

AUTONOMIE



De plus en plus de seniors aspirent à vieillir dans leur logement. La prévention de la perte d'autonomie est l'un des défis centraux à relever pour répondre à la transition démographique

Des données de santé à l'échelle des QPV rares voire inexistantes

En 2023, les déterminants de santé restent défavorables aux habitant-es des quartiers (persistance des inégalités). Exposés toute leur vie à un faisceau d'inégalités sociales, les seniors résidant en QPV vieillissent moins bien qu'ailleurs :

- Conditions de vie précaires
- Usures liées à des conditions de travail plus rudes
- Un cadre de vie souvent plus dégradé qu'ailleurs
- Perception de l'habiter plus négative
- Insécurité alimentaire plus fréquente
- Manque d'infrastructures de santé de proximité
- Renoncement plus fréquent aux soins
- Couverture de santé plus faible
- Moins bonne perception de la santé
- Espérance de vie plus courte
- Prévalence des problèmes de santé ou des maladies chroniques (diabète en l'occurrence)

La MSA a créé un portail sur lequel il est possible d'accéder à diverses données de santé à l'échelle d'une ville
[Accéder au portail de la MSA](#)



Un bon état de santé physique et mentale est fondamental pour préserver une autonomie suffisante au maintien à domicile, et prévenir toute forme d'isolement.



ENJEUX

- Repérage et recensement des seniors vulnérables
- Adaptation des logements / prévention des chutes
- Aménagement urbain favorable à la mobilité
- Prévention du non-recours aux soins et aux droits



[Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins](#)

[Adaptation des logements](#)

[Accès aux droits](#)

[Aménagement urbain](#)



AUTONOMIE



[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins

Enjeux

Les constats des professionnel(le)s rencontré(e)s par Villes et Territoires

- Une désertification médicale qui pose d'autant plus problème aux seniors, qu'ils perdent en mobilité avec l'âge.
- La présence d'une maison de santé pluridisciplinaire au cœur d'un quartier répond à ce besoin de proximité pour les personnes âgées en perte d'autonomie ou isolées. Cependant, les structures sont souvent saturées.
- Lorsque la consultation auprès d'un spécialiste impose à la personne âgée une sortie du quartier, un déplacement en transport en commun, certaines d'entre elles y renoncent.
- Les personnes âgées, isolées et/ou manquant d'autonomie, s'inscrivent difficilement dans un parcours de santé : identifier, prendre contact et se rendre à des visites médicales spécialisées, sont autant de démarches que beaucoup de personnes âgées isolées ne sont plus en mesure d'assurer seules. Cette difficulté est d'autant plus forte lorsque la personne maîtrise mal la langue française. L'accès aux droits et aux aides sociales renvoie à cette même complexité.
- Il existe encore trop peu d'actions de prévention dédiées aux personnes âgées.
- Les pratiques physiques adaptées au vieillissement sont encore aujourd'hui à la marge. Les seniors y accèdent d'autant moins lorsque le CCAS ou les maison santé sport qui les proposent, sont éloignés du quartier.
- Un manque de coordination (manque d'interconnaissance, manque de coordination dans les différents suivis) qui ne facilite en rien l'inscription des personnes âgées dans un véritable parcours de santé.

Enjeux :

- Promouvoir les actions de prévention de la perte d'autonomie
- Développer et faciliter l'accès des seniors à l'activité physique et cognitive adaptée
- Renforcer l'offre de médiation à la santé, notamment pour les personnes âgées isolées et/ou maîtrisant peu/pas la langue française
- Structurer un réseau de professionnel(le)s / acteurs de terrain autour d'une action coordonnée de prévention et d'accompagnement des seniors à la santé
- Structurer un réseau de personnes ressources des moyens renforcés en matière d'accompagnement des personnes isolées dans leur parcours de santé.
- Développer la sensibilisation et la formation au repérage des symptômes ordinaires et pathologiques du vieillissement, pour une approche adaptée et préventive.
- Sensibiliser et former celles et ceux qui passent à domicile (services à domicile, portage de repas, etc.).



AUTONOMIE



[Retourner au menu "Autonomie"](#)

> Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie, promotion du bien-être

Social : accès aux droits

Habitat / cadre de vie : adaptation des logements, urbain favorable au vieillissement

Les partenaires et ressources territoriales

- CCAS
- Maison Départementale de l'Autonomie (MDA)
- Maison de santé Sport
- Maison de santé pluridisciplinaire
- Contrat local de santé
- Réseau [Monalisa](#)
- CNSA, dispositif DAC
- ARS (notamment son programme [ICOPE](#)) et le centre de ressource territorial ([CRT](#) qui se positionne comme une alternative au placement en institution)
- Conférence des financeurs (Conseil départemental)
- CARSAT (financement du contrat de territoires ECLAT - Engagement Commun pour le Logement et l'Autonomie sur les Territoires)
- l'interregime des caisses de retraite (les Caisses de retraite et de prévoyance sont membres fondateurs des Conférences des financeurs, à ce titre, elles participent à la coordination de la prévention de la perte d'autonomie et de la politique grand âge).
- Santé publique France (dans le cadre de [son programme "bien-vieillir"](#) : publication d'outils téléchargeables à l'attention des professionnels)

Paroles de pro/d'habitants

Quand une personne âgée est isolée sans enfant, sans aidant, et qu'elle ne peut compter que sur les voisins, c'est très compliqué. C'est encore plus un problème que ces personnes âgées isolées n'ont pas les moyens d'aller en EHPAD et se retrouvent donc dans des situations de grande précarité.

Les grandes oubliées parmi les oubliées des populations âgées sont les femmes immigrées, âgées de 70-80 ans. Elles sont arrivées dans le cadre du regroupement familial, elles se retrouvent souvent seules, suite au décès de leur mari, sans réel réseau d'entre-aide et ne maîtrisent pas la langue française. L'accès aux soins et à leurs droits est impossible sans une aide extérieure.



AUTONOMIE



[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Prévention de la perte d'autonomie et accès aux soins

Des solutions pour agir

Encourager la pratique physique adaptée des seniors en QPV - L'exemple de la ville de Nice

Afin d'améliorer et préserver la santé des habitant(e)s des quartiers prioritaires (QPV) par la pratique de l'activité physique, la Ville de Nice a développé :

- Une offre globale sport-santé dans ses QPV
- Une offre en activité physique adaptée (APA) dans ses QPV pour les habitants les plus fragiles et pour qui la pratique régulière est recommandée par le médecin (seniors, personnes touchées par une maladie chronique).

La Ville a mis en place des programmes passerelle de 12 semaines associant la pratique d'une APA (2 séances/semaine) à un soutien psychologique (1 atelier d'art-thérapie/mois) et un suivi diététique (1 atelier/mois) pour les seniors.

A la fin du programme, les participants seront orientés vers une offre en activité physique adaptée à leur santé, et localisée dans ou à proximité de leur quartier. Ils bénéficient également d'un suivi personnalisé afin de les accompagner vers une pratique régulière et durable (appels téléphoniques, emails, outils numériques).

La ville a également accompagné les acteurs locaux des QPV (associations sportives et d'habitants) à la mise en place d'offres sport-santé de proximité : information, conseil, mise à disposition d'outils, aide à la modélisation et à la mise en œuvre d'actions sport-santé, et à la recherche de financements).

Partenaires

- Politique de la Ville
- Atelier Santé Ville
- CCAS
- Direction de l'Animation de la Ville de Nice
- Associations de quartier
- DRAJES

[En découvrir +](#)



> Accès aux droits

Enjeux

La non-connaissance des droits par manque d'information conduit à un risque de non-recours et de renoncement aux droits. Ce risque est d'autant plus élevé pour les personnes en situation de vulnérabilité économique et/ou sociale. Les personnes âgées sont particulièrement concernées.

En 2019, 26,7 % des personnes âgées de 60-74 ans et 67,2 % des plus 75 ans étaient en situation d'illectronisme (Insee première, n°1780, octobre 2019).

Villes et Territoires a réalisé un diagnostic sur le vieillissement dans les QPV et ses incidences. Dans ce cadre les professionnel(le)s de terrain nous ont fait part de constats partagés :

- La demande d'aide à l'accès aux droits est en constante évolution. Une demande face à laquelle les structures de proximité évoquent leur surcharge de travail.
- Il n'y a pas de réelle coordination ou de coopération entre les structures qui œuvrent pour l'accès aux droits.
- Les services publics n'ont plus assez de temps à consacrer aux administré(e)s pour accompagner la résolution des problèmes.
- Les aîné(e)s les plus vulnérables ne vont plus vers les structures. Ils s'appuient sur leurs enfants et se trouvent démunis lorsqu'ils sont absents, ou lorsque ceux-ci ne maîtrisent pas suffisamment les rouages de l'administration.
- Pour les personnes âgées illettrées et/ou qui ne maîtrisent pas la langue française, l'usage autonome du numérique, essentiel pour un accès aux droits qui se dématérialise de plus en plus, est impossible.
- Peu de structures de proximité ont été formées à l'utilisation d'[Aidants Connect](#). Or les professionnel(le)s doivent régulièrement faire face au phénomène d'errance administrative.

Enjeux

- Le renforcement de l'offre en matière de soutien et d'accompagnement à l'accès aux droits
- Une meilleure interconnaissance et coordination entre les structures qui œuvrent dans ce champ d'action
- Le renforcement de la professionnalisation des structures qui ont comme mission l'accompagnement à l'accès aux droits des personnes
- Le renforcement d'une offre d'information et de soutien des aidant(e)s.
- Le développement d'une médiation basée sur l'aller-vers.



AUTONOMIE



[Retourner au menu "Autonomie"](#)

Accès aux droits

Liens avec les actions territoriales

Santé : Accès aux soins et prévention de la perte d'autonomie

Social : lutte contre la précarité

Habitat : accès aux droit à un logement décent et adapté

Les partenaires et ressources territoriales

- CCAS
- Maison France service
- France médiation à travers sa missions régionales d'appui » (MRA), met à disposition, localement, son expertise et ses outils
- Structures associatives d'accompagnement à l'accès aux droits
- Services de médiation
- Bailleurs sociaux
- Les services d'aide et de soin à domicile
- CNSA
- Conférence des financeurs (Conseil départemental)
- Régimes de retraite et Santé publique France sont engagés dans une démarche active de préventions auprès de leurs assurés pour préserver l'autonomie, orienter, informer.

[En savoir +](#)

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Le passage à la retraite entraîne, pour certaines personnes âgées, notamment les hommes qui ont travaillé dans le milieu agricole, une précarisation. Ces anciens ouvriers agricoles s'appauvrissent quand ils passent d'un salaire à une très faible retraite. Souvent ces travailleurs immigrés sont isolés et se retrouvent démunis quand il leur faut trouver de l'aide et accéder à leurs droits.

Les personnes âgées ne font pas naturellement appel à l'aide d'une structure. C'est souvent accompagnées de leur enfant, qu'elles entrent en contact avec un professionnel. Lorsque les enfants ne sont pas sur place, certaines personnes âgées ne recourent pas à leurs droits.

Je ne peux pas me débrouiller toute seule, internet c'est trop compliqué. Non je ne veux pas essayer, je n'aime pas internet et les ordinateurs tout ça, je n'aime pas, je n'en veux pas. Si mes enfants ne m'aident pas, je ne le fais pas toute seule.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Accès aux droits

Des solutions pour agir

Le kit d'accès aux droits pour les seniors allophones – L'initiative de l'association Samuel Vincent (dispositif ADLI co-piloté par la DDPS) à Nîmes

Ce kit a été réalisé dans le cadre des actions d'accès aux droits pour les seniors allophones financées et soutenues par la DDPS du Gard, l'interrégime et la politique de la ville. Les objectifs du kit sont multiples :

- Aider les seniors allophones et leurs accompagnant(e)s dans les démarches administratives
- Offrir un outil de repérage et un annuaire des ressources existantes
- Créer un support de communication et de liaison personnalisé multilingue pour les professionnel(le)s de la santé ou du social
- Favoriser l'accès au numérique, lutter contre la dispersion d'informations causée par le manque d'autonomie et la fracture numérique
- Proposer des solutions au phénomène d'errance administrative.

Le kit est composé de deux outils :

- Un « livret d'accès aux droits pour les seniors 60+ », organisé en neuf thèmes : Ressources Bien Vieillir et Autonomie, Santé, Logement, Accès au droit et justice, Seniors étrangers en France, Mobilité, Solidarité, Annuaire et Contacts Utiles. Il est traduit en plusieurs langues.
- Un cahier « Mes Papiers mes démarches » est organisé en cinq grandes sections facilement représentées dans le sommaire et connotées aussi par une couleur différente.

[En découvrir +](#)

Médiation sociale vers les seniors – L'exemple de l'initiative portée par l'association DUNES

L'association DUNES mène le projet Médiation Sociale vers les Seniors (M2S) sur 3 sites Hlm, occupés en majorité par des ménages de plus de 60 ans. Porté par une équipe de 6 professionnel(le)s, couvrant plus de 400 logements, ce dispositif permet le repérage des seniors isolés ainsi que des personnes qui les accompagnent au quotidien, pour les orienter si besoin, vers les services institutionnels et associatifs adéquats.

L'association régionale Hlm PACA & Corse a accompagné la mise en œuvre de cette démarche dans le cadre d'un partenariat élargi avec les bailleurs sociaux concernés, la Conférence des financeurs des Bouches-du-Rhône, Gérontopôle Sud, Malakoff Humanis, AG2R La Mondiale, France Médiation.

En découvrir + : [Présentation](#) / [Témoignage](#)



AUTONOMIE



[Retourner au menu "Autonomie"](#)

Adaptation des logements

Enjeux

Constats

Le vieillissement de la population fait émerger des enjeux nouveaux : besoin exponentiel d'adaptation des logements aux capacités de leurs occupants, et soutien au maintien à domicile. L'avancée en âge fragilise et fatigue en ce que certains actes du quotidien, peuvent devenir des risques pour la sécurité et le bien-être des personnes vieillissantes : garder l'équilibre (dans les escaliers de l'immeuble par exemple), exécuter des opérations demandant une certaine précision (utiliser un couteau de cuisine), se déplacer sur un sol glissant (sol mouillé, douche) ou encombrés (meubles), franchir un obstacle (entrée dans une baignoire), supporter la chaleur, le froid et les courants d'air (logement mal isolé, précarité énergétique).

Dans la mesure où la plupart des personnes âgées veulent vieillir à domicile, l'adaptation de leur logement devient fondamentale.

Selon [les constats](#) du CEREMA : « le parc français est peu pourvu de logements adaptés et pourtant les personnes font peu de démarches d'adaptation de l'habitat. De plus, lorsque des adaptations sont mises en places, leur intégration au sein du domicile est souvent vécue difficilement. [...] 25 % des personnes âgées de 60 ans et plus déclarent des limitations fonctionnelles susceptibles de rendre des aménagements nécessaires (s'abaisser, s'agenouiller ou monter, descendre un escalier). On peut expliquer la faible proportion de ménages qui adapte leur logement par un manque d'information sur les aménagements, les financements et les acteurs à mobiliser.

Dans le cadre du diagnostic réalisé par Villes et Territoires, ce manque de connaissance des aides et des procédures à engager pour adapter un logement sont un véritable frein à la sécurisation des logements des seniors, dans les quartiers que nous avons investis.

Enjeux

- Recenser les logements occupés par des seniors qui nécessitent des aménagements favorables à la mise en sécurité et au confort
- Communiquer / informer les seniors sur la nécessité et les aides et procédures permettant une adaptation du logement
- Aménager et sécuriser les logements pour favoriser le maintien à domicile.



AUTONOMIE

[Retourner
à l'accueil](#)

[Retourner au
menu "Autonomie"](#)

> Adaptation des logements

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie

Economique : impact économique du marché de l'adaptation des logements

Habitat : accès au droit à un logement décent et adapté

Emploi : l'adaptation des logements facilite le vieillissement à domicile et induit une augmentation de la demande des métiers liés aux services et aux soins à domicile.

Les partenaires et les ressources territoriales

- ANAH
- Union Sociale pour Habitat
- Bailleurs sociaux
- CNAV
- France Renov' (service public de la rénovation de l'habitat, porté par l'État avec les collectivités locales, et piloté par l'Anah).
- Bailleurs sociaux
- CNSA
- Conférence des financeurs
- Mutuelles santé
- CEREMA (met à disposition des [outils](#) et des [études](#) liés à l'adaptation du territoire - Logement, espace public, transports, etc.- au vieillissement de la population).
- Caisse des dépôts

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Pendant longtemps j'ai dû me laver dans mon lavabo parce que je n'arrivais plus à monter dans la baignoire. Je ne savais pas à qui demander, je ne savais même pas qu'on pouvait m'aider jusqu'à ce que quelqu'un à la maison de quartier m'en parle.

Nous investissons énormément dans l'adaptation des logements des locataires mais aussi des logements qui pourraient être adaptés aux personnes âgées qu'on persuade de changer de logement pour vivre sans se mettre en danger.



> Adaptation des logements

Des solutions pour agir

Le Parcours Logement intégré mis en œuvre par le CCAS de Lomme

L'objectif de l'action est triple :

- Qualifier et outiller le personnel du CCAS (intervenants sociaux/médico-sociaux) à la prise en charge spécifique du parcours logement des seniors
- Mieux connaître et accompagner la question du logement des seniors
- Renforcer les liens avec les bailleurs sociaux et les autres partenaires pour une meilleure coordination.

Dans le cadre de cette action, le volet adaptation des logements s'est décliné en plusieurs actions :

- Organisation d'une « Conférence du logement » regroupant les 11 bailleurs sociaux et les acteurs du maintien à domicile des personnes âgées
- Formation « Evalueur du domicile », suivie par le chargé de mission parc privé-logement indécemment du service Habitat-Logement. Cette formation a permis la mise en œuvre de visites conjointes avec les intervenants médico-sociaux des équipes du CCAS (travailleurs sociaux, SSIAD) en faveur de l'évaluation des situations au regard du bâti, des capacités d'adaptation simples et le cas échéant des situations de danger dans le logement.
- Création de la « Mallette Maintien à Domicile » par la Maison des Seniors permettant de présenter aux personnes à domicile de petits objets facilitant la vie quotidienne et le maintien à domicile par l'intermédiaire d'un « Showroom en Sac ».

Cette action a bénéficié d'un soutien financier de l'UNCCAS et d'AG2R La Mondiale pour accompagner l'essaimage : film de présentation, boîte à outils ... Mais aussi du Conseil départemental du Nord, et de la conférence des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie du Nord.

[En découvrir +](#)

Retrouvez également [les fiches pratiques](#) réalisées par le CEREMA : "La mise en accessibilité : un levier en faveur des personnes âgées".



Enjeux

Constats

Chez les seniors, les déterminants d'une réduction de la mobilité peuvent être pluriels :

- Une santé dégradée
- Le coût des déplacements ;
- L'éloignement des moyens de transport
- La peur (de l'autre, de se perdre, de tomber, etc.)
- L'inadaptation du lieu et de l'environnement immédiat de vie (étage sans ascenseur, etc.).

Enjeux :

L'aménagement de l'espace public, sa marchabilité, l'adaptation des infrastructures et de l'environnement immédiat, sont indispensables à l'intégration des personnes âgées dans un cadre de vie favorable au bien-vieillir. L'avancée en âge fragilise une mobilité pourtant centrale pour le maintien d'un lien social et d'une autonomie. Les seniors ont besoin de pouvoir :

- Marcher dans un environnement sécurisé qui ne soit pas jonché d'obstacles (hauts trottoirs, nids de poule sur la voirie, trottoirs étroits, chemins non sécurisés, feux non temporisés, passages piétons non-surélevés, etc.)
- S'orienter : panneau de signalisation clairs, fréquents, à portée de vue
- Se reposer : installation de banc, d'espaces de pause ombragés, toilettes publics
- Se déplacer au-delà des distances que les seniors ne peuvent pas parcourir à pieds : transports en commun accessibles, transports à la demande, mutualisation des capacités de transport existantes (par exemple transports scolaires, qui ne fonctionnent que quelques heures par jour, peuvent être utilisés par les personnes âgées pendant la journée).
- Interagir avec leurs pairs (places ombragées, tables de jeux de société, terrains de boules, bancs publics, etc.)
- Développer les mobilités solidaires
- Répondre à leurs besoins primaires mais aussi secondaires : des commerces, services de proximité, une offre de loisirs et de sociabilité de proximité.

AUTONOMIE



[Retourner au menu "Autonomie"](#)

> Aménagement urbain

Liens avec les actions territoriales

Santé : prévention de la perte d'autonomie et mobilité, prévention des chutes

Social : maintien d'une activité sociale et d'un lien

Cadre de vie : aménagement de l'espace urbain favorable au vieillissement

Les partenaires et les ressources territoriales

ANRU

Agences d'urbanisme

Services municipaux en charge de l'aménagement et entretien du mobilier urbain

ANCT (Bien-vieillir en PVD), [plateforme Aides-Territoires](#)

CEREMA et [ses fiches outils](#) liées à l'aménagement urbain favorable au vieillissement

Caisse des dépôts

Ces ressources nécessitent de travailler de manière transversale de manière à s'assurer que les personnes âgées issues des QPV ont été prises en compte dans les politiques de droit commun déployées par ces acteurs ressources et partenaires.

Paroles de pro/d'habitants

Une partie des personnes âgées qu'on touchait avant COVID, ne sont aujourd'hui même plus en état physique de se déplacer comme avant. Même avec des activités programmées et accompagnées, les personnes âgées ne veulent plus sortir de chez elles, ou difficilement. Avant on les récupérait en pied d'immeuble. Aujourd'hui envisager de prendre le tram leur pose un problème ; elles n'ont pas l'habitude et elles n'aiment pas ça. Il faudrait aller les chercher chez elles, mais ça demande des moyens et du temps que nous n'avons pas.

Qu'est-ce que vous voulez qu'on fasse dans le quartier, à nos âges en plus ! C'est mal fréquenté et puis il n'y pas de parc, on n'a même pas de banc à l'ombre pour se reposer si on décide d'aller marcher. On prend la voiture ou le tram et on va prendre l'air ailleurs, là où c'est plus tranquille et plus agréable pour marcher.

Je ne vais pas faire les courses toute seule, c'est trop dangereux et c'est trop loin. Je me sens fatiguée pour marcher et pour remonter la rue. Et puis toute seule j'ai peur de tomber, je n'ai rien pour m'accrocher si je perds l'équilibre. Prendre le bus non plus parce que je ne saurais pas trouver mon chemin.



Des solutions pour agir

- Identifier et recenser les besoins :
 - Réaliser une étude sur les secteurs favorables au vieillissement
 - Organiser un diagnostic en marchant avec des seniors pour évaluer la marchabilité du quartier
- Marcher dans un environnement sécurisé
 - élargir et abaisser les trottoirs,
 - aménager des feux piétons temporisés,
 - aménager des passages piétonniers
 - installer des barres et des rampes évitant les chutes dans les descentes / escaliers publics
- s'orienter :
 - signalisation à portée de vue
- se reposer :
 - installation d'espaces de pause ombragés,
 - toilettes publiques
- se déplacer au-delà des distances que les seniors ne peuvent pas parcourir à pieds :
 - transports à la demande,
 - mutualisation des capacités de transport existantes
 - taxis partagés qui propose aux seniors voyageant à plusieurs des tarifs préférentiels,
 - co-piétonnage (applications numériques) permet des déplacements à plusieurs et favorise la réassurance des personnes rencontrant des difficultés de mobilité.
- Interagir avec leurs pairs
 - places ombragées,
 - tables de jeux de société,
 - terrains de boules,
 - bancs publics, etc.
 - local dédié
- Répondre à leurs besoins primaires mais aussi secondaires :
 - des commerces, services de proximité,
 - une offre de loisirs et de sociabilité de proximité
 - présence de médiation de rue pour faciliter l'accès à l'offre de service

Des solutions pour agir

Transport solidaire - Exemple du centre social du Chemillois, en Maine et Loire

Le centre social a mis en place du transport solidaire, assuré par des bénévoles retraités. Il s'agit de permettre aux personnes âgées de pouvoir se déplacer sans dépendre de leur entourage, ou des transports en commun parfois peu accessibles. Le service est payant et coûte à chaque bénéficiaire une quarantaine d'euros par an. Pour le transport collectif, chaque jeudi, trente bénévoles se succèdent en binôme, pour conduire et accompagner les retraités dans leurs courses. Une fois tous les six mois, ils se retrouvent et échangent entre eux sur l'organisation du service.

[En découvrir +](#)

Etude de marchabilité d'un quartier et stratégie adaptée - L'exemple de la ville de Metz

S'interrogeant sur la manière d'encourager la mobilité chez les seniors, la Ville de Metz a missionné une agence d'urbanisme pour réaliser un diagnostic.

Dans ce cadre, l'agence a réalisé un diagnostic sur la base de plusieurs critères :

- Espaces piétons (espaces piétons, lieux de pause, éclairage)
- Partage de la rue (type de rue, nombre de voies automobiles, partage de l'espace piéton)
- Traversées (passages piétons, aménagement des traversées, accessibilité pour les personnes à mobilité réduite), contexte urbain / paysager (environnement attractif, esthétique des lieux, qualité paysagère)
- Sécurité et confort (nuisances sonores, qualité de revêtement, sentiment de sécurité, confort).

Suite au diagnostic, l'agence a réalisé une carte des proximités regroupant l'ensemble des services, commerces et autres services de santé dont les seniors ont le plus besoin au quotidien, et qui nécessitent des déplacements. Elle a mis en lumière les secteurs à enjeux. Elle a ensuite croisé les résultats avec la localisation des bancs.

L'agence a soumis sa stratégie de déploiement des assises pour le quartier, en invitant à un atelier de terrain des seniors du quartier, les services de la Ville de Metz et de la Métropole, impliqués dans le projet.

[En découvrir +](#)