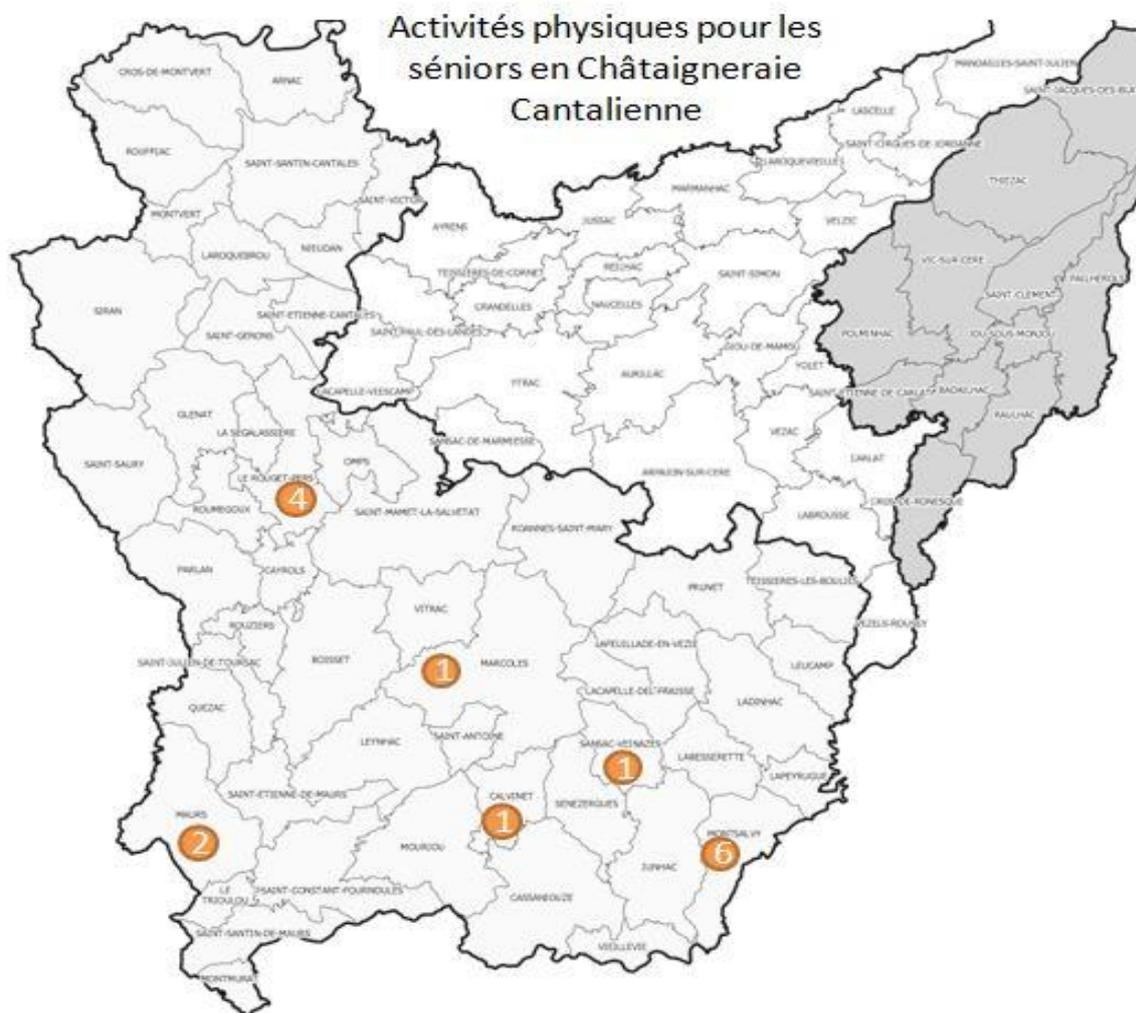
Cassaniouze : Chanter en Châtaigneraie

Montsalvy : Si ça vous chante

Cette cartographie représentant l'offre culturelle sur le territoire de la Châtaigneraie Cantalienne nous permet de constater que sur le sud de la communauté de communes, l'offre est bien pourvue. Au Nord, l'offre est inégale. Deux communes concentrent l'essentiel de l'offre culturelle.

L'offre des activités physiques et sportives

Maintenir une activité physique est essentiel pour le corps et l'esprit des séniors. Cela leur permet de renforcer le système immunitaire, de garder le moral et surtout de vieillir en bonne santé.



27

Détail de la cartographie :

Calvignet: La retraite sportive

Le Rouget: retraite sportive du Sud Cantal

Marcolès: Gym sénior, AGV

Maurs: Gym séniors AGV + retraite sportive Sud Cantal (gym, yoga, tir à l'arc, sarbacane, aquagym, danses, rando)

Montsalvy: retraite sportive Pays de Montsalvy (danse, tir à l'arc, randonnée, aquagym, marche nordique, Tai Chi Chuan)

Sansac Veinazès: Gym sénior avec l'ARSEPT et le CODEP GV

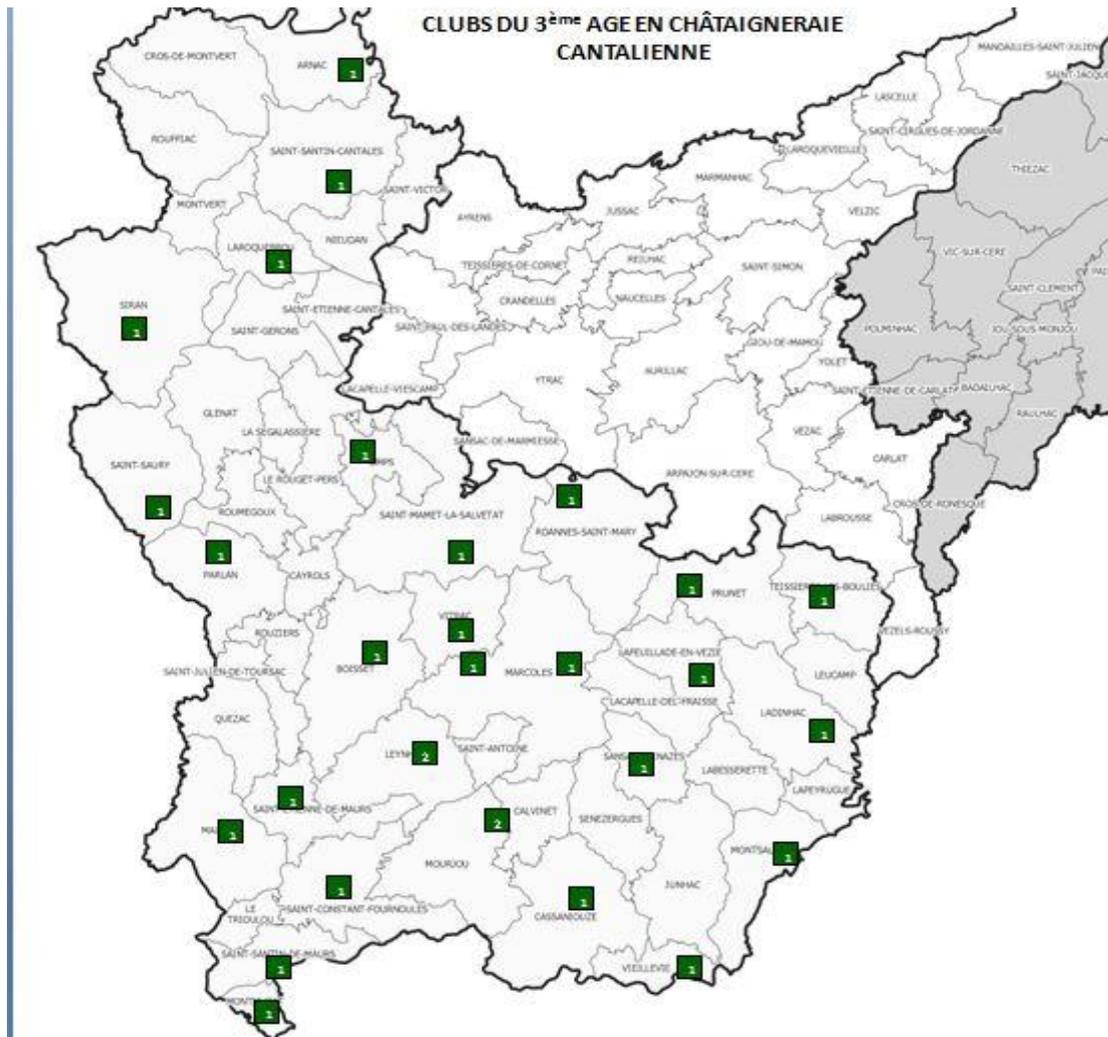
La carte ci-dessus met en évidence la localisation des différentes activités sportives à destination des seniors sur le territoire de la Châtaigneraie Cantalienne. Le Nord de la

²⁷ Source : ADEPA, Cartographie des actions de prévention et de lien social pour les seniors du Pays d'Aurillac, *Groupe de travail sur le recensement des actions de prévention en direction des seniors*, 2018.

Communauté de communes est dépourvu de ces activités en comparaison avec le sud où l'offre est plus riche.

Les Clubs des aînés

Les clubs du 3^{ème} âge permettent aux personnes âgées de rompre l'isolement à travers des activités favorisant le partage avec d'autres séniors. Ces clubs sont en général gérés par des mairies ou des associations.



28

La carte ci-dessus représente la localisation des clubs du 3^{ème} âge sur le territoire de la Châtaigneraie Cantalienne. Nous constatons que ce territoire bénéficie d'un maillage territorial en ce qui concerne les clubs des aînés ruraux.

²⁸ Source : ADEPA, Cartographie des actions de prévention et de lien social pour les séniors du Pays d'Aurillac, *Groupe de travail sur le recensement des actions de prévention en direction des séniors*, 2018.

Résultats de l'enquête et analyse

Les résultats de l'enquête sont présentés lors de deux réunions : une première le 13 janvier 2020 avec les partenaires du territoire, une seconde le 13 février 2020 avec les élus.

Deux phases de résultats sont observées, correspondant aux deux phases de la méthodologie d'enquête : une à destination des 55-74 ans, une autre à destination des plus de 75 ans.

Nous reviendrons dans un premier temps sur le déroulé du calendrier réalisé afin de rendre davantage lisible le travail effectué, avant de présenter les résultats du diagnostic territorial partagé.

Déroulé du calendrier réalisé

Plusieurs périodes sont venues rythmer la décision puis l'élaboration de ce diagnostic territorial.

➤ 12 juin 2018

Réunion de la Commission *Offre de soins et vieillissement* au cours de laquelle la coordinatrice du Contrat Local de Santé, Sophie Culson, présente le dispositif « Pôle seniors ». Il s'avère que les actions à destination des seniors au sein de la communauté de communes sont peu nombreuses au regard des autres communautés de communes. Les élus de la commission conviennent de la nécessité d'élaborer un diagnostic territorial partagé afin de mettre en lumière la situation du territoire à ce propos et de réaliser des préconisations à destination des futurs élus.

➤ 14 février 2019

Réunion de la Commission au cours de laquelle un comité technique est constitué. Celui-ci se compose de Sophie Culson (ADEPA), Cédric Kempf (IREPS Auvergne- Rhône Alpes), Dominique Beaudrey (bénévole du territoire avec une expertise dans le domaine médico-social) et Nadine Teullet (élue de la commune de Maurs).

➤ Été 2019

Le Comité technique propose une méthode de travail qui est validée par la Commission le 12 juin 2019. Un état des lieux est également réalisé.

- Les 10 et 30 septembre 2019

Deux réunions sont organisées afin de présenter l'état des lieux ainsi que la démarche globale du diagnostic aux acteurs du territoire. L'objectif est d'informer et de compléter le travail effectué par leur connaissance du territoire. De plus, ces réunions ont pour objectif d'élaborer un questionnaire à destination des personnes âgées de plus de 75 ans par le biais d'une animation participative.

- Du 30 septembre au 7 octobre 2019

Les jeunes du lycée de Maurs interviewent les personnes âgées de 65 à 74 ans.

- Début octobre 2019

Le questionnaire est rédigé et diffusé aux personnes concernées.

- 15 novembre 2019

Les questionnaires remplis sont récoltés par le comité technique.

- 13 janvier et 13 février 2020

Les résultats de l'enquête sont présentés au cours de deux réunions. Une première à destination des partenaires du territoire, une seconde à destination des élus de la communauté de communes et du territoire. Le second objectif de ces réunions consiste à élaborer collectivement des préconisations issues des résultats de ce diagnostic.

- Février 2020

Diffusion du livrable à l'ensemble des partenaires et élus concernés.

Enquête 55-75 ans

L'enquête des jeunes du lycée de Maurs et des enseignants qui les accompagnent s'est construite sur les 32 personnes interrogées en essayant d'équilibrer la représentation globale des personnes concernées.

Présentation de l'échantillon des 55 à 75 ans :

20 femmes et 12 hommes

Tranches d'âge	Effectif	Catégories socioprofessionnelles	Effectif
55-60	5	Sans profession	1
61-65	6	Ouvriers	4
66-70	12	Employés	5
71-75	9	Cadres	11
		Cadres supérieurs	4
		Agriculteurs	7

Répartition et couverture sur le territoire :

L'échantillon se devait d'être représentatif des quatre communautés de communes historiques.

- **St-Mamet**, Marcolès, Vitrac, Parlan
- **Laroquebrou**, Saint-Gérons, Saint-Saury
- **Monsalvy**, Leucamp, Lacapelle-del-Fraysse, Cassaniouze
- **Mours**, Boisset, Montmurat, Saint-Étienne de Mours, Le Trioulou

L'échantillon participatif est certes faible d'un point de vue quantitatif, tout en étant cohérent globalement. Il est surtout représentatif d'un point de vue qualitatif.

Cinq grands axes se dégagent nettement :

- La santé
- La vie sociale
- La mobilité et les transports
- Le logement
- Les services

Pour chacun de ces axes, deux temps apparaissent :

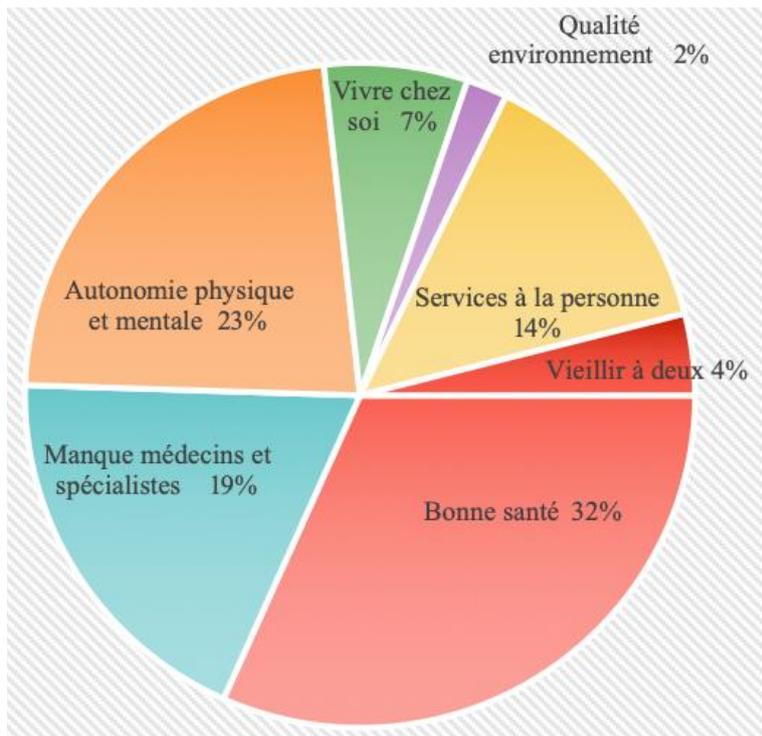
- ❖ Le temps de la réponse spontanée
- ❖ Le temps de l'échange

Nous noterons une nette transversalité entre ces cinq axes.

La santé

Aspects spontanément abordés :

- Rester en bonne santé : important pour 32 % des personnes
- Manque de médecins pour 19 % des personnes
- Services d'aide à la personne indispensables pour 14 % des personnes
- Garder son autonomie physique et mentale important pour 23 % des personnes



Verbatim

« Tu peux tout faire tant que tu es en bonne santé. »

« Être en bonne santé, c'est avoir un médecin qui se déplace à domicile. »

« Quand il y a des médecins... il faut faire beaucoup de kilomètres. »

« Je ne prends pas rendez vous chez l'ophtalmo, je serai morte avant d'avoir le rendez-vous. »

« *La santé, c'est être autonome.* »
« *Si perte d'autonomie, il vaut mieux mourir.* »
« *Le manque de services de santé fait peur.* »
« *Tout, sauf l'hôpital !* »
« *Je ne veux pas être un fardeau pour mes enfants.* »

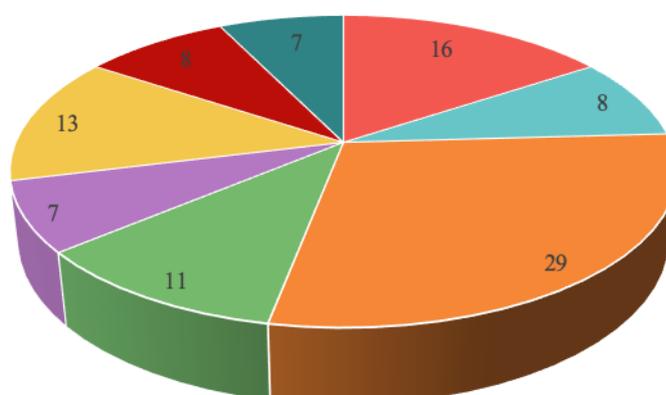
Les personnes interrogées mentionnent également l'importance de vivre chez elles le plus longtemps possible, souhaitent vieillir à deux et soulignent l'importance de la qualité environnementale afin de garder une bonne santé.

Vie sociale

Aspects spontanément abordés :

- 29 % des personnes interrogées sont attachées à maintenir des activités variées : culturelles, manuelles, sportives, etc.
- 7 % souhaitent rester actifs et continuer à voir des gens
- 16 % des personnes estiment que la vie associative est importante
- 11 % souhaitent voyager ou continuer de voyager
- 8 % ont peur de la solitude
- 13 % pensent que la famille tient une place importante dans leur vie sociale
- 7 % souhaitent entretenir les liens intergénérationnels.

Vie sociale



- Vie associative
- Activités
- Rester actif
- Peur de la solitude
- Solidarité
- Voyages
- Famille
- Liens intergénérationnels

Verbatim

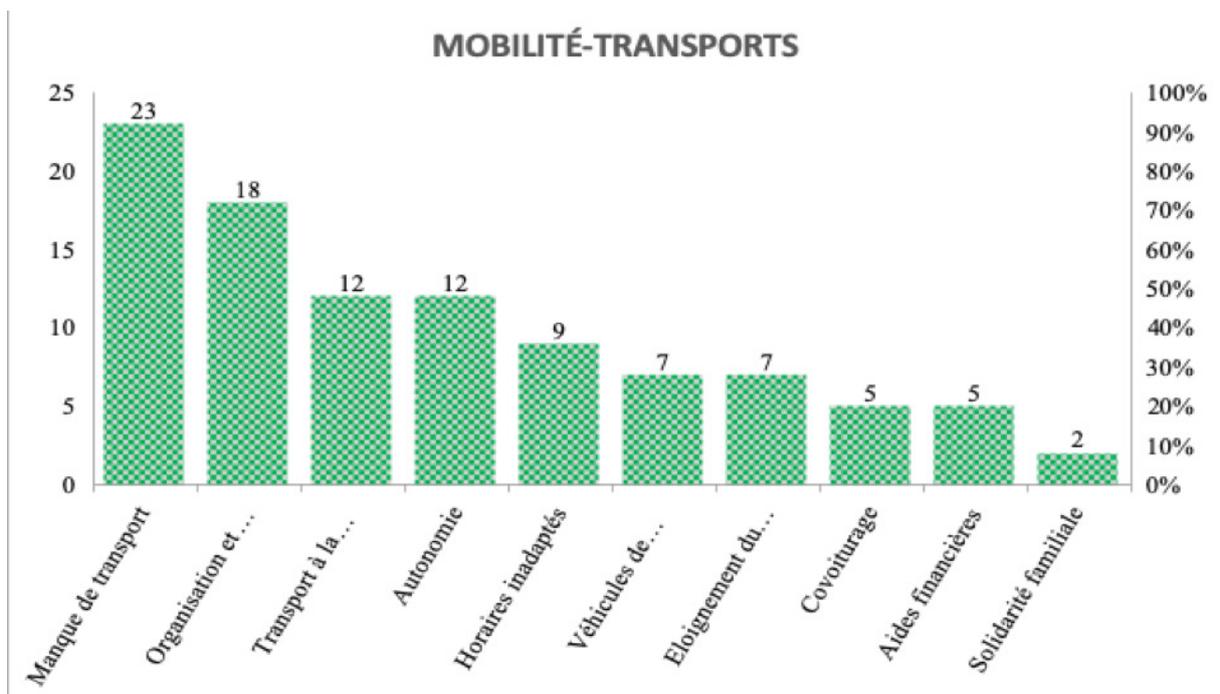
- « Je ne veux pas imposer ma vieillesse à mes enfants. »
- « En campagne, les gens n'osent pas dire et ne partagent pas leur souffrance. »
- « L'associatif n'est pas assez valorisé, c'est un travail de l'ombre dans une société du « se faire voir ».
- « Il faut communiquer. »
- « Il faut être acteur de son vieillissement. »
- « Je veux faire partie de la vie active. »
- « Je me sens trop autonome par rapport au club du 3^e âge. »
- « Voyager en France ? L'occasion se présenterait, je crois que j'irais. »
- « Je ne me vois pas assise chez moi à ne rien faire. »
- « Il faut des animaux dans les maisons de retraite ! »
- « Vieillir, c'est se sentir inutile. »
- « Quand une personne décède dans un couple, c'est l'arrêt brutal de la vie sociale. »
- « La vie sociale permet de rester en bonne santé. »
- « Ils proposent des voyages de plusieurs jours alors que je ne peux partir qu'une journée à cause des animaux. »

Ces personnes précisent que la vie sociale est indispensable à la santé. Elles sont préoccupées par le devenir de la vie associative, souvent entre les mains des personnes âgées. Elles notent que la famille et les voisins jouent un rôle crucial dans le maintien de cette vie sociale en parant au manquement de la qualité environnementale (moyens de déplacements, liens sociaux...).

Mobilité et transports

Aspects spontanément abordés :

- 23 % mentionnent le manque ou l'insuffisance de transports en commun.
- 18 % soulignent le manque d'organisation et d'informations sur les transports.
- 9 % considèrent les horaires de transports en commun comme mal adaptés.
- 5 % souhaitent le développement du covoiturage.
- 5 % souhaitent des aides financières pour payer les transports en commun ou le taxi.
- Presque un quart des personnes interrogées souligne le manque de transports.
- 12% souhaiteraient que l'on développe davantage le transport à la demande et garder leur autonomie pour pouvoir conduire ou se déplacer.



Verbatim

« Si je suis obligé de partir, j'irai en ville. Je partirai plus tard. Je ne veux pas rester dans le Cantal à cause de toutes ces raisons (pas assez de médecins, transports difficiles, isolement, etc.) »

« Tous ces jeunes qui partent, c'est parce qu'ils ne trouvent pas de travail ici. »

« Il manque d'informations sur la mobilité. »

« « Aucun transport en commun, je dois appeler la famille ou le taxi. »

« Si je pars à un rendez vous, je dois y rester toute la journée parce qu'il y a le bus le matin et le soir. »

« Le taxi, c'est cher. »

« Le bus ! Je ne peux pas monter les marches. »

« Le taxi pour Aurillac n'accepte la course que si on est trois. »

« C'est à nous à nous adapter aux horaires. »

Émergence d'autres thèmes :

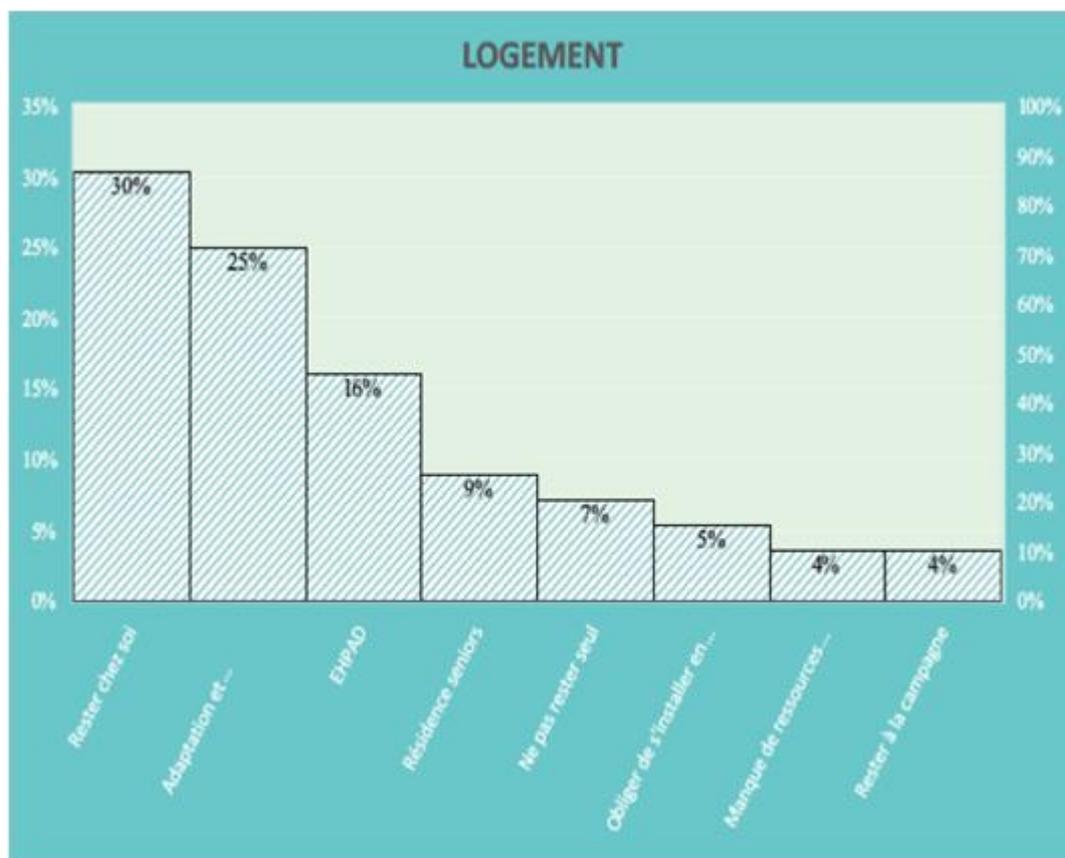
- Création de véhicules de transport en commun adaptés (horaires, accès adaptés selon capacités physiques)
- Difficultés dues à l'éloignement des centres-bourg, donc des commerces et des services
- Développement du covoiturage
- Création d'aides financières pour prendre en charge les frais de déplacements
- Importance de la solidarité familiale

Logement

Aspects spontanément abordés :

- 30 % des personnes interrogées souhaitent rester chez elle le plus longtemps possible.
- 25 % souhaitent des adaptations et aménagements de leur logement afin de pouvoir y demeurer le plus longtemps possible.
- 16 % évoquent les EHPAD, même si cette solution semble être celle du dernier recours.

- 9 % parlent de développer les résidences pour seniors.
- 7 % ne souhaitent pas rester ou vieillir seuls.
- 5 % pensent qu'ils seront contraints de quitter la campagne pour s'installer en ville.
- La majorité des personnes interrogées préféreraient vieillir chez elles et pouvoir adapter et aménager le logement (plain-pied par exemple).
- Les EHPAD sont perçus comme solution de logement de tout dernier recours.
- Les résidences seniors pourraient présenter une alternative aux EHPAD.



Verbatim

« Je souhaite rester vivre à la campagne. »

« L'EHPAD, oui. Je ne suis pas faite pour vivre seule. »

« Les EHPAD sont des mouroirs. Je refuse d'y aller. »

« J'ai peur de coûter cher à la société. »

« Pour rester chez soi, il faut avoir des moyens ou avoir une personne de confiance. »

« J'ai préparé ma maison pour la retraite. »

« Je peux envisager de déménager dans une résidence senior avec des services. »

« Une maison adaptée est indispensable, j'ai besoin d'informations sur les aides. »

« Habiter son domicile, c'est important. C'est nécessaire de ne pas changer les habitudes. »
« La campagne, c'est cool. »

La majorité des personnes interrogées préféreraient vieillir chez elles et pouvoir adapter et aménager le logement (plain-pied par exemple). Les EHPAD sont perçus comme solution de logement de tout dernier recours. Les résidences seniors pourraient présenter une alternative aux EHPAD.

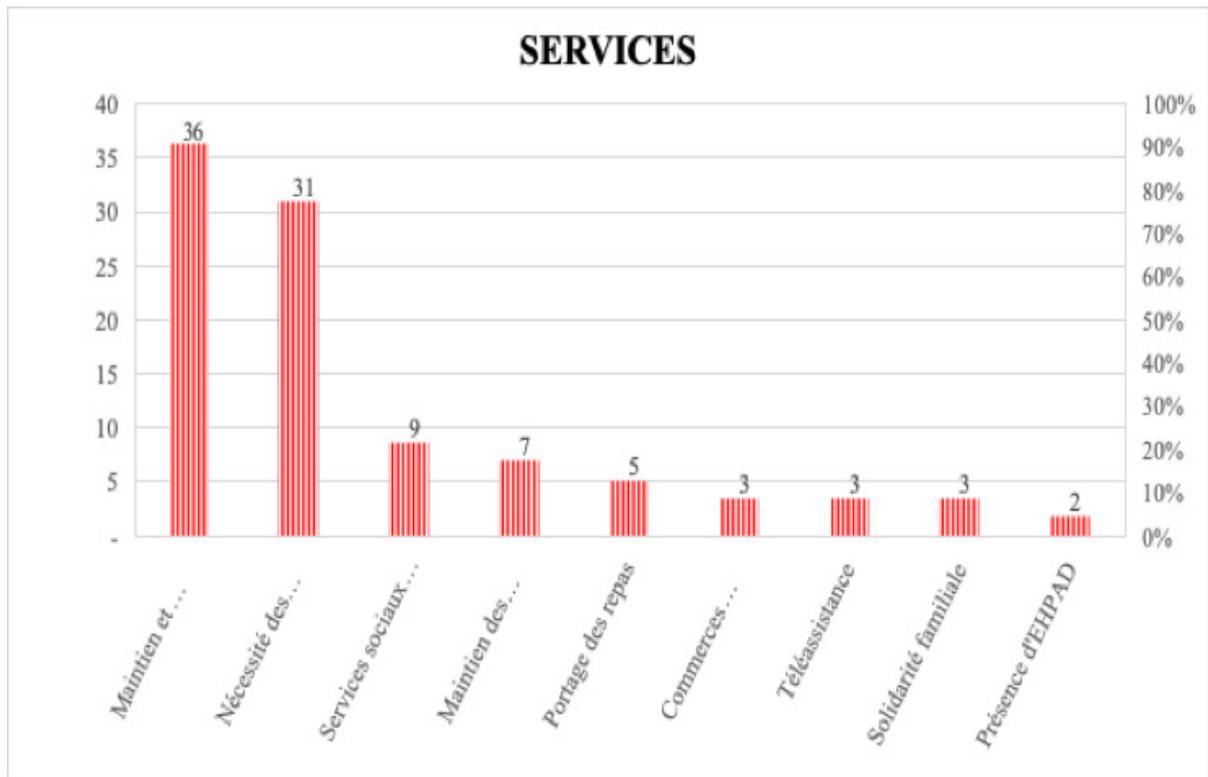
Autres souhaits ou difficultés abordés :

- l'obligation de s'installer en ville pour la présence des services
- le souhait de rester vivre à la campagne
- le souci du manque de ressources financières (pour l'EHPAD, l'aménagement du logement, l'installation en ville)

Services

Aspects spontanément abordés :

- 36 % mentionnent l'importance du maintien et de l'implantation de commerces de proximité.
- 31 % mentionnent la nécessité du maintien et du développement des services d'aide à domicile.
- Les personnes interrogées estiment que les aides et les services à la personne sont indispensables et nécessitent un « professionnalisme ».
- 9 % parlent de l'importance des services sociaux et culturels
- 7 % de celle du maintien des services publics.



Verbatim

« Il faut une aide relationnelle. Même le facteur n'assure plus cet échange. Quelle société on veut ? »

« Je souhaite que ce que l'on a encore maintenant soit maintenu : poste, banque, etc. »

« Si le téléphone ne marche pas, la téléassistance ne marche pas. »

« Avant de parler de 5G, il faudrait que le téléphone (filaire) fonctionne. »

« La supérette fait des livraisons et le boulanger deux fois par semaine. »

« Il faudrait que les loyers des commerces soient moins élevés sinon l'affaire n'est pas viable. »

« Il faudrait favoriser l'installation des commerces de proximité. »

« Je n'ai rien à proximité. »

« Je n'ai pas de réseau, ça ne marche pas. »

« L'équipement informatique contribue à bien vieillir. »

« La campagne est un idéal dans un gros bourg car il y a tous les services : train, pompiers, EHPAD et moins de stress. »

Les personnes interrogées estiment que les aides et les services à la personne sont indispensables et nécessitent un « professionnalisme ».

Autres points abordés :

- le développement du portage de repas,
- l'importance de la solidarité familiale,
- la création ou le développement de commerces ambulants,
- le développement de la téléassistance
- la présence rassurante des EHPAD.

Les freins

Aspect financier :

- ✓ Pensions de retraites trop faibles, ce qui réduit les possibilités d'aménager le logement, de payer un taxi, de financer la résidence senior.
- ✓ Tout le monde n'a pas accès aux aides par méconnaissance, méfiance, ou crainte de la lourdeur administrative.

Aspect communication :

- ✓ Manque d'informations : horaires de transport, activités proposées, aides possibles...
- ✓ Absence de communication efficace sur les projets en cours, les transports disponibles, les activités, les aides disponibles.

Aspect accompagnement :

- ✓ Besoin d'accompagnement avec les nouvelles technologies et les démarches administratives

Mobilité :

- ✓ Manque de transports adaptés.

Notion d'autonomie environnementale :

- ✓ Autonomie empêchée quand il n'y a pas internet, quand éloignement du centre-bourg, quand les containers poubelles sont inaccessibles, quand il n'y a pas de commerces ambulants, quand le réseau téléphonique est en panne, etc.

Désertification :

- ✓ Qui va s'occuper de qui ?

Des suggestions

Suite à ce travail d'enquête, les lycéennes de Maurs et les enseignants qui les encadrent ont entamé une réflexion visant à proposer des suggestions aux acteurs du territoire fin de favoriser le bien- vieillir.

Mobilité

- Plateforme solidaire sur le principe de Blablacar, avec offre gratuite pour l'utilisateur (exemple de Lot'ô car²⁹).
- Aménagements immédiats dans le village : rampe d'accès, cheminements doux, trottoirs adaptés
- Voiturette électrique qui fait office de navette

Vie sociale

- Partage des services de restauration (cantine) du village enfants et personnes âgées
- Création d'un service de visite à domicile ou regroupement dans les petits villages autour d'un(e) animateur (trice) itinérante.
- Service de garde d'animaux
- Cinéma itinérant

Communication

- Création d'espace d'informations et de formation à l'utilisation des nouvelles technologies
- Document unique d'informations sur les services (horaires d'ouverture ...), sur les activités, les médecins et pharmacies de garde, le ramassage des poubelles...
- Un point-relais, une coordination spécifique aux besoins des personnes vieillissantes
- Maison de services itinérante

Les apports de l'enquête pour les lycéennes de Maurs

(Paroles de jeunes de 16/17 ans)

Les interviews ont été menées par une même classe avec deux options différentes, d'un côté, les CGEH (Conduite et gestion d'un établissement hippique), de l'autre, les SAPAT (Service aux territoires et aux personnes).

²⁹ Voir en Annexe 6.

Les élèves de SAPAT se destinent à un emploi dans le domaine des services aux personnes et possèdent déjà une certaine connaissance des besoins.

Dès le début du projet, elles ont fait preuve d'un bel enthousiasme à l'idée de mener des questionnaires. Leur attitude empathique a été touchante lors des questionnaires en face à face avec les interviewés.

L'étude sur le vieillissement de la population s'est avérée une découverte pour les élèves de CGEH, tant sur le plan de la connaissance du territoire que sur les besoins des personnes.

Ces rencontres ont parfois mis en lumière des questions que ces jeunes se posent, révélatrices d'un constat qui les a beaucoup touchées :

Quel avenir pour moi-même ? Ai-je envie de vivre la même chose ? Pourquoi doit-on payer le choix de vivre à la campagne ? Pourquoi ce désert médical ? C'est une double peine ! Je ne veux pas vivre la même chose plus tard !

Globalement, les élèves ont réellement apprécié d'aller à la rencontre de ces personnes inconnues qui vivent sur le même territoire qu'elles. Passées les premières minutes de trac, une fois le contact établi, des histoires de vie ont défilé, dans la richesse d'un échange gratuit, où rires et larmes ont alterné au rythme des tranches de vie partagées.

La conclusion des lycéennes et de l'équipe enseignante

Ce projet, né de la commission *Offre de soins et vieillissement* a été accueilli avec enthousiasme par les maires des communes sollicitées, montrant ainsi leur intérêt pour cette question du vieillissement. On peut noter la qualité de leur accueil et de leur investissement à trouver des personnes volontaires représentatives de leur village.

Les personnes interviewées ont préparé ces rencontres avec beaucoup de sérieux. Elles ont également manifesté une réelle volonté de s'exprimer sans réserve, afin de transmettre au plus juste leur réalité, en ayant un espoir sans limite sur les jeunes.

« On compte sur vous... C'est à vous de changer les choses... »

Les attentes sont fortes. Saurons-nous relever le défi ?

Enquête sur les plus de 75 ans

Cette enquête a permis de récupérer 221 questionnaires complétés. Des fiches d'information étaient fournies à la fois aux aidants³⁰ et aux personnes interrogées³¹ afin de les accompagner.

³⁰ Voir en Annexe 7.

Répartition des enquêtés

Lieu	Nombre de questionnaires complétés
Commune de Leucamp	11
??	5
Club de l'espoir de Saint Mamet	9
Mairie de Omps	7 dont 1 incomplet (2 ^{ème} page non complétée)
ADMR	33 dont 1 incomplet (2 ^{ème} page non complétée)
ASED Maurs	29 dont 1 incomplet (2 ^{ème} page non complétée)
ADMR du Rouget	17 dont 1 incomplet (2 ^{ème} page non complétée)
Roannes Saint Mary	6 dont 1 incomplet (2 ^{ème} page non complétée)
Marcolès	14
??	9
Saint Mamet	5
ADMR Saint Mamet	39
Maurs	12
Lacapelle-del-Fraisse	25
TOTAL	221

Age moyen : 82,66 ans

Lieu de résidence

46,73% des répondants vivent en centre bourg contre **53,27%** dans un hameau isolé

Alimentation

La consommation de 3 repas de façon quotidienne : **96,63%** prennent 3 repas par jour.

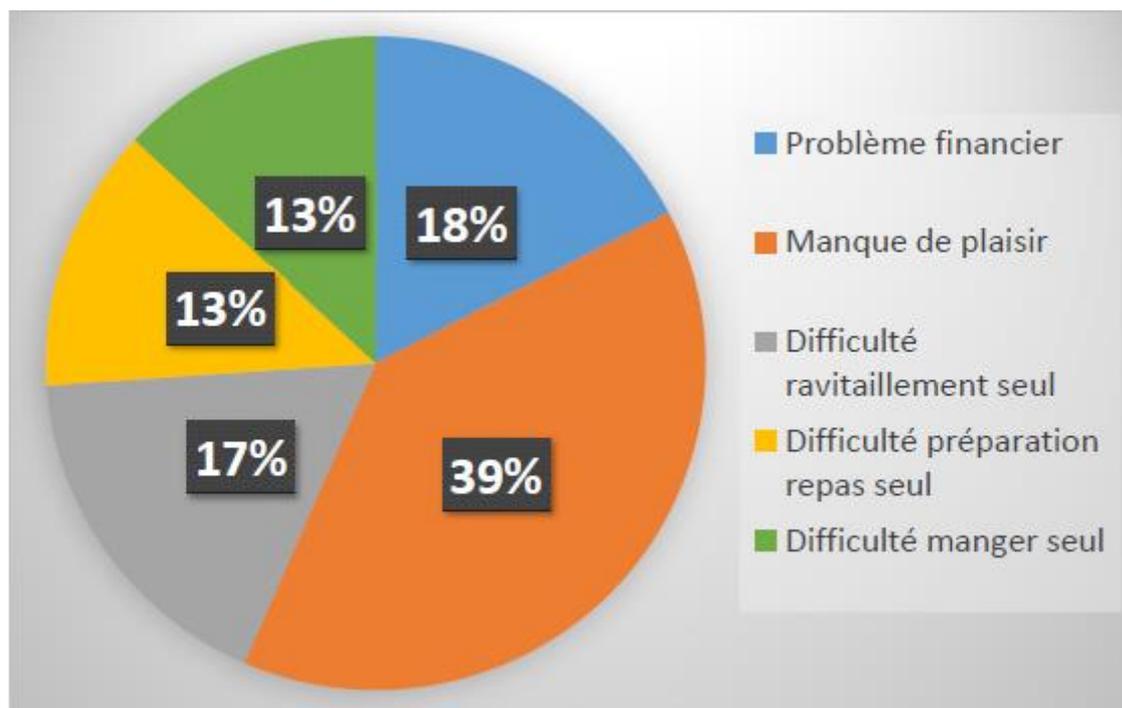
La consommation de légumes, viande, laitage et féculents : seulement **1** personne âgée ne consomme pas de légumes, **9** de viande, **9** des laitages et **4** des féculents

Les raisons liées à la non consommation de légumes, viande, laitage et féculents (taux élevé de non réponse) :

- Problème financier : 4 personnes
- Manque de plaisir : 9 personnes
- Difficulté de ravitaillement seul : 4 personnes
- Difficulté de préparation seul : 3 personnes

³¹ Voir en Annexe 8.

- Difficulté de manger seul : 3 personnes



Services à domicile

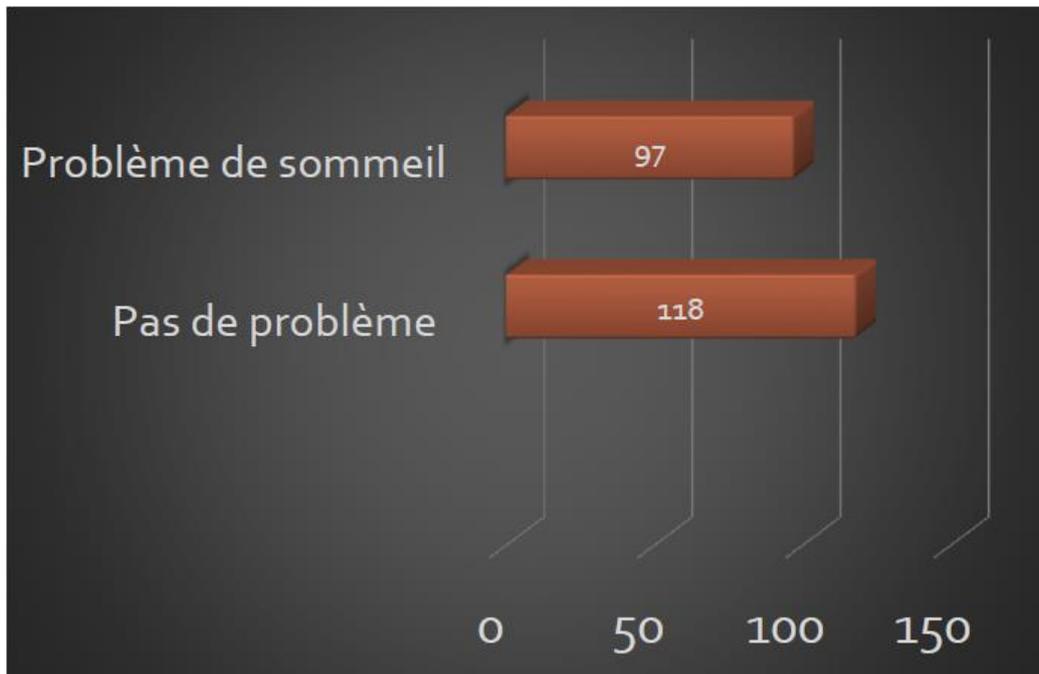
La grande majorité (plus de 50% pour chaque item) **ne fait appel à aucun service** (portage de repas, aide aux courses, aide au repas, aide à la toilette, aide à l'entretien du logement). Celui le moins sollicité est le portage des repas (**6,02%**) contrairement à l'aide à l'entretien du logement (**42,86%**).

« Avez-vous besoin de faire appel aux services suivants ? »

En %	Portage repas	Aide aux courses	Aide repas	Aide toilette	Aide entretien logement
Oui	6,02	31,48	20,09	25,12	42,86
Non	89,35	57,87	73,83	66,98	30,88
J'y fais déjà appel	4,63	10,65	6,07	7,91	26,27

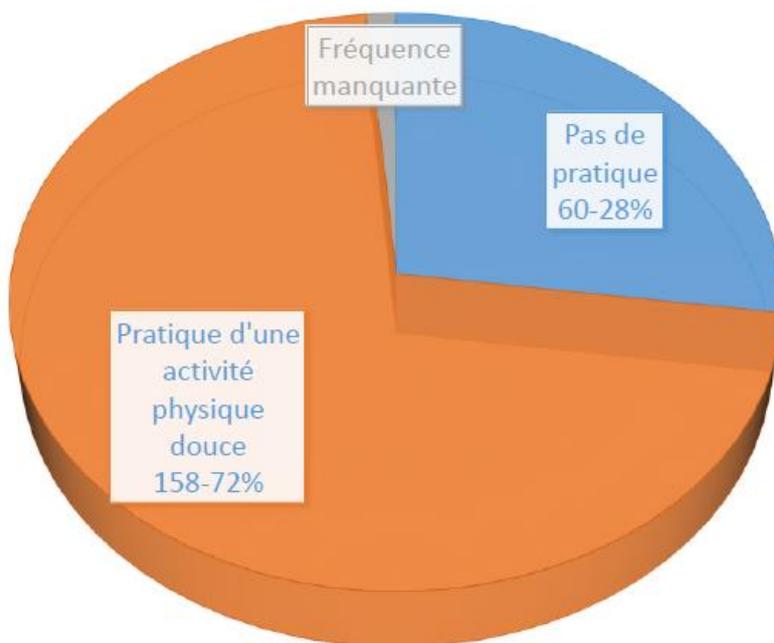
Sommeil

« Avez-vous des problèmes de sommeil ? »



Activité physique

« Pratiquez-vous une activité physique douce (Ex : marche, jardinage, ménage, gym douce...) au moins deux heures par semaine ? »



Consultation auprès de professionnels de santé

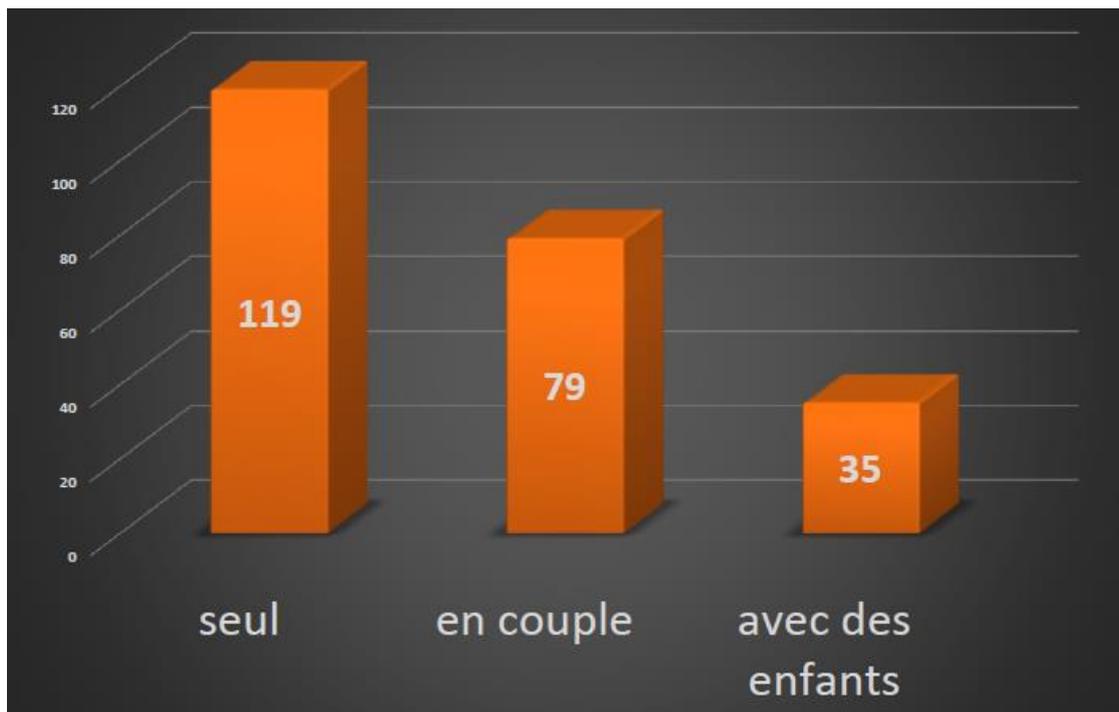
100% des personnes ayant répondu déclarent consulter un médecin traitant.

- 89,57% consultent un ophtalmologue
- 71,63% consultent un dentiste
- 40,39% consultent un ORL
- 87,50% consultent un opticien
- 44,93% consultent un kiné

Les raisons principales de ne pas consulter l'un de ces professionnels de santé évoquées par les personnes âgées sont :

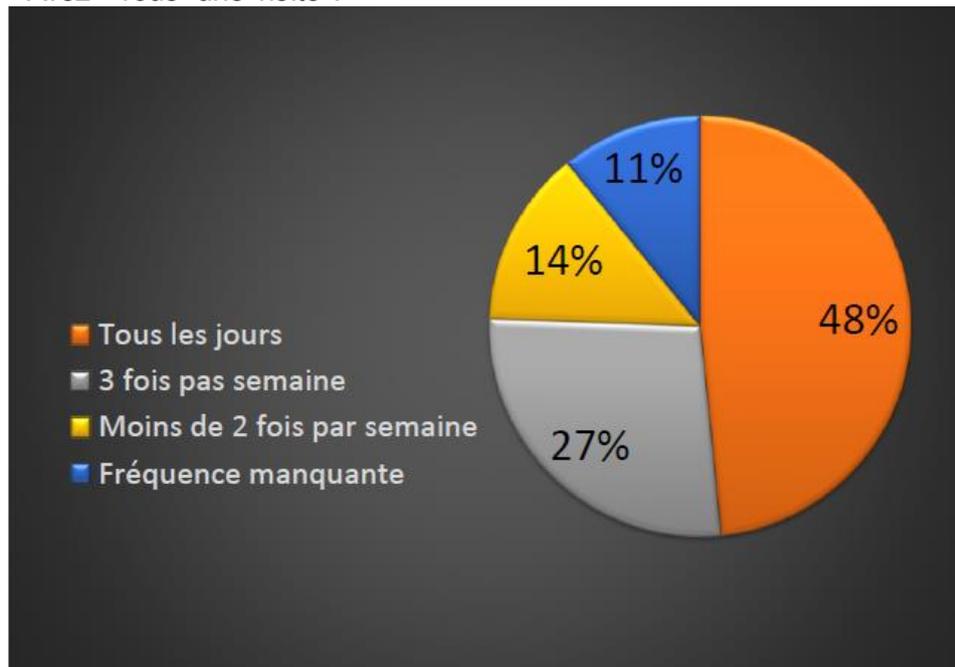
- Par choix personnel : 34
- Question de mobilité : 19
- Délai de rendez-vous : 18
- Question financière : 5

Situation familiale



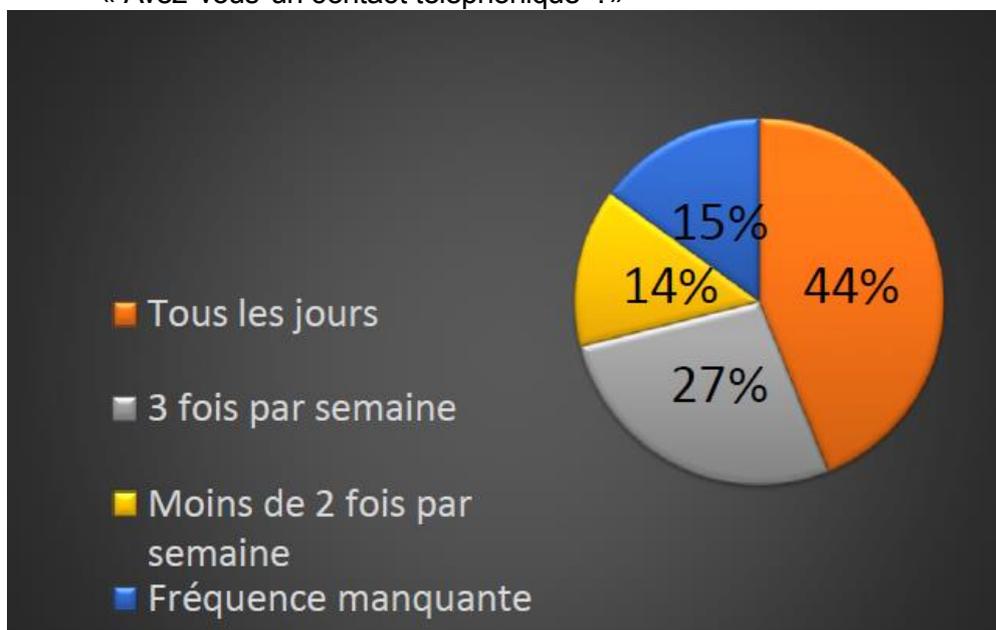
Les visites

« Avez –vous une visite ?»



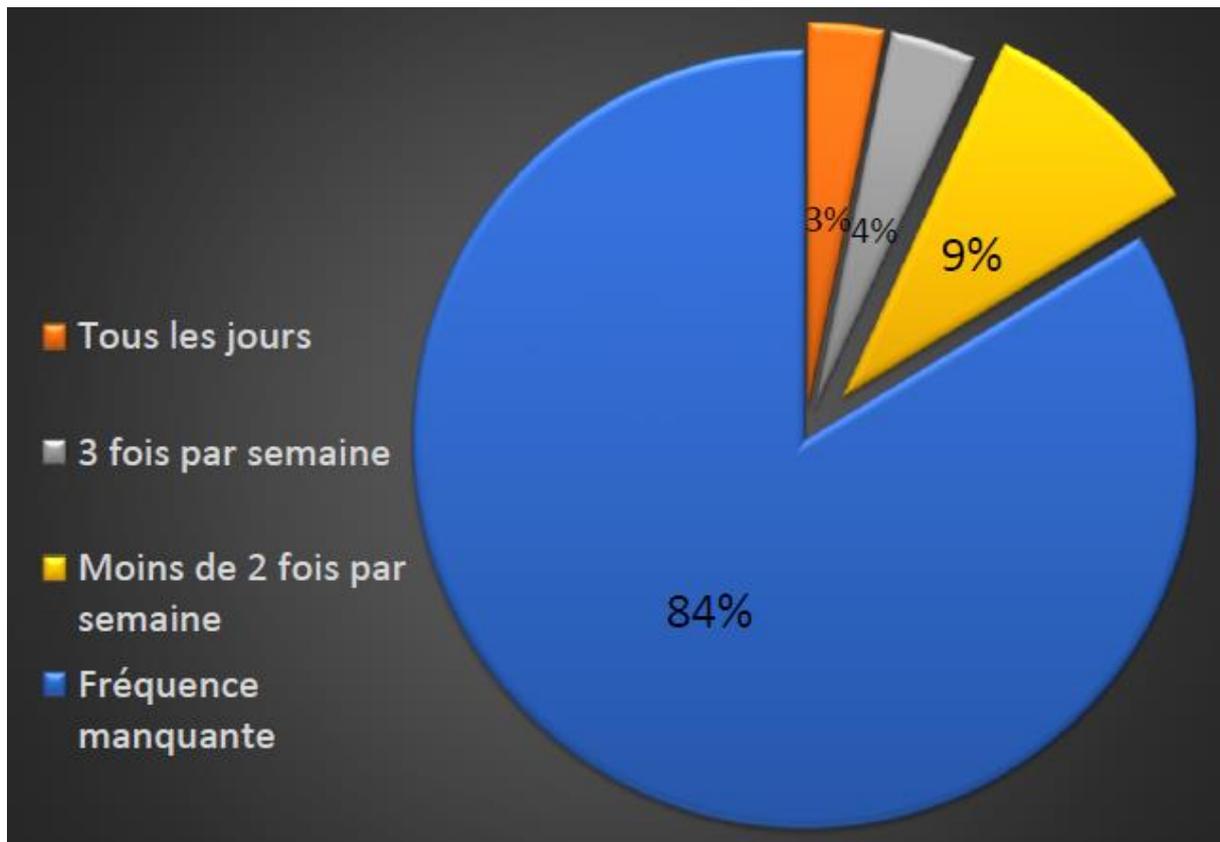
Contacts téléphoniques

« Avez-vous un contact téléphonique ?»



Contacts internet

« Avez-vous un contact par internet »



Contacts

Les personnes âgées qui ont de la visite, des contacts téléphoniques et/ou par internet déclarent que c'est davantage avec :

- de la famille (n= 117)
- des amis (n= 72)
- des voisins (n= 69)
- des professionnels (n= 29).

Activités sociales

- Vont au marché : 44%
- Participent à des animations : 43%
- Participent à des activités de groupe : 44%

Intérêts pour des activités

Activité	Nbr de personnes
Lecture	133
Cinéma	30
Jeux de société	70
Activités informatiques	15
Activités artistiques	25
Activités manuelles	69
Activités intergénérationnelles	38

Les freins rencontrés par les personnes âgées pour participer à ces activités sont :

- la mobilité : 104
- manque d'envie : 69
- manque d'accompagnement : 50
- méconnaissance des activités : 23
- difficultés d'accessibilité des lieux : 20

Accompagnement, aide et mobilité

- 85,12% des répondants ont connaissance de la téléassistance
- 79% déclarent ne pas avoir besoin d'aide pour se déplacer à l'intérieur du domicile
- 38% déclarent avoir besoin d'une aide pour se déplacer à l'extérieur
- 55,4% déclarent avoir un moyen pour se déplacer
- 44,28% ne connaissent pas les solutions de transports mis à disposition
- 73,91% déclarent avoir le besoin de sortir de leur domicile

Se déplacer pour :

- Santé : 27%
- Alimentation : 22%
- Visites : 21%

- Démarches administratives : 16%
- Loisirs : 14%

61,27% des personnes âgées déclarent avoir le besoin ou le souhait d'améliorer leur condition physique.

53,99% d'entre eux utilisent une aide technique pour se déplacer.

Logement

CRITÈRES	OUI
Logement confortable	96,62%
Logement accessible	87,80%
Logement sécurisé	79,38%
Logement éloigné des commerces	73,91%

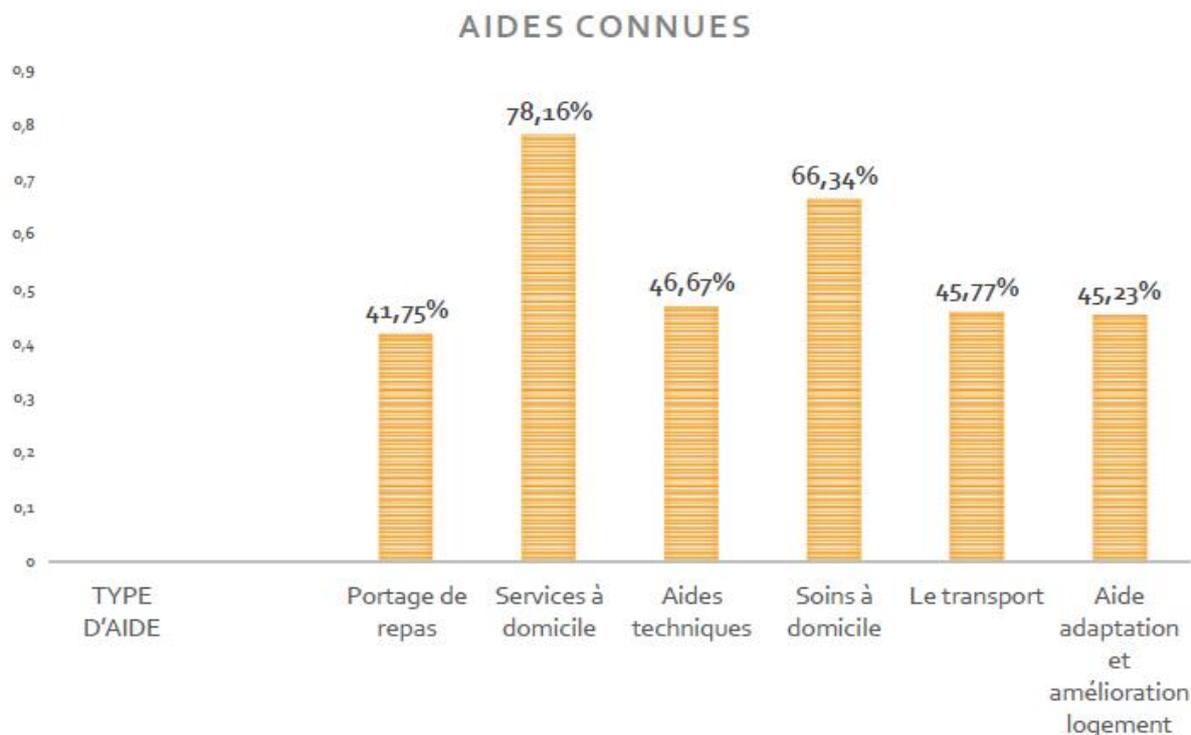
75% des répondants déclarent ne pas souhaiter d'amélioration de leur logement

- **96,65%** ne souhaitent pas changer de domicile
- **98,58%** déclarent se sentir bien chez eux

Déménagement éventuel

TYPE DE LOGEMENT	OUI
Logement individuel	7,55%
Logement collectif	6,45%
Logement collectif avec personnes âgées	11,03%
Logement avec espace dédié aux animations	15,28%
Logement proche du centre bourg	20,41%

Aides financières



Aides

- **31%** estiment être suffisamment informés quant aux aides financières
Donc 69% estiment ne pas être suffisamment informés quant aux aides financières
- **54%** déclarent avoir besoin d'une aide dans la réalisation des actes administratifs.

Conclusion et Préconisations

Deux réunions ont lieu afin d'une part de présenter les résultats des enquêtés, et de recueillir des préconisations d'autre part. La première réunion a lieu le 13 janvier 2020 à 20h avec les acteurs du territoire et quelques élus, la seconde le 13 février 2020 à 18h avec les élus locaux uniquement.

Le 13 janvier 2020

Ouverture de Monsieur Christian MONTIN (Elu de la CCCC).

Présentation de Madame Sophie CULSON (Coordinatrice CLS, ADEPA).

Présentation du travail des lycéens et de l'équipe enseignante du lycée de Maurs par les Marika PAILLARD, Bénédicte SEVENANS et Sarah OULAMA (lycéennes)..

Présentation de la seconde enquête par Monsieur Cédric KEMPF (Directeur d'antenne de l'Allier, IREPS).

Il est à noter que quelques manques et biais ont été relevés :

- préciser le sexe (notamment à propos du recours aux aides à domicile) ;
- contacts internet : ne pas considérer cette modalité car taux de non-réponses important ;
- affiner la tranche d'âge (différences importantes entre 75 et 85 ans) ;
- certains questionnaires sont arrivés après la date butoir et n'ont donc pas été pris en compte.

Animation participative

L'ensemble des personnes présentes est divisé en cinq groupes de cinq personnes environ pendant 20 minutes. Sur une feuille de format A0, ils doivent définir les pépites (forces/points forts) et les grains de sable (freins/difficultés) des résultats de ce diagnostic.

Retours des groupes :

Groupe	Pépites	Grains de sable
1	Vivre chez soi, le territoire est encore attractif pour eux	Mobilité
	Services à la personne sur le territoire (beaucoup de prestations)	Démarches administratives (dématérialisation), communication et information
2	Rester chez soi avec les services à domicile	Transport
	Besoin de vie sociale, de liens et d'activités sociales	Communication: difficultés à utiliser les moyens modernes (internet)
3	Aide à domicile (aide à la personne et côté médical)	Communication: utiliser les associations, buralistes,...pour faire relai. Logique d'aller vers.
	Portage de repas	Transports: horaires et manque de moyens. Mettre en place du ramassage, des navettes, du covoiturage,...
4	La moitié des personnes ont des visites quotidiennes. Avantage du milieu rural. Surpris par le %.	Transport: mettre en place du covoiturage
	Question du logement: les personnes sont satisfaites	Accès à l'information. Elle existe mais il faut rechercher l'information efficace.
5	Environnement bienveillant: les liens sociaux (voisinage), familiaux, professionnels font que la vie rurale peut être plus riche qu'en ville.	Mobilité, inhérent à la ruralité et à l'âge (achats quotidiens, culture, soins).
	Désir de rester à domicile, favorisé par les aides financières, humaines et techniques, sûrement perfectibles.	Communication et accès à l'information. Mettre en place des outils de communication simples, adaptés, ciblés sur la vie locale + une formation informatique pour l'aide administrative + le désir chez certaines personnes âgées d'avoir accès à l'information.

Les +		Maintien à domicile, logement
		Services à domicile
		Liens sociaux
Les -		Communication (internet) et accès à l'information
		Transports

Les préconisations qui se dégagent de cette réflexion collective sont donc les suivantes :

- Faire perdurer le maillage territorial par les aides à domicile ;
- Faire perdurer la qualité des liens sociaux tissés ;
- Relayer les informations à travers les associations et services locaux (commerces de proximité par exemple) dans une logique d'« aller vers » ;
- Mettre en place des outils de communication simples, adaptés, ciblés sur la vie locale ;
- Proposer une formation informatique pour les tâches administratives ;
- Tendre à faire naître chez certaines personnes âgées le désir de s'informer ;
- Mettre en place des « ramassages » semblables aux ramassages scolaires, des navettes et/ou du covoiturage.

Le 13 Février 2020

Ouverture par Michel TEYSSÉDOU, Président de la Communauté de Communes de la Châtaigneraie Cantalienne et par Christian MONTIN, 4ème Vice-Président en charge de l'offre de soins, des services à la personne et du vieillissement.

Présentation du travail par Cédric KEMPF (Directeur d'antenne de l'Allier, IREPS).

Présentation du travail des lycéennes et de l'équipe enseignante du lycée de Maurs par Marika PAILLARD, Bénédicte SEVENANS et Sarah OULAMA (lycéennes).

Présentation des résultats de la seconde enquête par Cédric KEMPF (Directeur d'antenne de l'Allier, IREPS).

Présentation des préconisations issues de la réunion du 13 janvier 2020 par Léa COURSEAU (Coordinatrice territoriale de santé remplaçante, ADEPA).

Animation du débat par Christian MONTIN.

Synthèse des préconisations issues du débat :

Thème	Préconisations
Général	<ul style="list-style-type: none"> • Recenser toutes les expériences qui existent sur la Communauté de Communes. Par exemple, tous les mardis à Arnac une salle est mise à disposition des habitants entre 14h et 18h pour favoriser le lien social (creuser cette idée) ; • Suivre le processus d'écriture du Schéma Départemental de l'Autonomie 2021-2026 qui pourra être source d'inspiration pour les prochains élus ; • Mettre en place un CIAS autonome pour répondre à ces questions ; • Faire le point sur les vignettes qui avait été mises en place ; • Mettre en place des choses peu coûteuses et locales ; • Mettre en place des actions expérimentales sur le territoire ; • « Aller vers » les personnes ; • Prendre en compte la question de l'autonomie environnementale (téléphone, ramassage des poubelles,...) ; • Prendre garde à la notion de progrès qui peut faire perdre de l'autonomie.
Mobilité	<ul style="list-style-type: none"> • A Vitrac, un système de covoiturage a été mis en place mais les personnes n'osent pas téléphoner pour demander. Il faut aller vers eux ; • Le bus du Conseil Départemental est une opportunité. Comment inciter les personnes à utiliser ce service ? Il faudrait ajouter des bénéficiaires des actions au système, par exemple sous la forme d'un parrainage. Intégrer dans le fonctionnement dès le départ les personnes concernées.
Communication	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer là où les personnes vont le plus souvent (affiches chez le généraliste par exemple) ; • Créer un document ciblé qui arrive au domicile des personnes âgées ; • S'appuyer sur les Clubs du 3^{ème} âge ; • Bien cibler les actions de communication en fonction du public à qui on les adresse. Par exemple, les 55-75 ans peuvent davantage envisager des travaux au sein de leur domicile que les

Inclusion numérique	plus de 75 ans.
	<ul style="list-style-type: none"> • Des volontaires en services civiques ont fait un bon travail sur l'inclusion numérique (creuser cette idée) ; • S'appuyer sur le réseau des Clubs du 3^{ème} âge qui ont une forte activité sur le territoire (exemple des animations tablettes).
Hébergement/Logement	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le contrat de transition écologique (CTE), il existe une proposition sur l'hébergement qui pourrait être investie.
Formation de professionnels	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre garde a la vie intellectuelle des personnes âgées pour différer l'âge de la perte d'autonomie ; • Accompagner la formation des aides à domicile sur le plan de l'accompagnement. Il s'agit d'une question nationale, les enjeux du métier sont la formation et la rémunération ; • Mettre en place des formations pour les auxiliaires de vie au lycée de Maurs ; • Remarque d'une lycéenne : le manque de moyens financiers peut empêcher de venir sur le territoire.
Financement	<ul style="list-style-type: none"> • Reversement d'une partie des amendes récoltées ; • Prélèvement d'un pourcentage des recettes du tri sélectif ; • Prélèvement d'un pourcentage sur le foncier bâti ou non (à déterminer) afin que chacun participe.

De plus, une demi-journée de réflexion sera proposée par la Commission *Offre de soins et vieillissement* à l'ensemble des acteurs du territoire afin d'amorcer l'écriture d'un schéma sur la question du bien vieillir sur le territoire de la Chataigneraie Cantalienne. A cette occasion, un professionnel (chercheur, universitaire ou personne de terrain) viendra témoigner des actions mises en place sur un autre territoire, ceci afin d'avoir une vision plus globale de la question.

Sources

ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES, *Les EHPAD, Délégation du Cantal*, 2018

ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES, *Les SSIAD, Délégation du Cantal*, 2018.

ADEPA, (2018, octobre). *Carte des actions de prévention santé et de lien social pour les seniors du pays d'Aurillac*. Consulté sur : <http://pays-aurillac.org/cartographie-services/>

ADEPA, *Cartographie des actions de prévention et de lien social pour les seniors du Pays d'Aurillac, Groupe de travail sur le recensement des actions de prévention en direction des seniors*, 2018.

CARTOSANTE, (2018). *Part des généralistes libéraux par tranches d'âge*. Consulté sur : http://cartosante.atlasante.fr/#bbox=507184,6498795,277890,162926&c=indicator&f=E&i=genre_popage.part_gene_age&s=2018&selcodgeo=200066678&view=map9

CC CHATAIGNERAIE CANTALIENNE, (2018). *Pôles de proximité et permanences*. Consulté sur : https://www.chataigneraie15.fr/poles-de-proximite-et-permanences_fr.html

DDT DU CANTAL, *logiciel filicom* (2019).

INSEE, (2016), *Séries historiques du RP*, exploitation principale.

INSEE, (2016), *Recensement de la population (RP)*, exploitation principale.

INSEE, (2016), *Recensement de la population (RP)*, exploitation complémentaire.

INSEE, (2016, 9 décembre). *Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie dans les départements*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2513082>

INSEE, (2017). *Proportion des personnes âgées vivant à domicile*. Recensement de la population / exploitation Fnors.

INSEE, (2017). *Proportion des personnes âgées vivant en collectivité*. Recensement de la population / exploitation Fnors.

INSEE, (2019, 26 mars). *Tableaux de l'économie française. Edition 2019*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3676670?sommaire=3696937&q=part+des+retrait%C3%A9s+france>

INSEE, (2019, 19 septembre). *Dossier complet. Intercommunalité – Métropole de CC de La Châtaigneraie Cantalienne (200066678)*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=EPCI-200066678#chiffre-cle-8>

INSEE, (2020, 14 janvier). *Bilan démographique 2019*. Consulté sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1892117?sommaire=1912926&q=d%C3%A9mographie+recensement+2016#titre-bloc-1>

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE, (2017, 16 janvier). *Les bénéficiaires des l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) / La grille « AGGIR »*. Consulté sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/apa-allocation-personnalisee-d-autonomie/article/les-beneficiaires-de-l-allocation-personnalisee-d-autonomie-apa-la-grille-aggir>

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE, (2018, 15 octobre). *Les données individuelles sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'aide sociale à l'hébergement (ASH)*. Consulté sur : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/article/les-donnees-individuelles-apa-ash>

OBSERVATOIRE REGIONAL DES SITUATIONS DE FRAGILITES GRAND SUD CARSAT&CGSS, (2018). *CC de la Châtaigneraie Cantalienne*. Disponible sur : https://www.observatoires-fragilites-grand-sud.fr/#c=indicator&f=00000&f2=00000&i=diag_rg_com.fragiles_rg&i2=diag_rg_com.score_moyen&s=2018&s2=2018&selcodgeo=200066678&t=A01&t2=A01&view=map62

Annexes

ANNEXE 1 : Mise en œuvre des interviews

Classe concernée : 1^{ère} bac pro SAPAT/CGEH

Objectifs :

- Découvrir la technique de l'interview
- S'exprimer oralement
- Apprendre à synthétiser
- Découvrir la démarche de projet
- Se questionner sur les enjeux du vieillissement de la société

Déroulement :

Période	durée	Contenu	Intervenants	En //
Du 09 au 13/09	2 h	Présentation générale de la démarche de projet Présentation du projet : diagnostic	N. Teullet	Contact avec les mairies, Fixer RDV,
	2 h	Généralités sur le vieillissement de la population française: - statistiques, évolution - causes et conséquences	S. Grégoire N. Teullet	
	1h	Présentation du territoire de la CCCC (géographique, démographique, économique)	N. Teullet	
	2h	Présentation générale de l'interview : définition, intérêt, techniques	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire V. De Meyer	

Du 16 au 20/09	2h	Rédaction de la grille d'analyse	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire V. De Meyer
	2h	L'interview : entraînement en classe	F. Geffroy-Kearley N. Teullet

			S. Grégoire V. De Meyer
	2h	L'interview entrainement par groupe (4 élèves + 1 prof): entrainement avec personnel sénior de l'établissement	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire V. De Meyer
	2h	Ecoute des interviews Compléter grille	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire V. De Meyer
Du 30/09 au 04/10	½ journée ou 1 journée	Interviews dans les communes	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire V. De Meyer
Du 07 au 11/10	2 h x 4 (Derby cross donc lundi et mardi après midi et mercredi matin)	Ecouter et compléter les grilles	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire V. De Meyer
Du 14 au 18/10	2h	Synthèse des résultats	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire
	2h	Catégorisation	
	3 h	Statistiques	V. De Meyer
	2h	Rédaction /présentation résultats (Impression dossier+ clé usb)	F. Geffroy-Kearley N. Teullet S. Grégoire V. De Meyer

Annexe 2 : Courrier aux maires

Madame, Monsieur,

La commission « Offre de soins et vieillissement » de la communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne réalise un Diagnostic territorial partagé sur la thématique « Bien vieillir et qualité de vie en Châtaigneraie ».

Ce diagnostic a pour finalité de :

- faire émerger les attentes et les besoins des personnes vieillissantes en matière d'offre de services et de cadre de vie,
- recenser les ressources existantes, les freins et les leviers du territoire pour renforcer cette offre.

La communauté de communes souhaite associer d'une part l'ensemble des acteurs de l'aide et du soin ainsi que les acteurs associatifs.

D'autre part, elle souhaite réaliser des interviews auprès de la population des 55/75 ans. Ces interviews seront réalisées par les élèves de 1^{ère} bac pro du lycée de Maurs.

A ce titre, nous vous invitons à proposer deux personnes qui accepteraient d'être interviewée la semaine du **30 septembre au 04 octobre 2019.**

Merci de transmettre les coordonnées des personnes volontaires auprès de Nadine Teullet, nadine.teullet@cneap.fr ou tél : 06 89 93 45 10 **avant le 10 Septembre 2019.**

Si vous souhaitez des précisions sur le diagnostic, vous pouvez contacter Sophie Culson, coordinatrice territoriale de santé, ADEPA, 04 71 63 87 08, sante@pays-aurillac.com

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Annexe 3 : Communes retenues

Communes	Maires
1. Laroquebrou	M. Blandino
2. Saint Saury	M. Condamine
3. Parlan	M. Teyssedou
4. Saint Gérons	M. Canche
5. Saint Mamet	M. Février
6. Marcolès	M. Montin
7. Vitrac	Mme Bouquier
8. Maurs	M. Rouzières
9. Boisset	Mme Cassan
10. Saint Etienne de Maurs	M. Fel
11. Le Trioulou	Mme Four
12. Montmurat	M. Leray
13. Montsalvy	M. Puech
14. Cassaniouze	M. Castanier
15. Leucamp	Mme Plantecoste

Annexe 4 : Grille d'analyse

Age :

Sexe :

Communes :

Catégorie socio professionnelle :

Critères	Exemple	Interview 1	Interview 2	Interview 3
Mots clés <i>(Mots qui reviennent plusieurs fois)</i>	Voir ma famille			

Hier et aujourd'hui <i>(Repérage des comparaisons entre vieillir aujourd'hui et par le passé)</i>	Vit mieux que mes parents On aura moins de retraite			
Éléments du présent <i>(Atouts, ressources ...)</i>	Habitation à 10 kms du bourg			
Mots clés exprimant : Souhaits – Envies Manque	Pas de moyen de se rendre au bourg pour s'approvisionner			

Annexe 5 : Questionnaire

QUESTIONNAIRE BIEN-VEILLIR ET QUALITE DE VIE EN CHÂTAIGNERAIE

Votre âge :

Vous résidez : En centre bourg ? Dans un hameau isolé ?

Hygiène de vie

- Mangez-vous trois repas par jour ? oui non
- Consommez-vous au moins 1x par jour :
 - des légumes, des fruits ? oui non
 - poisson, œufs, viande ? oui non
 - 1 laitage (fromage, yaourt, lait, dessert lacté) ? oui non
 - des féculents (pâtes, riz, pomme de terre, pain) ? oui non
- Si non, est-ce un problème :
 - d'ordre financier ?
 - lié au manque de plaisir ?
 - lié à la solitude ?
 - lié à la difficulté à vous ravitailler seul(e) ?
 - lié à la difficulté à préparer vos repas seul(e) ?
 - lié à la difficulté à manger seul(e) (au sens de l'autonomie) ?
- Avez-vous besoin de faire appel aux services suivants :
 - Portage de repas oui non j'y fais déjà appel
 - Aide pour les courses oui non j'y fais déjà appel
 - Aide à la préparation des repas oui non j'y fais déjà appel
 - Aide à la toilette oui non j'y fais déjà appel
 - Entretien du linge et du logement oui non j'y fais déjà appel
- Avez-vous des problèmes de sommeil ? oui non
- Pratiquez-vous une activité physique douce (Ex : marche, jardinage, ménage, gym douce...) au moins deux heures par semaine ? oui non
- Consultez-vous :
 - Médecin traitant oui non Lieu de consultation :

- Ophtalmo oui non
 - Dentiste oui non
 - ORL oui non
 - Opticien oui non
 - Kiné oui non
- Lieu de consultation :

- Si non, est-ce:
 - lié à une question financière ?
 - lié à une question de mobilité ?
 - lié au délai de rendez-vous ?
 - par choix personnel ?

Relations familiales et sociales

- Vivez-vous :
 - Seul(e) ?
 - En couple ?
 - Avec des enfants ?
- Avez –vous :
 - une visite : tous les jours trois fois par semaine moins de deux fois par semaine
 - un contact téléphonique : tous les jours trois fois par semaine moins de deux fois par semaine
 - un contact par internet : tous les jours trois fois par semaine moins de deux fois par semaine
 - Si oui (plusieurs réponses possibles) : avec des professionnels ? avec des amis ? avec des voisins ? avec de la famille ?
- Avez-vous l'occasion d'aller/de participer :
 - Au marché ? oui non
 - A des animations ? oui non
 - A des activités de groupe (loisirs, culte, lieux de convivialité...) ? oui non
- Quelles activités vous intéressent (plusieurs réponses possibles) ?
 - Activités artistiques ?
 - Activités manuelles ?
 - Jeux de société ?
 - Cinéma ?
 - Lecture ?
 - Activités intergénérationnelles ?
 - Ateliers informatiques ?
- Quels sont les freins que vous rencontrez pour pratiquer ces activités (plusieurs réponses possibles) :
 - la mobilité
 - la méconnaissance des activités
 - l'accompagnement
 - l'envie
 - l'accessibilité des lieux
- Avez-vous connaissance de la téléassistance (exemple : présence verte) ? oui non

Mobilité :

- Avez-vous besoin d'un accompagnement pour vous déplacer (plusieurs réponses possibles) ?
 1. A l'intérieur Oui Non J'en ai déjà un
 2. A l'extérieur Oui Non J'en ai déjà un
- Avez-vous un moyen de déplacement ? Oui Non
- Connaissez-vous les différents moyens de transport mis à disposition ? Oui Non
- Ressentez-vous le besoin de sortir de votre domicile ? Oui Non
- Pour quel type d'activités avez-vous besoin de vous déplacer (plusieurs réponses possibles) ?
 - Votre santé
 - Votre alimentation
 - Vos loisirs
 - Vos démarches administratives
 - Vos visites (amis, famille)
- Avez-vous le souhait ou le besoin d'améliorer votre condition physique *pour bien vieillir ou mieux vieillir* ? Oui Non
- Utilisez-vous des aides techniques ? (cannes, déambulateur, fauteuil roulant)
 Oui Non

Logement :

- Diriez-vous que votre logement est (plusieurs réponses possibles) :
 - Confortable ? Oui Non
 - Accessible ? Oui Non
 - Sécurisé ? Oui Non
 - Eloigné des commerces et des services ? Oui Non
- Avez-vous des souhaits :
 - d'amélioration de votre logement ? Oui Non
 - de changement de domicile ? Oui Non
- Vous sentez-vous bien dans votre logement ? Oui Non
- Souhaiteriez-vous déménager dans un logement (plusieurs réponses possibles) :
 - Individuel ? Oui Non
 - Collectif (pièces communes) ? Oui Non
 - Si collectif, avec des personnes de votre âge ? Oui Non
 - Avec un espace dédié à des animations ? Oui Non
 - Proche ou au cœur du centre-bourg ? Oui Non

Aides et démarches :

- Connaissez-vous les aides financières existantes pour :
 - le portage de repas Oui Non
 - les services à domicile Oui Non
 - les aides techniques (déambulateur, objets ergonomiques pour le repas...)
 Oui Non
 - les soins à domicile Oui Non
 - le transport Oui Non
 - l'adaptation et l'amélioration du logement Oui Non

- Pensez-vous être suffisamment informé(e) sur ces aides financières ? Oui Non

- Avez-vous besoin d'aide pour réaliser vos actes administratifs ? Oui Non

Annexe 6 : Lot'Ô car

Article issu de :

LA DEPECHE, (2019, 18 septembre). *Covoiturage solidaire et gratuit : le service Lot'Ô car trace sa route*. Consulté sur : <https://www.ladepeche.fr/2019/09/18/covoiturage-solidaire-et-gratuit-le-service-loto-car-trace-sa-route,8421685.php>

« Huit mois après son lancement, Lot'Ô car, le service de covoiturage gratuit a trouvé ses utilisateurs. Plus de 300 conducteurs jouent le jeu sur une quinzaine de « lignes ».

Question mobilité, le département du Lot expérimente depuis 2018 et la Carte Blanche lancée par le gouvernement, des solutions innovantes. Il y a le bus des services publics itinérants qui va au contact des usagers en zone rurale et dans les quartiers urbains pour leur faciliter les démarches administratives (lire en édition d'hier). Et, il y a la solution transport que représente le covoiturage solidaire et gratuit Lot'Ô car porté par la préfecture et la Direction Départementale du Territoire.

L'expérimentation a été lancée au début de l'année 2019 avec le soutien de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME). Huit mois de fonctionnement ont permis au système de se roder tout particulièrement dans les territoires ruraux là où il est le plus utile. Le préfet du Lot Jérôme Filippini et les personnels du service qui gèrent la plateforme numérique et téléphonique, ont donné des chiffres, hier, sur la montée en puissance du service.

À ce jour, 331 conducteurs se sont inscrits et 227 demandes dont 50 trajets ont pu être réalisés dans le cadre de Lot'Ô car. « Nous sommes encore sur de petits chiffres » nuance le préfet mais le covoiturage solidaire a le mérite d'exister et dans certaines circonstances, il constituait l'ultime solution qui s'offrait à des Lotois. L'opératrice qui met en relation la demande et l'offre témoigne : « Nous avons eu le cas d'une personne qui devait se rendre à

un entretien d'embauche avec un employeur Sans le covoiturage, il ne pouvait pas se rendre sur Cahors. Une dame qui habite à Gorses avait un rendez-vous médical à Figeac là encore le covoiturage a été le seul mode de transport».

Les trajets sont courts, en moyenne 22 kilomètres et au total, 1 146 kilomètres ont été parcourus. Huit lignes ont été ouvertes avant l'été dont 7 vers Cahors depuis Arcambal, Crayssac, Espère, L'Hospitalet, Gourdon, Mercuès, Montcuq et 1 vers Figeac depuis Assier. Avant la fin du mois, 5 nouvelles « lignes » seront lancées depuis Luzech et Douelle, Saint-Géry – Vers, Cazals, Catus et Salviac. Les premiers échos des utilisateurs du service sont positifs et la médiation directe par l'opératrice appréciée. Plus de 86 % des usagers reviennent au Lot'Ô car. »

Annexe 7 : Fiche d'information à destination des aidants

QUESTIONNAIRE SUR LE BIEN VIEILLIR EN CHÂTAIGNERAIE CANTALIENNE FICHE D'INFORMATION A DESTINATION DE L'AIDANT QUI ACCOMPAGNE LA PASSATION DU QUESTIONNAIRE

La Commission Santé de la communauté de communes a souhaité élaborer un diagnostic partagé qui consistera à répondre à une question globale :

« Bien vieillir dans notre territoire : qu'en est-il ? »

L'objectif spécifique de ce diagnostic sera de proposer des recommandations partagées en Mars (pour la prochaine équipe d'élus.es de la communauté de communes).

A ce titre, la communauté de communes souhaite mieux connaître les conditions de vie de ses habitants de plus de 75 ans ainsi que leurs souhaits d'amélioration.

Nous vous remercions d'avoir accepté d'accompagner une ou plusieurs personnes dans la passation de ce questionnaire qui a été adressé à 200 personnes.

Il s'agit d'un questionnaire strictement anonyme dont les réponses ne concernent que le projet de diagnostic porté par la commission santé.

La durée estimée de la passation du questionnaire est de 15 à 20 minutes.

Nous vous invitons à reformuler les questions si la personne rencontre des difficultés de compréhension.

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir demander l'accord oral de la personne avant de commencer le questionnaire et d'en informer la famille si cette dernière fait partie de l'entourage de la personne.

Pour tous renseignements, vous pouvez contacter :

Sophie Culson, coordinatrice territoriale de santé
Association pour le Développement du Pays d'Aurillac
Tel : 04 71 63 87 08
Mail : sante@pays-aurillac.com

Annexe 8 : Fiche d'information à destination des personnes interrogées

QUESTIONNAIRE SUR LE BIEN VIEILLIR EN CHÂTAIGNERAIE CANTALIENNE FICHE D'INFORMATION A DESTINATION DE LA PERSONNE INTERROGEE

La Commission Santé de la communauté de communes a souhaité élaborer un diagnostic partagé qui consistera à répondre à une question globale :

« Bien vieillir dans notre territoire : qu'en est-il ? »

L'objectif spécifique de ce diagnostic sera de proposer des recommandations partagées en Mars (pour la prochaine équipe d'élus.es de la communauté de communes).

A ce titre, la communauté de communes souhaite mieux connaître les conditions de vie de ses habitants de plus de 75 ans ainsi que leurs souhaits d'amélioration.

Afin de recueillir ces informations, nous vous serions très reconnaissants de bien vouloir répondre à ce questionnaire qui a été adressé à 200 personnes.

Il s'agit d'un questionnaire strictement anonyme dont les réponses ne concernent que le projet de diagnostic porté par la commission santé.

Pour tous renseignements, vous pouvez contacter :

Sophie Culson, coordinatrice territoriale de santé
Association pour le Développement du Pays d'Aurillac
Tel : 04 71 63 87 08
Mail : sante@pays-aurillac.com