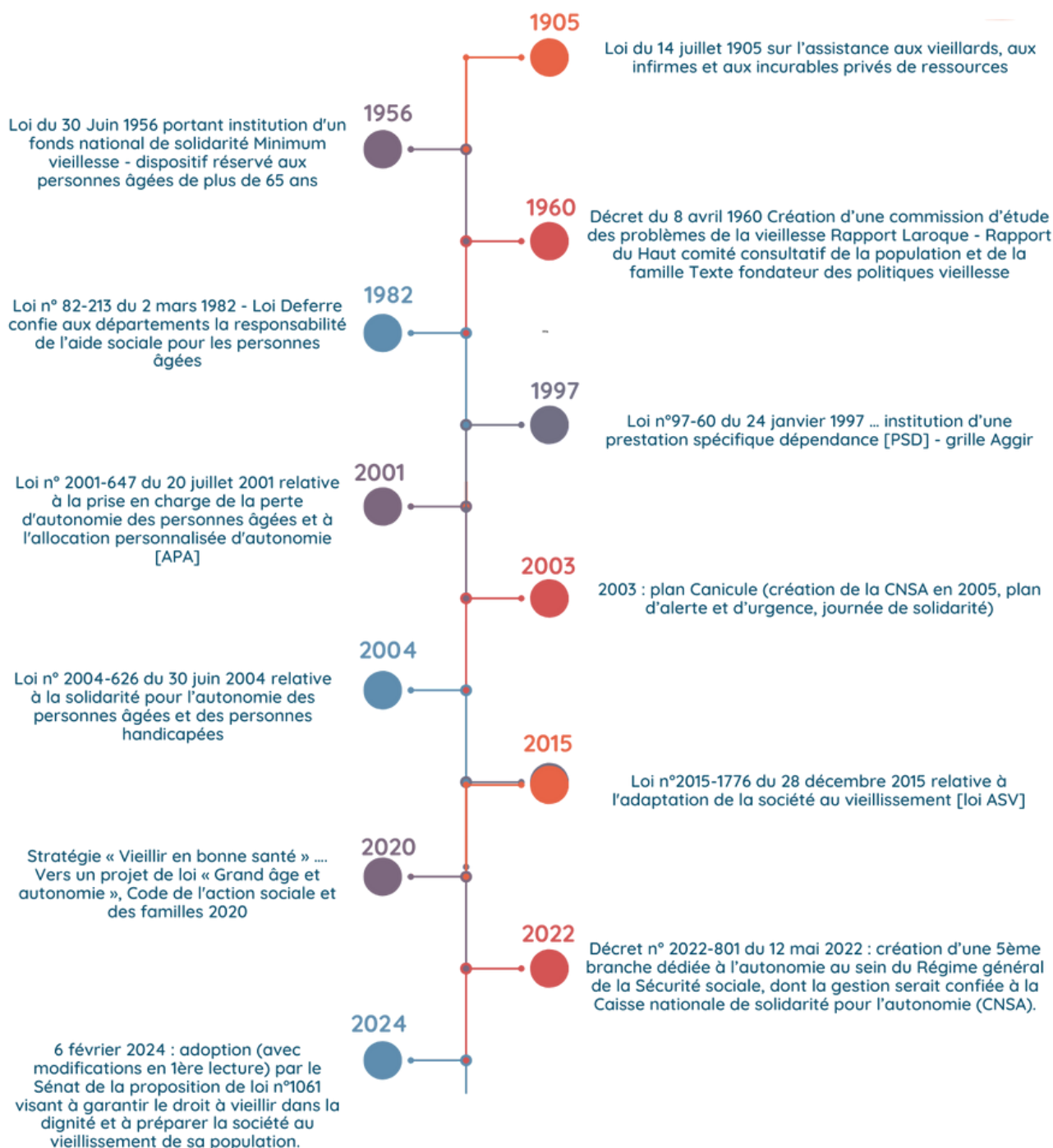


Repères législatifs



3 catégories de seniors



Comme le rappelle le cabinet [COMPAS](#), les personnes âgées de 60 ans et plus se répartissent en trois catégories groupes aux besoins pour partie spécifiques.

Les personnes âgées de 60/74 ans



PROFIL

Elles se définissent comme une population encore active, impliquée dans les réseaux, aidant à la fois leurs enfants et petits-enfants, mais aussi leurs propres parents.



CONSTATS

Les proches aidants ne seront plus aussi nombreux dans les années à venir qu'actuellement. Au niveau national, en 1990 il y avait 11 personnes de 55 à 65 ans pour 1 personne de 85 ans et plus. Aujourd'hui, ce ratio s'est réduit à 4 et tombera à 2 d'ici à 2040.



ENJEUX

L'action sociale de proximité s'avère donc primordiale car elle est celle qui peut apporter (et apportera de plus en plus) la solidarité immédiate et réactive. Plus globalement, le territoire va devoir renforcer ses modes de prévention de l'isolement social des personnes âgées.



3 catégories de seniors



Comme le rappelle le cabinet [COMPAS](#), les personnes âgées de 60 ans et plus se répartissent en trois catégories groupes aux besoins pour partie spécifiques.

Les personnes âgées de 75/84 ans



PROFIL

Elles présentent le risque de se replier sur elles-mêmes au vu des réseaux de sociabilité et de solidarité (travail, famille, entourage) qui s'amenuisent. Ces personnes se démotivent, n'aspirent plus à entretenir une vie sociale, n'expriment plus de besoin et s'invisibilisent. A cela s'ajoutent, pour certain-es, les effets de la pauvreté.



CONSTATS

La période de confinement a permis de prendre conscience de l'isolement et de la précarité des aîné-es. Cette fragilisation des plus âgé-es risque de s'intensifier avec le temps, au vu de la précarisation de la population et du repérage plutôt complexe de ce public "invisible".



ENJEUX

Il est essentiel de mener/renforcer le travail de

- repérage
- prévention construction / maintien de liens (aller-vers) avec les seniors
- Promouvoir la solidarité intergénérationnelle.



3 catégories de seniors



Comme le rappelle le cabinet [COMPAS](#), les personnes âgées de 60 ans et plus se répartissent en trois catégories groupes aux besoins pour partie spécifiques.

Les personnes âgées de 85 ans et plus



PROFIL

Elles sont les plus exposées à la perte d'autonomie, donc au besoin de recourir à une aide extérieure.



CONSTATS

L'enjeu de la prévention de la perte d'autonomie est d'autant plus sensible que la situation de santé des seniors dans les QPV est plus dégradée que dans d'autres territoires. Le vieillissement plus rapide de ces personnes en QPV s'explique par des conditions de vie plus précaires, et des conditions de travail antérieures plus difficiles. Ainsi, les taux d'APA sont plus forts dans les QPV, pour les moins de 75 ans, que dans les autres quartiers. La dépendance arrive plus rapidement. Cette situation se retrouve dans l'ensemble du territoire national.



ENJEUX

Un travail de repérage, mais aussi d'accompagnement vers un parcours de soin, est essentiel pour retarder la perte d'autonomie et ses conséquences (dégradation de la santé physique et morale, isolement). Au-delà de l'APA, le développement des services de maintien à domicile est indispensable.





Les aides légales à destination des personnes âgées dépendantes

Le Département est chef de file de l'action sociale. Ses missions sont variées :

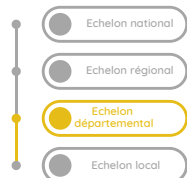
- Assurer le **versement des aides** financières (vieillesse),
- Déployer / **organiser l'offre** en établissement et en service sur son territoire.
- Participer au financement des **structures d'hébergement** pour personnes âgées.
- Contribuer au **maintien à domicile** des personnes en régulant et en autorisant l'accompagnement des services.
- Améliorer l'accessibilité à l'offre et à un **parcours pour la personne âgée**.
- Mettre en œuvre des **actions transversales impliquant d'autres politiques** (logement, numérique, culture, cohésion sociale. Des actions en lien avec ces thématiques peuvent être menées.

Les aides légales à destination des personnes âgées dépendantes

- L'aide sociale principale, financée par le Département et dont l'instruction peut être déléguée aux communes, est l'allocation personnalisée d'autonomie (**APA**).
- Le Département est également chargé, au titre de l'aide sociale et sous conditions, du **financement des frais occasionnés** par l'intervention d'une aide-ménagère nécessaire au maintien à domicile, repas en foyer-restaurant, accueil de jour, de l'aide sociale à l'hébergement.

Le Département entretient des liens avec d'autres acteurs institutionnels, comme l'Etat, à travers les Agences Régionales de Santé.

Les Conseils départementaux



La conférence des financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA)

2015 : naissance des conférences des financeurs

Outre sa compétence en matière d'aide sociale, la [loi du 30 décembre 2015 d'Adaptation de la Société au Vieillissement](#) (ASV) a instauré la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA). Elle "définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention [...] Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie".

La conférence des financeurs décline un plan d'actions coordonné entre le Conseil départemental, l'ARS, l'ANAH, les caisses de retraite, les communes, des professionnels de terrain et des représentants d'usagers (financement de l'habitat inclusif (nouvelle compétence de la conférence des financeurs en 2019 à la suite de la loi ELAN).

Orientation d'un plan en 7 axes

"Son principe d'action est de laisser l'initiative de la mise en œuvre aux acteurs de terrain qui réalisent les actions, tout en leur donnant un cadre et des objectifs". ([En savoir +](#))

Six axes stratégiques :

1. Améliorer les grands déterminants de la santé et de l'autonomie
2. Prévenir les pertes d'autonomie évitables
3. Éviter l'aggravation de situations déjà caractérisées par une incapacité
4. Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
5. Former les professionnels
6. Développer la recherche et les stratégies d'évaluation

Ses autres rôles

La conférences des financeurs a aussi pour rôles :

- Recenser les acteurs locaux
- Alimenter un diagnostic des besoins sur son territoire afin d'adapter ses financements publics aux besoins de proximité
- Encourager l'expérimentation et l'émergence de pratiques inspirantes qui peuvent ensuite être essaimées dans les autres territoires.



Les Communes et leurs CCAS



Les obligations légales

L'obligation des communes et leur CCAS

- Mission générale de lutte contre les exclusions
- Tenir un registre des personnes âgées qui en font la demande, afin de faciliter l'intervention des services sociaux (dans le cadre des plans canicule notamment).

Centres Communaux d'Action Sociale et les Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CCAS/CIAS)

Les CCAS / CIAS mènent une action générale de prévention dans la commune, en lien étroit avec les institutions publiques et privées.

Ils mettent en place un accompagnement social des publics fragilisés, et notamment des personnes âgées. Les missions principales du CCAS sont d'accompagner les personnes âgées dans leur perte d'autonomie en proposant divers services d'aide à domicile, de prévention et d'animation.

Les CCAS / CIAS sont compétents en matière de signalement, de constitution de dossiers de demande d'aides pour les personnes âgées, d'accueil et d'information.

[En savoir +](#)



Les aides facultatives

Des niveaux d'intervention variables de la commune :

- Accompagnement dans la vie quotidienne pour les moins autonomes (avec des partenaires exerçant dans le champ sanitaire)
- Facilitation de l'accès à l'information, à des activités pour les retraités autonomes, avec un objectif de prévention
- Soutien aux plus personnes âgées les plus fragilisés économiquement, (action sociale au sens strict, et prévention / médiation en santé).

L'UNCCAS met à disposition des 100aines de fiches d'expériences sur site. [Découvrir des expériences inspirantes](#)

Les actions sont menées :

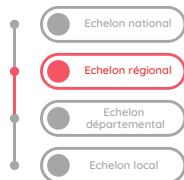
- Via les unités territoriales d'action sociale (UTAS) des Départements
- Les CCAS et les CIAS
- Les centres locaux d'information et de coordination (CLIC)

Le service public départemental de l'autonomie (SPDA) (guichet unique dédié aux personnes âgées et leurs aidants) sera préfiguré en 2024 par 18 départements, dont l'Hérault et l'Aveyron, avant d'être généralisé en 2025.

[En savoir +](#)



L'Agence Régionale de Santé (ARS)



Le Programme Régional de Santé (PRS)



La politique de l'ARS se déploie selon trois axes :

- Assurer le financement et la régulation de l'offre de soins ambulatoires et hospitaliers,
- Assurer l'offre médico-sociale en faveur des enfants et des adultes en situation de handicap.
- Structurer l'offre médico-sociale et l'offre de soin sur le territoire.

La déclinaison régionale sous la forme du Programme Régional de Santé (PRS), se décline en trois composantes :

- le Cadre d'Orientation Stratégique (COS),
- le Schéma Régional de Santé (SRS),
- le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

La prévention de la perte d'autonomie des aînés n'est pas une orientation en soi dans ce PRS, mais cet enjeu, et plus largement le public des personnes âgées, sont une des cœurs de cible d'au moins trois de ses cinq orientations stratégiques :

1. Dynamiser et adapter la prévention et la promotion de la santé aux âges clés et aux milieux de vie
2. Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé
3. Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble des territoires

Le plan antichute

Depuis 2021, l'ARS Occitanie coordonne un [plan antichute](#) des personnes âgées.

Pour permettre une bonne déclinaison régionale du plan antichute, l'ARS Occitanie a développé une démarche partenariale avec les acteurs qui pilotent / mettent en œuvre des dispositifs en faveur de la réduction des chutes des personnes âgées et de la prévention de la perte d'autonomie.

Ce travail s'appuie notamment sur une articulation avec les actions menées dans le cadre du programme de prévention de la dépendance ICOPE, déployé sur l'ensemble de la région. Il se déploie également grâce à un partenariat avec les Conseils départementaux et les deux Carsat.

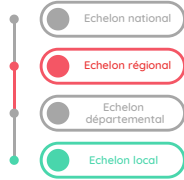
Le programme ICOPE

Il s'agit d'un programme inédit de santé publique qui cible les capacités fonctionnelles et le dépistage précoce des fragilités chez les personnes âgées. En Occitanie d'ici 2024 65 000 séniors pourront bénéficier de ce programme déployé dans tous les départements.

[En savoir +](#)

[En savoir +](#)





Le diagramme à gauche illustre les quatre échelons de l'ARS : national (gris), régional (rouge), départemental (gris) et local (vert). L'échelon régional est actuellement sélectionné.

L'Agence Régionale de Santé (ARS)

[Retourner à l'accueil](#)

Le centre de ressource territorial (CRT)

(Echelle départementale)

L'ARS porte les CRT qui visent à permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles le plus longtemps possible, grâce à un accompagnement renforcé à domicile, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant pour leur permettre de continuer de vivre chez elles. La mission du centre de ressources territorial vise alors à positionner la structure pilote comme facilitatrice du parcours de santé des personnes âgées du territoire résidant à domicile ou dans un autre établissement, ainsi qu'aux professionnels en charge de leur accompagnement.

La mission se décompose en deux volets :

- Appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques, gériatriques et de ressources et équipements spécialisés ou de locaux adaptés)
- Accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

Consulter la [cartographie](#) des 33 premiers CRT d'Occitanie suite à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) de 2023



Les contrats locaux de santé

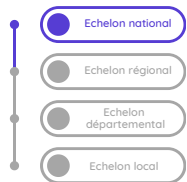
(Echelle intercommunale)

L'ARS finance les Contrats locaux de santé qui s'inscrivent dans une approche globale visant à réduire les inégalités sociales et territoriales en agissant sur les déterminants de santé. Ses signataires obligatoires sont l'ARS et la collectivité territoriale. D'autres partenaires peuvent aussi être mobilisés : services de l'Etat, CAF, Conseil Départemental et/ou Régional, associations locales, acteurs de santé... Lorsque le vieillissement de la population ou la précarisation des personnes âgées sont des réalités locales, le CLS peut alors s'en emparer pour tenter d'y apporter des solutions.

L'Occitanie compte 28 CLS signés et 28 CLS en préfiguration.

Consulter la [cartographie des CLS](#) d'Occitanie





Les caisses nationales



La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

Depuis 2021, elle est gestionnaire de la 5e branche de la Sécurité sociale, la branche Autonomie.

Ses missions sont les suivantes :

- Veiller à l'équilibre financier de la branche
- Piloter et assurer l'animation et la coordination, dans le champ des politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées, et des acteurs participant à leur mise en œuvre
- Assurer un rôle d'accompagnement et d'appui aux maisons départementales de l'autonomie ainsi qu'un rôle d'évaluation de leur contribution à la politique de l'autonomie des personnes âgées ;
- Contribuer, en assurant une répartition équitable sur le territoire national, au financement et au pilotage d'une politique de prévention de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement
- Contribuer au financement de l'investissement dans le champ du soutien à l'autonomie.

Exemple d'appel à projet partenariat entre l'ARS Occitanie et les caisses de retraite : [AAP bien-vieillir 2024](#)



La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)

L'Assurance retraite est constituée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) et son réseau régional (Carsat, CGSS, CSS) qu'elle supervise et coordonne.

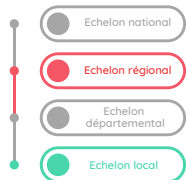
La Cnav :

- Organise et de gère la retraite du régime général de la Sécurité sociale
- Définit les orientations de l'assurance retraite en matière d'assurance vieillesse et d'action sociale.
- Finance notamment la création et la rénovation des résidences autonomie, MARPA, et autres logements partagés
- Prévient et lutte contre la perte d'autonomie.

Elle déploie sa politique d'action en collaboration avec ses partenaires (MSA, CNRACL, Agirc-Arrco, CNSA). Les actions menées dans le cadre de ce déploiement sont centrées sur le bien-vieillir et recensées sur [un site dédié](#).

Elle concourt à la lutte contre le non-recours. Dans le cadre de RADAR (recours et accompagnement aux droits de l'Assurance retraite), la CNAV identifie les assurés concernés, et travaille en collaboration avec ses partenaires et leurs réseaux actifs et leurs relais (France services, collectivités, protection sociale, etc.).





Les caisses de retraite



L'assurance retraite La CNAV et son réseau régional

L'Assurance retraite, est le service public de la retraite. Elle garantit un accompagnement fiable et personnalisé vers un passage à la retraite simple et fluide, puis son déroulement dans la sérénité. C'est aussi un acteur incontournable dans d'autres domaines clés. Pour mener à bien ses missions, elle s'appuie sur de nombreux partenariats.

Ses principales missions :

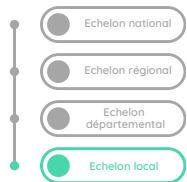
- Suivre la carrière de tous les assurés
- Conseiller et accompagner les assurés
- Informer en garantissant la bonne compréhension des démarches
- Calculer et assurer le paiement des retraites
- Prévenir la perte d'autonomie et soutenir les retraités fragilisés
- Lutter contre le non-recours aux droits

L'Assurance retraite noue des partenariats variés pour l'accompagner dans ses missions. Elle se donne pour objectifs d'offrir des services personnalisés et de faciliter l'accès aux droits. Les partenariats couvrent les domaines de la retraite et ceux de l'action sociale : interrégimes et interbranches, France services, CNAV, ex-Pôle emploi, CNAF, collectivités locales. Les deux objectifs communs poursuivis au travers de ces partenariats sont la simplification des démarches administratives des assurés, et le repérage des situations de fragilité.

Les caisses de retraite sont par ailleurs des membres fondateurs des conférences des financeurs (CFPPA).

Découvrir le [kit pédagogique contre l'isolement social des aînés](#), issu d'un partenariat entre l'Assurance retraite et l'association nationale les Petits frères des pauvres.





Les Caisses des dépôts



Banque des Territoires et Caisse des dépôts

Le bien-vieillir est une dimension de la cohésion sociale qui elle-même est l'un des trois axes stratégiques du groupe Caisse des Dépôts. La Caisse des Dépôts soutient les politiques et projets du secteur du grand âge dans les territoires et accompagne les élus.

Elle dispose d'équipes à l'échelle des départements, et se pose comme l'un des partenaires financeurs pour l'ingénierie des programmes portés par l'ANCT. Elle travaille également aux côtés des collectivités "Action cœur de ville" (ACV) et des "Petites villes de demain" (PVD).

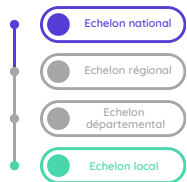
Elle dispose de 3,5 Md€ de moyens d'intervention dédiés aux territoires sur la durée du plan d'investissement de 1,5 Md€ du Ségur de la Santé (2021-2024) déployé par la CNSA. Elle met à disposition des territoires des moyens en ingénierie (appui aux projets), des prêts à long terme (modernisation du secteur) et de l'investissement en fonds propres dans des sociétés de projets ou des entreprises du secteur.

Elle accompagne ainsi les porteurs de projet qui développent des actions contribuant à l'attractivité, la durabilité et la promotion de territoires connectés et inclusifs.

Elle intervient prioritairement : dans l'accompagnement à l'élaboration d'une stratégie territoriale en matière de grand âge, pour favoriser l'hébergement et l'accueil des publics fragiles (habitat inclusif, résidences services seniors, résidence autonomie, EHPAD, pour conseiller et équiper les territoires (services numériques, etc.).

[En savoir +](#)





ANCT dans le cadre du programme PVD



**Bien-vieillir dans les
petites villes de demain**

Le programme Petites villes de demain (PVD)

Il s'adresse aux communes de moins de 20 000 habitants, exerçant des fonctions de centralité pour leur territoire environnant et montrant des signes de fragilité.

Il vise à renforcer l'attractivité des centres-villes et centres-bourgs, et le maillage territorial en permettant aux communes de répondre aux enjeux d'amélioration de l'habitat et du cadre de vie, de développement des services et des activités et de valorisation du patrimoine bâti et paysager".

[En savoir +](#)

Le PVD est piloté par l'ANCT et concerne plus de 1 600 communes

Face au vieillissement de la population
Le PVD déploie, depuis juillet 2021, une démarche dédiée au bien vieillir.

Elle vise à renforcer la prise en compte des enjeux du vieillissement dans les projets de territoire.

Cela se traduit par une offre de services et des partenariats étoffés, notamment avec le Réseau francophone des Villes amies des aînés.

[En savoir +](#)

Les fabriques prospectives

Les Fabriques prospectives sont une des offres d'ingénierie de l'ANCT co-financée par la Banque des territoires. Elles offrent aux territoires un accompagnement individuel et collectif autour des enjeux d'une transition (écologique, démographique, économique...) d'intérêt national et territorial.

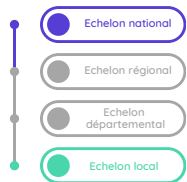
La Fabrique Prospective « Dans un monde en transition : être sénior dans une petite ville »

Elle s'inscrivait dans la démarche Bien vieillir dans les Petites villes de demain (PVD) lancée en décembre 2021 par l'ANCT.

Cofinancée par l'ANCT, la Banque des Territoires et la DGOM, cette Fabrique Prospective avait pour objectif d'identifier la façon dont les petites villes pouvaient anticiper les phénomènes de [gérontocroissance](#) et le vieillissement démographique, mais aussi d'imaginer comme s'adapter à cette transition démographique afin de devenir un territoire du « bien vieillir dans un monde en transition ». Elle a permis à huit Petites villes de demain de bénéficier d'un accompagnement personnalisé.

[Découvrez les résultats de cette fabrique prospective](#)





Autres acteurs



**Santé
publique
France**

Elle est l'agence nationale de santé publique. Créée en mai 2016 par ordonnance et décret, c'est un établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé.

Sa mission : améliorer et protéger la santé des populations. Cette mission s'articule autour de trois axes majeurs : anticiper, comprendre et agir.

Dans le cadre de [son programme " Bien vieillir "](#), Santé publique France réalise des publications, enquêtes et outils ayant pour objectif la prévention de la perte d'autonomie.

Accéder aux ressources

[En savoir +](#)



**Label Ville amie des
aînés**

Il s'agit d'une initiative lancée par l'OMS en 2017. Un réseau mondial des villes amies des aînés a été lancé en 2010 (il regroupe 500 villes dans 37 Pays). Depuis 2012, il existe un réseau Francophone Ville Amies des Aînés.

Chaque année, le réseau :

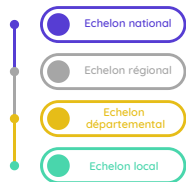
- Organise des colloques régionaux et nationaux
- Lance, un concours afin de mettre en avant les initiatives des collectivités et de leurs partenaires
- Diffuse des fiches « retour d'expérience » valorisant les actions des adhérents
- Publie une collection de fascicules thématiques « Les Essentiels Amis des Aînés » ainsi que le Guide français des VILLES AMIES des AÎNÉS édité à la documentation française
- Valorise les territoires engagés dans la démarche Villes Amies des Aînés à travers la remise du Label "ami des aînés"®

Plus de 200 villes françaises ont adopté son label dont 6 en politique de la ville en Occitanie : Béziers (34), Blagnac (31) Colomiers (31), Montpellier (34), Tarbes (65) et Toulouse (31).

[En savoir +](#)

[Découvrez le guide des Petites Villes de Demain « amies des aînés »](#)





Autres acteurs



MObilisation NAtionale pour Lutter contre l'ISolement des Agés (MONALISA) Un réseau d'implication citoyenne

Une démarche partenariale inédite

MONALISA est une association nationale qui, depuis 2014, met en synergie un grand nombre d'acteurs qui œuvrent pour lutter contre l'isolement social des personnes âgées. Il s'agit d'une démarche partenariale inédite entre la société civile et la puissance publique : associations, collectivités, caisses de retraite...

A l'origine, une trentaine d'organisations se sont réunies dans un groupe de travail animé par Jean-François Serres, alors délégué général des petits frères des Pauvres, qui préconisait alors une « mobilisation » avec et pour les personnes âgées à plusieurs niveaux :

- Un engagement national dans une charte commune
- Une coopération des parties prenantes au niveau départemental
- Une promotion de l'implication et la solidarité des citoyens avec les âgés.

Le mode de financement

MONALISA est inscrite dans la loi d'adaptation de la société au vieillissement, promulguée en décembre 2015. Le premier volet de cette loi avait pour objectif de prévenir l'isolement des personnes âgées avec la dynamique MONALISA.

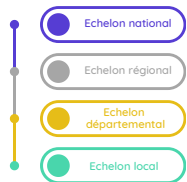
La loi a créé dans chaque département une conférence de financeurs qui a pour mission de coordonner les financements de la prévention de la perte d'autonomie autour d'une stratégie commune. Des actions communes des coopérations départementales MONALISA sont financées dans ce cadre comme par exemple, la formation des bénévoles.

Une déclinaison à trois échelles

Les organisations signataires (plus de 500) de la charte Monalisa se sont engagées à coopérer (près de 100 coopérations territoriales actives) au niveau des territoires de manière à susciter et soutenir les engagements citoyens, sous forme d'équipes citoyennes (plus de 800 déjà constituées).

Consulter [la carte des équipes citoyennes](#)





Autres acteurs



MOBilisation NAtionale pour Lutter contre l'ISolement des Agés (MONALISA) Un réseau d'implication citoyenne

Une déclinaison à trois échelles

L'association nationale se consacre à la promotion de la mobilisation sur le territoire national.

La coopération départementale a pour sa part pour missions :

- D'animer le partenariat et dynamiser le réseau
- De communiquer et d'informer
- De susciter et accompagner la création de nouvelles équipes citoyennes
- De former les bénévoles.

Localement, les équipes de bénévoles se constituent sous la houlette d'une structure porteuse (Association, CCAS, ...). Elles s'engagent par la signature d'une charte, reçoivent une formation, définissent leur projet et le mettent en œuvre sur leur territoire.

La charte de l'équipe citoyenne permet aux bénévoles de mener des projets de lutte contre l'isolement des aînés. Elle offre une grande autonomie d'action aux citoyens tout en étant garante du respect des principes éthiques et démocratiques.

Chaque bénévole de l'équipe s'engage à respecter les valeurs énoncées dans la charte MONALISA et chaque équipe citoyenne a son identité propre tout en s'inscrivant dans une démarche et des principes nationaux.

Les membres du réseau MONALISA s'engagent à apporter leur soutien aux équipes citoyennes :

- Parcours de formation facilité
- Référent d'équipe
- Centre de ressources et accès aux bonnes pratiques
- Rencontres thématiques et expérimentations
- Mise à disposition d'un réseau de communication et d'une charte graphique d'appartenance au réseau.

[En découvrir plus](#)

Découvrir les équipes citoyennes qui s'engagent dans les quartiers prioritaires :

[Monalisa s'engage dans les quartiers](#)

