

Contribution de l'ADGCF à la commission « cohésion sociale » d'Intercommunalités de France

Emmanuelle Chambard, vice-présidente déléguée aux solidarités, à l'action sociale et à la santé

Arnaud Latour, vice-président délégué aux services de proximité (enfance, culture et sports)

*

L'ADGCF réunit un groupe de travail dédié à préparer les travaux de la commission « cohésion sociale » d'Intercommunalités de France, en s'appuyant sur les retours d'expériences et les contributions de ses adhérents. Le troisième groupe de travail, qui portait sur les politiques intercommunales en faveur des personnes âgées, s'est réuni le lundi 13 septembre en visioconférence en présence d'une vingtaine de DG.

Dans moins de trente ans, **d'ici à 2050, près d'un tiers de la population aura plus de 60 ans**. Les élus locaux et les DG qui élaborent aujourd'hui des politiques publiques sont les personnes âgées de demain. Les DG appellent les élus intercommunaux à se saisir urgemment et prioritairement de ce sujet : **l'inertie que l'on a pu connaître face à l'urgence climatique doit nous interpeler collectivement afin que, dès aujourd'hui, nous nous adaptions à ce mouvement de vieillissement de la population**, qui pèsera encore davantage sur les politiques locales demain.

Si certaines collectivités dont déjà très impliquées sur le sujet du vieillissement, avec par exemple des centres intercommunaux d'action sociale (CIAS) compétents en la matière ou des services d'appui aux communes, **la prise en main du vieillissement par les intercommunalités reste encore très inégale et bien souvent en appui de l'action des communes**. Or, la problématique du vieillissement implique de voir au-delà de l'approche classique de l'accompagnement des personnes âgées (SSIAD, portage de repas, gestion d'EHPAD en régie, etc.) pour embrasser **des champs d'action plus transversaux qui touchent à toutes les compétences intercommunales** (adaptation des logements, mobilités, sport-santé, etc.). Enfin, de nouvelles problématiques apparaissent (séniors autonomes, montée en charge des aidants familiaux, etc) et se conjuguent à des difficultés de recrutement de personnels soignants de plus en plus fortes.

Face à ces constats, les dirigeants territoriaux souhaitent adresser aux élus intercommunaux des recommandations de méthodes et de posture sur le rôle que doivent porter les intercommunalités dans le champ du vieillissement :

- **Initier des démarches de diagnostics partagés au niveau intercommunal intégrant la problématique du vieillissement** : les analyses de besoins sociaux (ABS) ne doivent plus s'en tenir à l'échelle communale, trop restrictive pour tenir compte de tous les besoins quotidiens de la personne âgée, et doivent être conduites à l'échelle intercommunales pour raisonner en termes de bassins de vie. C'est ce qu'a fait notamment la **Communauté de communes du Guillestrois Queyras** (Hautes-Alpes) dans le cadre d'un projet européen, en coopération avec d'autres intercommunalités environnantes et des collectivités italiennes.
- **Assurer un pilotage transversal de la question du vieillissement pour l'intégrer dans toutes les politiques publiques** : trop souvent, le sujet est relégué au dernier

rang protocolaire et dilué dans des délégations exécutives larges (vie associative, sport et culture, etc.). Or, l'ampleur du processus de vieillissement implique de dépasser l'approche purement servicielle de l'accompagnement des personnes âgées pour aller au-delà et prendre en compte à la fois le vieillissement dans la fabrique des politiques publiques, et leur impact sur les personnes âgées. **Le Grand Annecy** a créé une DGA fusionnée avec la direction du CIAS (650 agents), permettant de « remonter » le sujet au niveau de la direction générale et d'assurer la prise en compte des problématiques liées au vieillissement dans les autres politiques publiques, dans des projets d'aménagement, de mobilités ou de commerce, par exemple.

- **Sortir d'une approche individualisée de l'adaptation des logements pour intégrer le vieillissement dans une réflexion stratégique plus large en matière d'aménagement** : aujourd'hui, les intercommunalités et les communes informent et accompagnent les ménages pour bénéficier des aides à la rénovation ou l'adaptation des logements au vieillissement. Mais ces dispositifs sont individualisés et s'adressent avant tout aux propriétaires ; or, ces besoins seront grandissants dans les années à venir. C'est pourquoi il convient de les intégrer dès la phase d'élaboration des documents d'urbanisme et d'aménagement (espaces publics, mobilier urbain, trames urbaines, mobilités, etc.), jusqu'aux cahiers des charges des promoteurs, afin de disposer de logements adaptés pour tous dans les années à venir. **Le Grand Annecy** y travaille déjà, avec la création des **Foyers Soleils**, 17 logements sociaux transformés en habitat inclusif pour maintenir les personnes âgées dans des domiciles adaptés leur permettant de bien vieillir chez elles et retarder l'entrée en établissement spécialisé.
- **Porter des politiques « d'aller-vers » et itinérantes, qui permettent de cibler prioritairement les publics invisibles ou éloignés.** A l'image des propositions formulées dans le champ de la jeunesse, il s'agit d'encourager les dispositifs qui permettent de toucher les seniors dans toute leur diversité, peu importe leur âge ou leur pathologie. **Le Grand Annecy** pilote un **Bus des seniors** qui se déplace dans chaque commune de l'agglomération pour délivrer de l'information auprès des seniors et leurs familles sur les services proposés par le CIAS. Il propose également des ateliers numériques ou de prévention santé et nutrition. Les communes assurent la proximité et le lien aux habitants, voire le signalement de certaines situations ; le CIAS, quant à lui, gère et assure le service direct aux usagers. Cette combinaison permet une prise en charge complète et complémentaire dans le parcours d'accompagnement de la personne âgée.
- **S'appuyer sur des outils numériques lorsque cela est nécessaire, en évitant l'effet « gadget ».** La télémédecine, la réalité virtuelle, les tablettes ou les smartphones peuvent être des outils efficaces pour faciliter les parcours de soins ou rompre l'isolement des personnes âgées, mais ceux-ci doivent faire l'objet d'un accompagnement et d'une médiation numérique. La dématérialisation ne doit pas se faire au détriment de l'accompagnement physique et humain, au risque de renforcer davantage les inégalités.
- **Former et fidéliser les personnels soignants pour pallier la pénurie** : les intercommunalités n'échappent pas aux problématiques de recrutement des personnels médicaux et paramédicaux, dont les bas salaires et les conditions de travail ne suffisent pas à attirer de nouveaux candidats. Les DG alertent de nouveau sur les grandes difficultés qu'ils rencontrent pour recruter du personnel formé et qualifié, et le risque que cela fait peser sur la continuité et la qualité des services aux personnes âgées, en particulier dans les EHPAD. Face à ce constat, pourtant, certaines intercommunalités s'organisent. **Au Grand Annecy**, le CIAS met en place des **« ateliers de formation permanente »** autour de cinq thématiques (bases du

vieillesse, gestes et postures, etc.) imaginés et animés par les professionnels du CIAS.

- **Accompagner et former les aidants** : avec l'allongement de la durée de vie, une plus grande proportion de Français se retrouve en situation d'aidant, familial ou non, parfois même au-delà de 60 ans et possiblement en mauvaise santé également. Conjugué à la pénurie de personnels soignants formés, les aidants se retrouvent parfois dans des situations de responsabilité pouvant parfois même conduire à des formes de maltraitance. Il convient donc d'aider les aidants, en les informant, en les accompagnant voire en les formant à la prise en charge des personnes âgées. Cela ne doit pas pour autant constituer une solution palliative aux difficultés de recrutement. Les plateformes de répit et de relais à domicile constituent en cela des dispositifs intéressants mais à enrichir. **Le Grand Annecy** propose par ailleurs des **accueils temporaires en EHPAD**, de quelques jours à trois mois maximum par an, pour répondre à une situation temporaire vécue soit par la personne âgée (isolement, sortie d'hôpital...) soit des aidants (fatigue, vacances, indisponibilité...). Cela contribue au maintien des personnes à domicile le plus longtemps possible et permet de les préparer à une entrée définitive en établissement.