

PROGRAMME COORDONNE DE PREVENTION DE PERTE D'AUTONOMIE DU DEPARTEMENT DE LA LOIRE

Rapport de diagnostic de l'offre et des besoins en matière de prévention de perte d'autonomie sur le territoire de la Loire



SOMMAIRE

1 - Edito	4
2 - Contexte et enjeux de travail du diagnostic	5
2.1 - L'autonomie, un enjeu national de sécurité sociale	5
2.2 - La prévention, une orientation nationale au service d'une société de la longévité en bonne santé	6
2.3 - Une déclinaison et un renforcement du cadre national de la prévention au niveau local.....	7
3 - Diagnostic des besoins, contexte socio-démographique et facteurs liés à la perte d'autonomie.....	9
3.1 - Un contexte démographique Ligérien qui voit la part des 60 ans et plus de sa population croître pendant que la croissance globale maintient une certaine stabilité.....	9
Une évolution de la croissance démographique stable pour la Loire.....	9
Une évolution démographique néanmoins hétérogène sur l'ensemble du territoire	10
Une part des 60 ans et plus au sein de la population de la Loire qui continue de croître	11
Une croissance de la population de séniors qui diffère selon le territoire	11
Une croissance de la population de séniors qui diffère selon la tranche d'âge.....	12
Des disparités territoriales en matière de gérontocroissance	13
3.2 - Un indice de vieillissement en croissance et des projections démographiques qui annoncent un nouveau seuil dans le vieillissement de la population ligérienne	15
Un indice de vieillissement (nombre de séniors pour 100 jeunes de moins de 20 ans) largement supérieur à l'indice national.....	15
Des projections qui confirment un déséquilibre générationnel.....	16
3.3 - Un état de fragilité des 60 ans et plus sur le territoire ligérien à considérer de près	18
Un risque manifeste d'isolement : une part importante de séniors vivant seuls	18
Une espérance de vie à 60 ans en dessous de la moyenne nationale	19
Des séniors dépendants de plus en plus nombreux, notamment à domicile.....	20
3.4 - Une couverture territoriale en matière de santé et d'accessibilité aux infrastructures qui se réalise au détriment de certains publics séniors isolés	22
Le maintien à domicile est plus fréquent lorsque les capacités d'accueil en établissement sont faibles	22
Certains territoires marqués par une population âgée plus vulnérable	22
Parmi les séniors, un public parfois précaire	23
Des besoins en personnel spécialisé pour l'accompagnement à domicile des personnes âgées en augmentation	24
Des séniors parfois coupés de leurs droits, notamment en matière de santé.....	25
Un territoire qui voit son nombre de médecins généralistes diminuer	26
L'adaptation des logements au vieillissement : un enjeu nécessaire pour assurer le maintien à domicile des séniors	28
La Loire, quinzième département métropolitain où les disparités d'accessibilité des équipements sont les plus prononcées.....	29
3.5 - Le statut d'aidant dans la Loire : un enjeu fort de repérage et d'accompagnement des publics.....	30
Un nombre d'aidants croissant, renforçant les enjeux de repérage.....	30

4 - Vision d'ensemble de l'offre soutenue par la CFPPA entre 2021 et 2023	31
4.1 - Un grand nombre d'actions individuelles et collectives sont mises en œuvre chaque année grâce au soutien de la CFPPA, l'aide aux aidants est en revanche moins développée.....	32
4.2 - Une grande variété d'acteurs soutenus par la CFPPA, mais peu de services à domicile et d'EHPAD développant des projets de prévention	34
4.3 - Une sous-consommation du montant des concours notifiés au cours des 3 dernières années	36
4.4 - Une offre diversifiée au niveau départemental.....	38
4.5 - Des bénéficiaires qui entrent tardivement dans les parcours de prévention	40
4.6 - Une couverture par les actions sur les principaux centres de population, mais des zones rurales plus isolées	42
4.7 - Synthèse des résultats du questionnaire à destination des porteurs de projets	44
5 - témoignages de seniors	45

1 - EDITO



Le mot de Valérie Peysselon

Conseillère départementale déléguée en charge des Personnes âgées

Le vieillissement de la population constitue un défi majeur pour la société : d'ici à 2040, dans le département de la Loire, le nombre de personnes de 60 ans et plus augmentera de 20 % et 1 Ligérien sur 3 sera dans cette catégorie d'âge. Dans le même temps, les personnes de plus de 85 ans verront leur effectif doubler. Cette évolution démographique s'accompagne d'une augmentation des incapacités et de la perte d'autonomie des personnes. La prévention de la perte d'autonomie doit ainsi permettre à chacun de vieillir sans limitation d'activité dans sa vie quotidienne et de retarder le plus possible l'entrée dans la dépendance.

Pour relever ces défis démographiques et sociaux, le Département de la Loire fait de la prévention de la perte d'autonomie l'une de ses priorités d'action en préparant une nouvelle programmation de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA), cohérente et adaptée aux réalités du territoire, pour la période 2023-2028.

Installée depuis 2016 suite à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, la CFPPA est une instance visant à coordonner l'ensemble des actions sur son territoire, avec le concours de financements annuels de la CNSA. Elle définit et valide un programme coordonné de prévention à partir d'un diagnostic partagé des besoins des personnes âgées de 60 ans du territoire et d'un recensement des initiatives locales.

Dans la Loire, un 1er programme a été élaboré pour la période 2017-2021, décliné en actions de prévention, déclinées en 5 axes principaux :

- 1) Lutter contre l'isolement et favoriser le lien social, les activités cognitives et réduire les inégalités sociales et de santé,
- 2) Garantir la santé des seniors et de leurs aidants,
- 3) Soutenir les dispositifs d'accompagnement et de coordination des parcours et de repérage de la perte d'autonomie et des fragilités,
- 4) Favoriser le maintien à domicile en logement individuel ou collectif et adapter l'environnement aux conséquences du vieillissement,
- 5) Développer la formation et la recherche.

Ce premier programme de la CFPPA arrivé à échéance en 2022 a donné lieu à un travail approfondi d'actualisation du diagnostic (1) des besoins des personnes de 60 ans et plus sur le territoire en matière de prévention de la perte d'autonomie et (2) d'offre d'actions de prévention. L'élaboration du diagnostic a été le fruit d'un travail associant largement les

partenaires ligériens. Nous en avons collectivement tiré des enseignements riches et constructifs, qui ont fondé une nouvelle programmation du programme départemental de prévention dans le cadre de la CFPPA pour la période 2023-2028.

Parallèlement, le nouveau Schéma du Département de la Loire en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées (2023-2028), a fixé comme priorité le développement de la prévention de la perte d'autonomie.

La forte dynamique partenariale qui a permis l'élaboration de ces deux documents stratégiques doit être maintenue et irriguer la mise en œuvre concrète des actions sur le terrain. Je souhaite en effet que les efforts des porteurs de projets soient soutenus par nos équipes, afin que l'impact de nos actions soit augmenté par une coordination de qualité et la recherche permanente de coordination et de complémentarité.

L'animation partenariale de la CFPPA permettra aussi d'améliorer le partage d'informations, et l'échange de bonnes pratiques.

Nous sommes en effet convaincus que c'est en poursuivant sur le chemin du partenariat et de la coopération que nous construirons une réelle société du bien vieillir chez nous, dans la Loire.

2 - CONTEXTE ET ENJEUX DE TRAVAIL DU DIAGNOSTIC

2.1 - L'autonomie, un enjeu national de sécurité sociale

La perte d'autonomie est devenue depuis 2020 le cinquième « risque » devant être pris en charge par la Sécurité sociale au même titre que la maladie, la famille, la vieillesse et les accidents du travail. La priorité a été mise au renforcement de cette nouvelle branche de la Sécurité sociale, le projet de loi « Grand âge et autonomie » ayant été abandonné par l'exécutif en 2021.

- **En matière d'autonomie, tout l'enjeu de la politique vise à permettre de vivre et vieillir dans la dignité quel que soit le degré de dépendance de la personne, en s'appuyant sur une politique sociale renouvelée de soutien aux personnes en fragilité et à leur entourage.** C'est notamment ce que porte le projet de loi n°643 de décembre 2022 proposant des mesures pour « **bâtir la société du bien vieillir** » en France, par l'émergence d'une véritable stratégie de prévention de la perte d'autonomie (création d'une conférence nationale de l'autonomie en soutien à la CFPPA, lutte contre l'isolement social, financement d'actions de prévention en établissement etc...).
- **La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2023 énonce une posture volontariste en matière de prévention de la part du gouvernement.** Les personnes âgées en perte d'autonomie figurent au cœur des priorités du budget national avec un axe dédié à la construction de « **la société du bien vieillir chez soi** » par une **approche globale** visant la prévention et le dépistage de l'apparition de fragilité et de perte d'autonomie.
- Par ailleurs, nous faisons le constat d'une forte **diversité des situations de dépendance**, dont le niveau n'est pas lié qu'à des questions de santé, mais également de conditions de vie (liées à l'hébergement, au soutien par les proches aidants, à l'isolement, aux risques de précarité de certaines populations...)
- **Dans ces conditions, il existe un véritable enjeu à travailler sur les modalités de prévention.** Cela donne lieu à un effort particulier des acteurs institutionnels (conférence des financeurs), qui soutiennent, à l'appui d'enveloppes financières importantes, les actions de prévention qui peuvent être déployées sur les territoires.
- Le **soutien aux proches aidants** est un aspect fondamental du déploiement de cette politique, afin d'utiliser les ressources liées à l'environnement immédiat de la personne, en complémentarité et en articulation avec les solutions soutenues par les politiques publiques.



2.2 - La prévention, une orientation nationale au service d'une société de la longévité en bonne santé

Le vieillissement de la population s'accompagne d'une augmentation des incapacités et de la perte d'autonomie. La prévention de la perte d'autonomie doit permettre à chacun de vieillir sans limitation d'activité dans sa vie quotidienne et de retarder le plus possible l'entrée dans la dépendance.

En 2050, l'Insee estime que 22,3 millions de personnes (1 habitant sur 3) seront âgées de 60 ans ou plus, contre 12,6 millions en 2005 (1 habitant sur 5), soit une augmentation de 80% en 45 ans.

- **Des documents socles faisant de la prévention de la perte d'autonomie et du bien vieillir des champs d'action stratégiques prioritaires, notamment à travers :**
 - La Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022,
 - Le Plan National de Santé, Priorité Prévention (PNS) 2018-2022.
- **Des orientations et objectifs communs dans le but d'agir sur les déterminants du bien vieillir en direction des personnes âgées et prévenir la perte d'autonomie :**
 - Changer les représentations sur le vieillissement par les actions intergénérationnelles
 - Diffuser des messages sur le « bien vieillir » et améliorer la prévention et le repérage des risques de fragilité lors du départ à la retraite
 - Sensibiliser les personnes âgées elles-mêmes et les professionnels à la perte d'autonomie pour le bien vieillir et à l'existence d'outils de prévention
 - Soutenir les personnes isolées précaires avec la mise en place d'actions de repérage et de lutte contre l'isolement (action de médiation auprès des personnes âgées isolées ou précaire au niveau départemental)
 - L'aménagement du logement et l'accès aux aides techniques

En région Auvergne Rhône Alpes, entre 2018 et 2070, l'Insee estime que le nombre de personnes de 60 à 74 ans augmenterait de 165 000, mais la part de cette classe d'âge dans la population resterait quasiment stable (15 % en 2018 et 16 % en 2070).

- **En AURA, une stratégie régionale de santé portant notamment l'ambition d'un renforcement de la prévention dans le champ de l'offre sanitaire et médico-sociale à travers des documents cadres fixant des objectifs stratégiques sur une période de 10 ans à partir d'un état des lieux des besoins du territoire :**
 - Cadre d'orientation stratégique (COS) 2018-2028,
 - Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2023 / 2023-2028,
 - Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) 2018-2028.
- **Une déclinaison régionale avec 9 objectifs stratégiques prioritaires en AURA faisant de la prévention de la perte d'autonomie un axe central à travers le soutien aux actions agissant sur les déterminants du bien vieillir et le repérage des situations de fragilité chez les personnes âgées.**

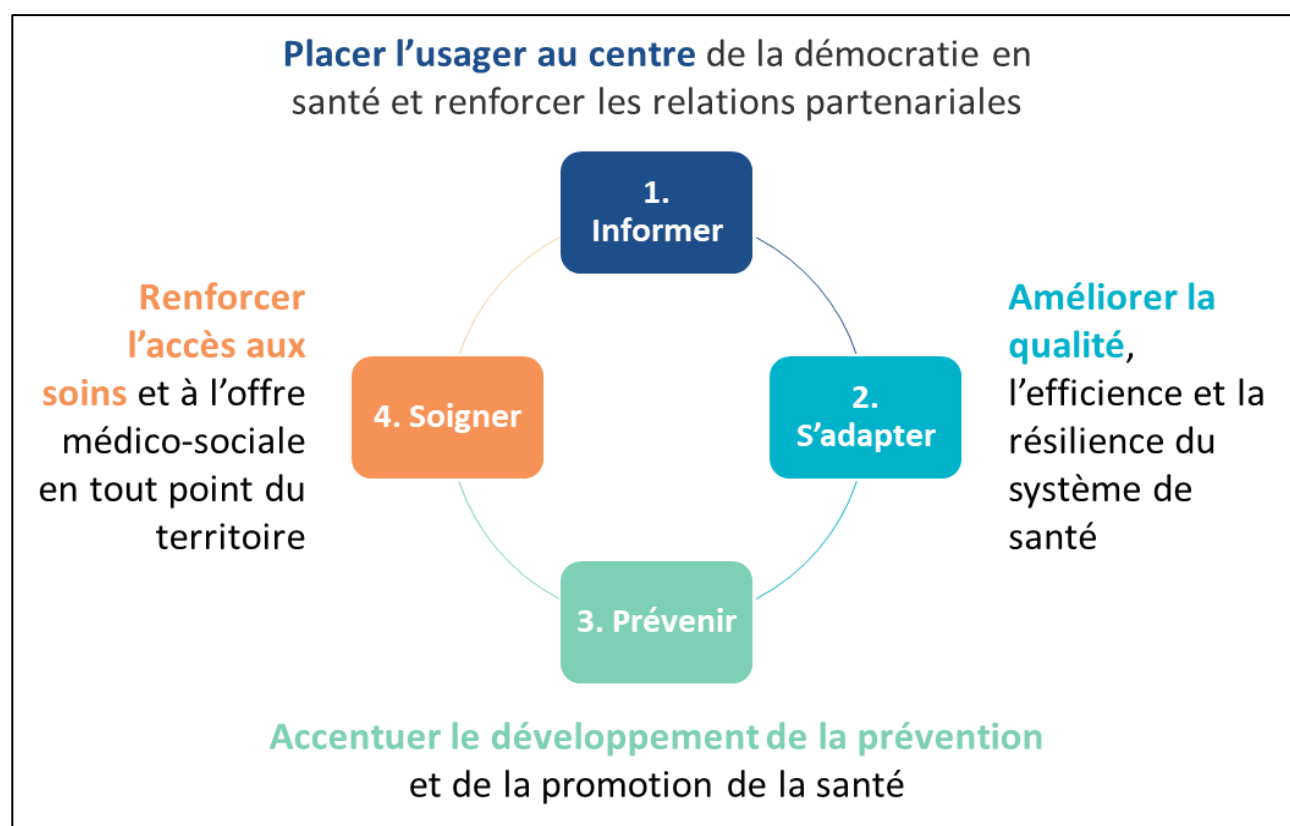
2.3 - Une déclinaison et un renforcement du cadre national de la prévention au niveau local

Les orientations nationales des politiques publiques se déclinent aux niveaux régional et départemental, par le biais de deux documents principaux que sont le Schéma régional de santé et le Schéma autonomie.

Le schéma régional de santé de la région AURA

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes se trouve aujourd'hui à mi-parcours de la mise en œuvre du Projet régional de santé (PRS) 2018-2028. Conformément à la réglementation, l'Agence est tenue de réviser tous les 5 ans, deux composantes du projet régional de santé : le Schéma régional de santé (SRS) et le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies (PRAPS).

Le SRS décline les orientations stratégiques du PRS en objectifs opérationnels à mettre en œuvre pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, intégrant la prévention-promotion de la santé et accompagnement médico-social, en fonction des prévisions d'évolution des besoins.



Voir l'axe « 4.4. Adapter l'offre pour mieux répondre au projet de vie des personnes âgées »

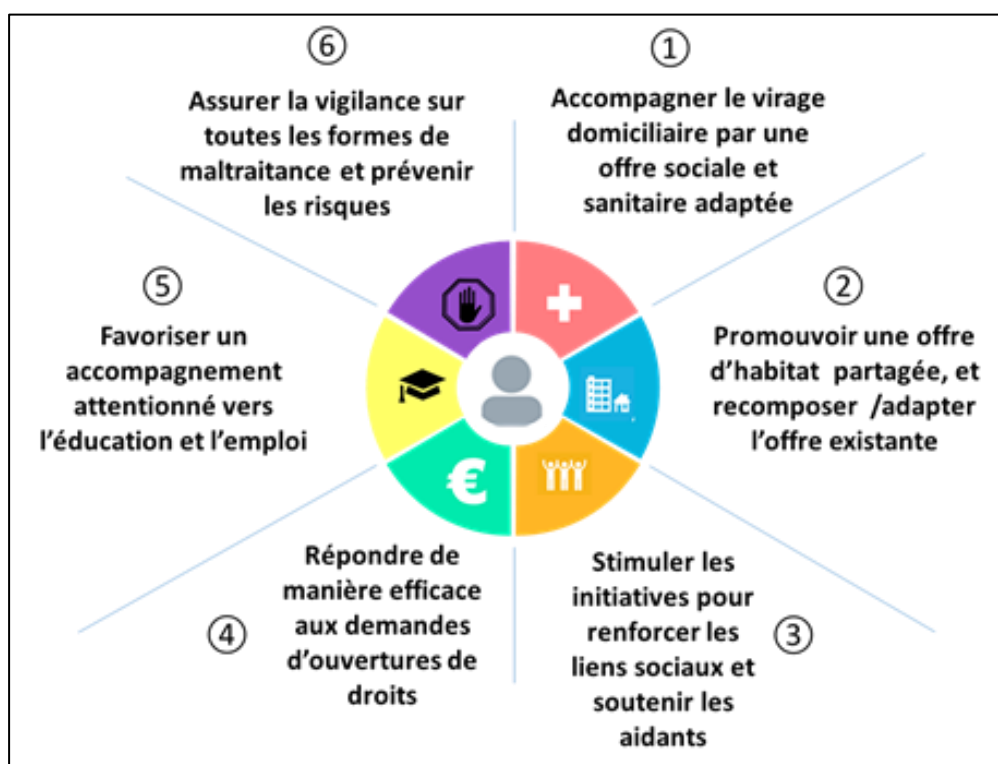
Le schéma autonomie du département de la Loire

En parallèle des démarches de diagnostic et de concertation ayant contribué à l'élaboration du nouveau programme coordonné de prévention de perte de l'autonomie, le schéma départemental de l'Autonomie en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées a été actualisé. **Ce document cadre constitue ainsi la traduction des orientations politiques du Département dans ce champ d'action pour les 5 prochaines années.**

Le schéma de l'autonomie 2023-2028 s'inscrit dans le prolongement du précédent pour maintenir la dynamique créée, en proposant une méthodologie différente, visant à le rendre plus adaptatif aux évolutions réglementaires nombreuses dans le champ de l'autonomie. Le document se structure en 6 orientations articulées autour de déterminants sociaux de santé qui contribuent à la préservation, la compensation ou la récupération d'une certaine forme d'autonomie :

- Accompagner le virage domiciliaire par une offre médico-sociale adaptée,
- Promouvoir une offre d'habitat partagée et adaptée, et recomposer / adapter l'offre existante,
- Stimuler les initiatives pour renforcer les liens sociaux et soutenir les aidants,
- Répondre de façon efficace aux demandes d'ouverture de droits,
- Favoriser un accompagnement attentionné durant toutes les étapes de l'éducation et l'emploi,
- Assurer une vigilance sur toutes les formes de maltraitance et prévenir les risques.

Ces 6 orientations constituent le fil conducteur des actions qui seront mises en place entre 2023 et 2028. Elles se déclinent, dans une feuille de route 2023-2025, en 18 actions précisant les objectifs attendus et les modalités de mise en œuvre envisagées.



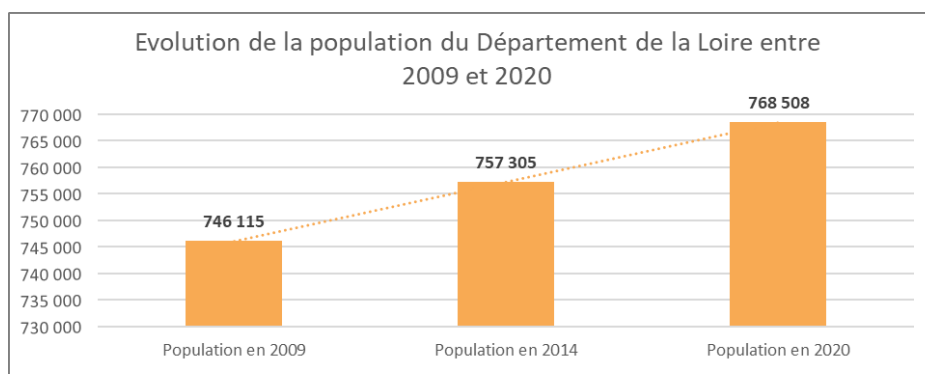
3 - DIAGNOSTIC DES BESOINS, CONTEXTE SOCIO-DEMOGRAPHIQUE ET FACTEURS LIES A LA PERTE D'AUTONOMIE

3.1 - Un contexte démographique Ligérien qui voit la part des 60 ans et plus de sa population croître pendant que la croissance globale maintien une certaine stabilité

Une évolution de la croissance démographique stable pour la Loire

La Loire dispose d'une croissance démographique stable (+0,2 %/an entre 2014 et 2020), une dynamique continue depuis les années 2000. Il s'agit du quatrième département le plus peuplé de la région AURA après le Rhône, l'Isère et la Haute-Savoie.

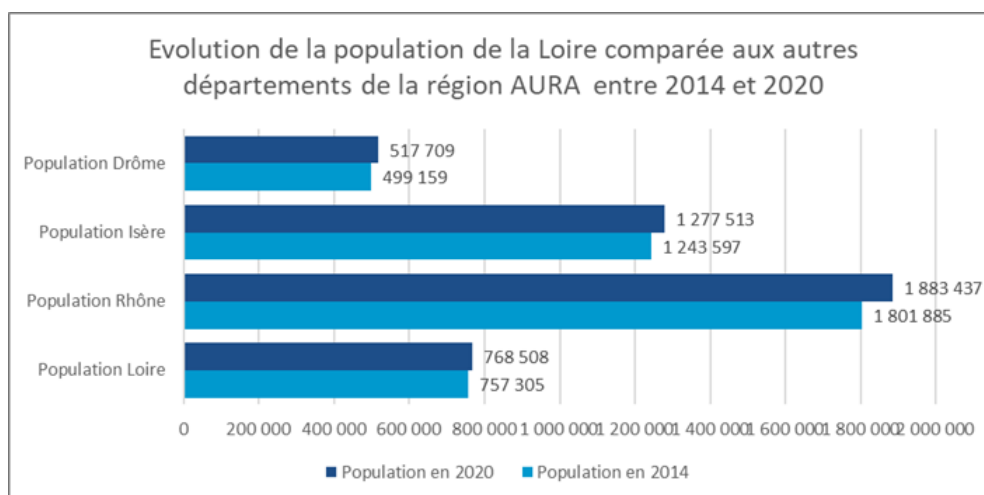
Avec un taux de croissance annuelle moyen de +1% entre 2014 et 2020, la Loire connaît une croissance démographique plutôt lente comparativement aux départements de la région AURA, se classant derrière le Rhône (+5%) la Drôme (+4%) et l'Isère (+3%).



Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

La hausse de la population de 11 203 habitants mesurée entre 2014 et 2020 s'explique de manière relativement équitable par le solde migratoire positif (+ 4 487 habitants) et le solde naturel positif (+ 6 716 habitants) c'est-à-dire par la différence, sur cette période, entre les naissances et les décès domiciliés dans la Loire.

Sur la même période, on note également une baisse du solde naturel entre 2020 et 2014 et une augmentation de la part du solde migratoire dans l'évolution totale de la population.



Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

Une évolution démographique néanmoins hétérogène sur l'ensemble du territoire

En dehors de la communauté de communes des Vals d'Aix et Isable qui a perdu 143 habitants entre 2014 et 2020, l'ensemble des EPCI du département connaît une hausse du nombre d'habitants.

On peut notamment noter Saint-Etienne Métropole, territoire le plus peuplé de la Loire, qui gagne + 5 023 habitants en 2020, ainsi que Loire-Forez Agglomération, deuxième EPCI le plus peuplé juste avant Roannais Agglomération et qui gagne + 3 716 habitants entre 2017 et 2020. A eux deux, ces EPCI cumulent près de 80% de l'évolution de la population ligérienne.

On relève que cette croissance démographique n'est pas égale dans tous les EPCI et se fait de manière proportionnelle à l'envergure de chaque collectivité.

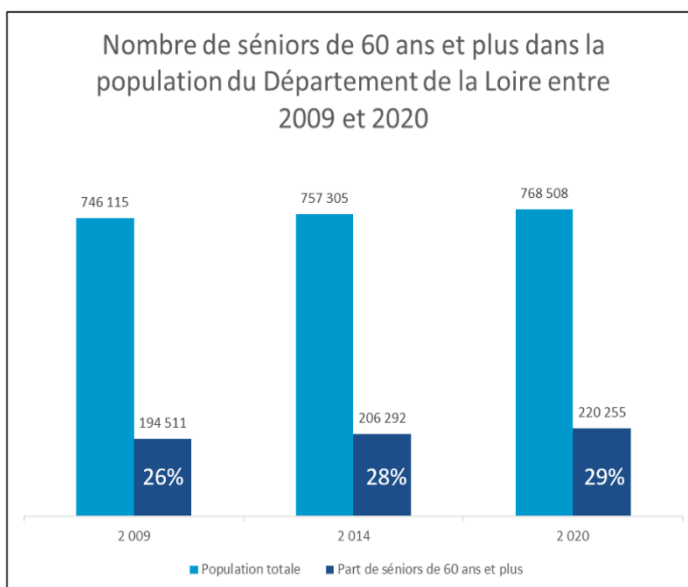
Évolution de la population entre 2014 et 2020 dans les filières de la Loire							
EPCI	Population totale 2014	Population totale 2020	Evolution entre 2014 et 2020				Evolution totale
			Naissances entre 2014 et 2021	Décès entre 2014 et 2021	Solde naturel	Solde migratoire	
CA Loire Forez Agglomération	107 412	111 128	6 923	6 175	+748	+2968	+3716
CA Roannais Agglomération	100 670	100 914	6 195	6 575	-380	+624	+244
CC Charlieu-Belmont	23 468	23 513	1 400	1 528	-128	+173	+45
CC de Forez-Est	62 622	64 083	3 760	3 367	+393	+1068	+1461
CC des Monts du Lyonnais	4 514	4 589	317	113	+204	-129	+75
CC des Monts du Pilat	15 209	15 430	890	1 189	-299	+520	+221
CC des Vals d'Aix et Isable	6 024	5 881	334	377	-43	-100	-143
CC du Pays d'Urfé	5 138	5 161	219	448	-229	+252	+23
CC du Pays entre Loire et Rhône	13 765	14 082	927	1 061	-134	+451	+317
CC du Pilat Rhodanien	16 638	16 859	1 118	876	+242	-21	+221
Saint-Etienne Métropole	401 845	406 868	29 929	23 587	+6342	-1319	+5023
Département de la Loire	757 305	768 508	52 012	45 296	+6716	+4487	+11203

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

Une part des 60 ans et plus au sein de la population de la Loire qui continue de croître

« Plus d'un ligérien sur quatre est âgé de 60 ans ou plus », une observation valable en 2016 qui se confirme en 2020. En effet, la part des 60 ans et plus représente 29% de la population totale du Département (soit 220 255 personnes). Entre 2014 et 2020, l'INSEE a recensé près de 14 000 ligériens de 60 ans et plus supplémentaires, soit une hausse de + 6%.

Une croissance plus faible comparativement à celle mesurée entre 2009 et 2012 qui atteignait + 11%. La part des 60 ans et plus dans la population est ainsi passée de 26,5% à 29% en 5 ans et se rapproche du tiers de la population. C'est 2,2 points de plus qu'en 2014 et 3 points de plus par rapport à la région AURA (26%).



Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

Une croissance de la population de séniors qui diffère selon le territoire

Au niveau territorial, la totalité des EPCI du territoire ligérien a connu une évolution positive du nombre de personnes de 60 ans et plus sur son territoire entre 2014 et 2020, de façon relativement hétérogène, avec 3 EPCI au-dessus des 10% : Pilat Rhodanien (+15%), Forest-Est (+13%) et Loire Foret Agglomération (+11%), contrairement à Saint-Etienne Métropole (+4%), seul EPCI avec Pays entre Loire et Rhône (+5%) à être en dessous du taux départemental.

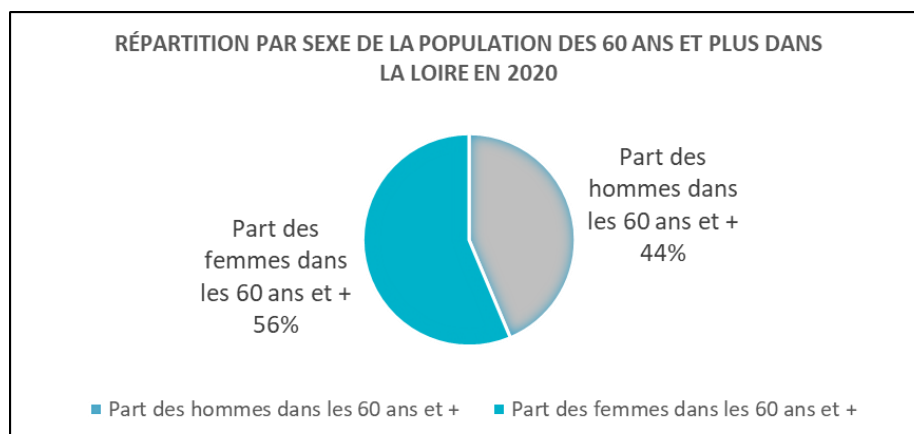
EPCI de la Loire	60 à 74 ans		75 à 89 ans		90 ans et plus		Total 60 ans et plus	
	En effectif	En %	En effectif	En %	En effectif	En %	En effectif	En %
CA Loire Forez Agglomération	+2469	12%	+322	2%	+342	23%	+3132	10%
CA Roannais Agglomération	+1584	8%	+203	1%	+417	22%	+2204	7%
CC Charlieu-Belmont	+658	14%	-2	0%	+113	27%	+769	10%
CC de Forez-Est	+1476	12%	+444	4%	+244	26%	+2164	11%
CC des Monts du Lyonnais	+86	13%	-15	-2%	+1	4%	+72	8%
CC des Monts du Pilat	+336	11%	+21	1%	+51	17%	+408	9%
CC des Vals d'Aix et Isable	+108	9%	-47	-4%	+24	25%	+85	4%
CC du Pays d'Urfé	+163	14%	-60	-5%	+22	26%	+125	7%
CC du Pays entre Loire et Rhône	+123	5%	+14	1%	+65	26%	+202	5%
CC du Pilat Rhodanien	+512	17%	+21	1%	+46	20%	+579	13%
Saint-Etienne Métropole	+4211	6%	-1330	-2%	+1341	21%	+4221	4%
Département de la Loire	+11726	9%	-429	-1%	+2666	22%	+13963	6%

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

Une croissance de la population de séniors qui diffère selon la tranche d'âge

Une tranche d'âge qui se compose à plus de 56% de femmes et 44% d'homme. Une répartition qui varie très légèrement comparativement à 2014 où l'équilibre se répartissait entre 57% et 43%.

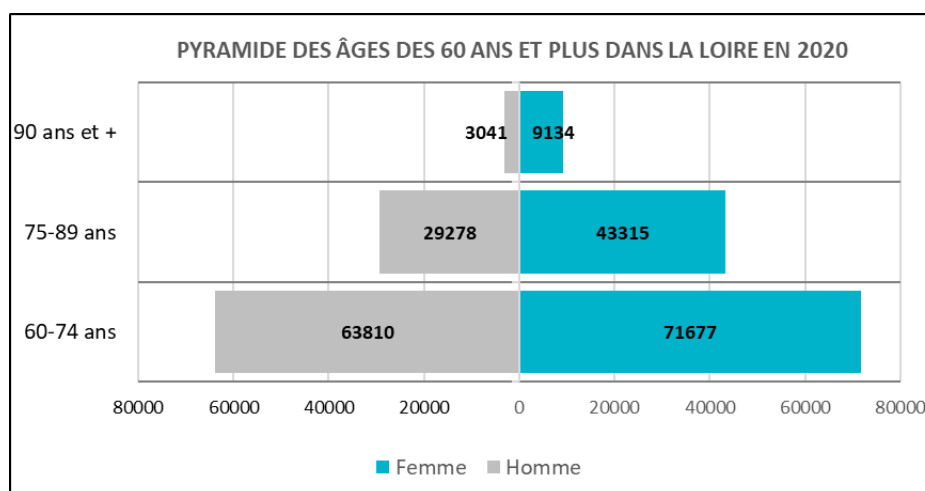
Un fait marquant qui distingue l'évolution de la tranche d'âge par rapport aux études précédentes est la forte augmentation de la tranche des 90 ans et plus, dont la croissance atteint +22% entre 2014 et 2020, qui augmente toujours plus rapidement que la tranche des 60-74 ans et que l'ensemble des 60 ans et plus depuis 2014.



Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

On observe une diminution de la tranche des 75-89 ans entre 2014 et 2020, soit une chute de près de 9 points en passant de +9,4% en 2014 à -1% en 2020.

Avec une augmentation moins rapide qui atteint 9% en 2020, soit une baisse de 3 points par rapport à 2014 (11,4%), les 60-74 ans représentent néanmoins toujours la plus grande partie des 60 ans et plus avec un effectif total de 135 387 personnes, soit 61% de l'ensemble de la population de la catégorie des 60 ans et plus, et 18% de la population totale ligérienne.



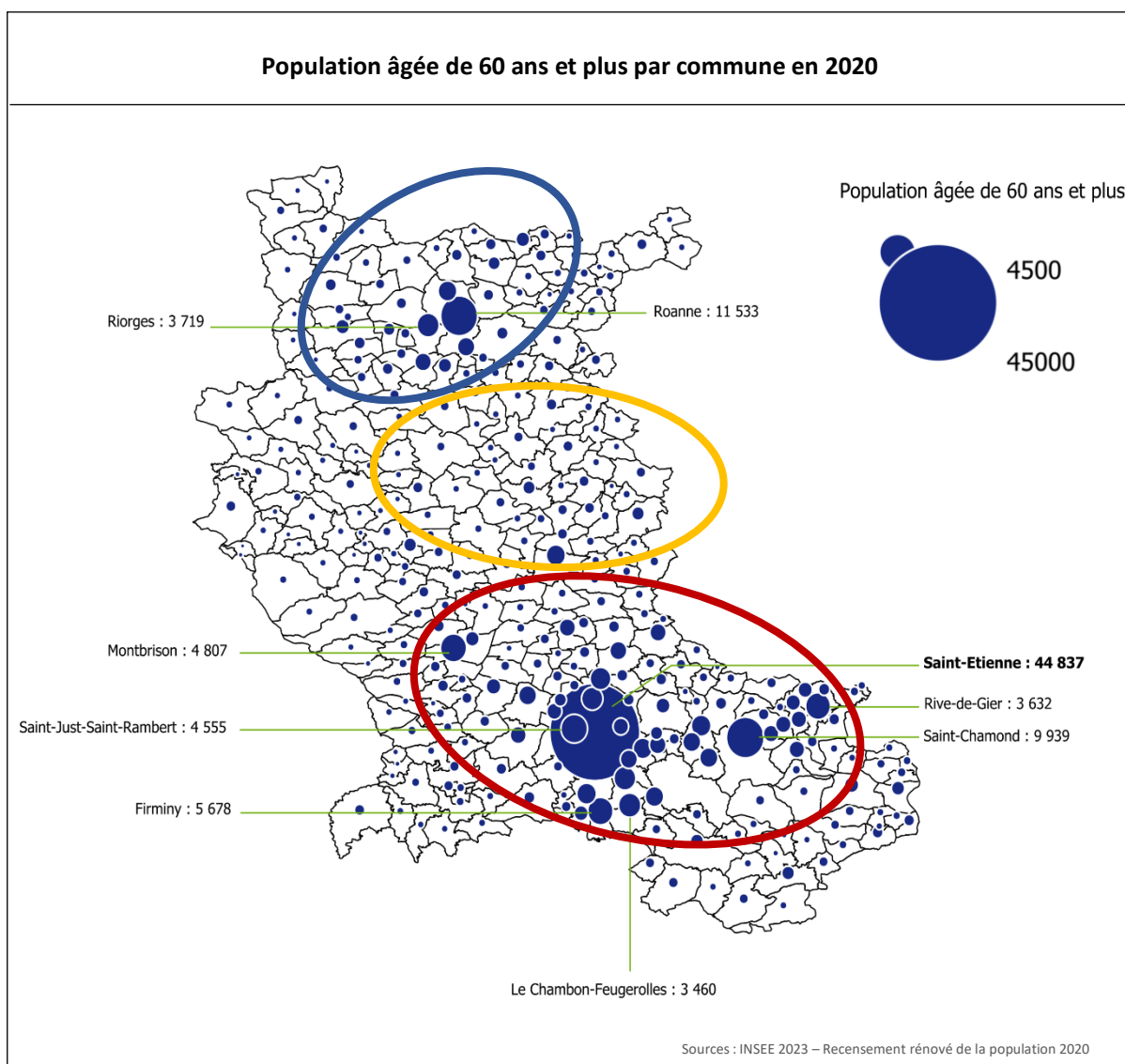
Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

Des disparités territoriales en matière de gérontocroissance

Au niveau de la répartition des séniors sur le territoire de la Loire, on observe une polarisation nord/milieu sud, avec des effectifs se concentrant majoritairement sur des zones urbaines et périurbaines. Néanmoins, des communes hébergeant un certain nombre de séniors en zones plus rurales dans les EPCI du centre-ouest ne sont pas à sous-estimer.

Dans les territoires de très faible densité de population, à l'image de la communauté de communes du Pays d'Urfé (20,30) ou la communauté de communes des Vals d'Aix et Isable (29,98), la concentration des séniors est la plus forte, atteignant la part la plus élevée au sein de sa population totale dans la communauté de communes du Pays d'Urfé, avec une population représentée à 36% de 60 ans et plus.

La pénurie d'emplois et de formations pousse les plus jeunes à quitter ces territoires, ce qui augmente mécaniquement la part des séniors dans la population totale.



Dans certaines communes à faible densité de population et plus isolées, on voit arriver des jeunes retraités dans une perspective d'installation, soulignant un risque d'isolement de cette population de primo-arrivants, susceptibles d'être moins intégrés dans les réseaux de proximité, et moins captifs de l'offre de prévention.

De plus, dans ces territoires où les seniors sont surreprésentés, ils sont généralement plus vieux que dans le reste du Département. En effet, même s'il on peut noter que la part des plus de 75 ans dans les EPCI

est relativement homogène et varie peu d'un EPCI à l'autre, force est de constater que cette proportion est tout de même relativement élevée dans les territoires à faible densité. Par exemple, dans le territoire de la communauté de communes des Vals d'Aix et Isable, ils représentent une part élevée (13,0 %), pour seulement 1 914 seniors.

Ces constats renforcent les risques identifiés d'isolement de ces personnes âgées, facteur important dans la perte d'autonomie.

Rapport densité de population EPCI et personnes âgées			
EPCI	Densité de population	Part des personnes de 60 ans et plus dans l'EPCI	Part des plus de 75 ans
CC du Pays d'Urfé	20,30	36%	10%
CC des Vals d'Aix et Isable	29,98	33%	13%
CC des Monts du Pilat	49,97	30%	11%
CC du Pays entre Loire et Rhône	55,51	28%	11%
CC Charlieu-Belmont	83,79	32%	6%
CA Loire Forez Agglomération	83,86	28%	11%
CC des Monts du Lyonnais	88,46	20%	11%
CC de Forez-Est	115,43	30%	13%
CC du Pilat Rhodanien	116,82	27%	11%
CA Roannais Agglomération	145,46	33%	9%
Saint-Etienne Métropole	560,44	27%	11%

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

Répartition de la population de plus de 60 ans par classe d'âge dans les EPCI de la Loire en 2020									
EPCI	Population totale	Population âgées de 60 à 74 ans en 2020	Population âgées de 75 à 89 ans en 2020	Population âgées de 90 ans et plus en 2020	Total population âgées de 60 ans et plus en 2020	Part des 60 ans et plus dans la population de l'EPCI	Part des 60 ans et plus de l'EPCI sur la population totale des 60 ans et plus	Poids de l'EPCI dans la population totale	Part des plus de 75 ans
CA Loire Forez Agglomération	111 128	20 453	9 530	1 457	31 440	28%	14%	14%	10%
CA Roannais Agglomération	100 914	20 264	11 567	1 927	33 758	33%	15%	13%	13%
CC Charlieu-Belmont	23 513	4 787	2 282	416	7 486	32%	3%	3%	11%
CC de Forez-Est	64 083	12 082	6 134	953	19 169	30%	9%	8%	11%
CC des Monts du Lyonnais	4 589	661	245	25	931	20%	0%	1%	6%
CC des Monts du Pilat	15 430	2 988	1 415	291	4 694	30%	2%	2%	11%
CC des Vals d'Aix et Isable	5 881	1 249	569	95	1 914	33%	1%	1%	11%
CC du Pays d'Urfé	5 161	1 155	602	85	1 843	36%	1%	1%	13%
CC du Pays entre Loire et Rhône	14 082	2 339	1 318	246	3 903	28%	2%	2%	11%
CC du Pilat Rhodanien	16 859	3 004	1 302	226	4 532	27%	2%	2%	9%
Saint-Etienne Métropole	406 868	66 505	37 628	6 453	110 585	27%	50%	53%	11%
Département de la Loire	768 508	135 487	72 592	12 175	220 255	29%	100%	100%	11%

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

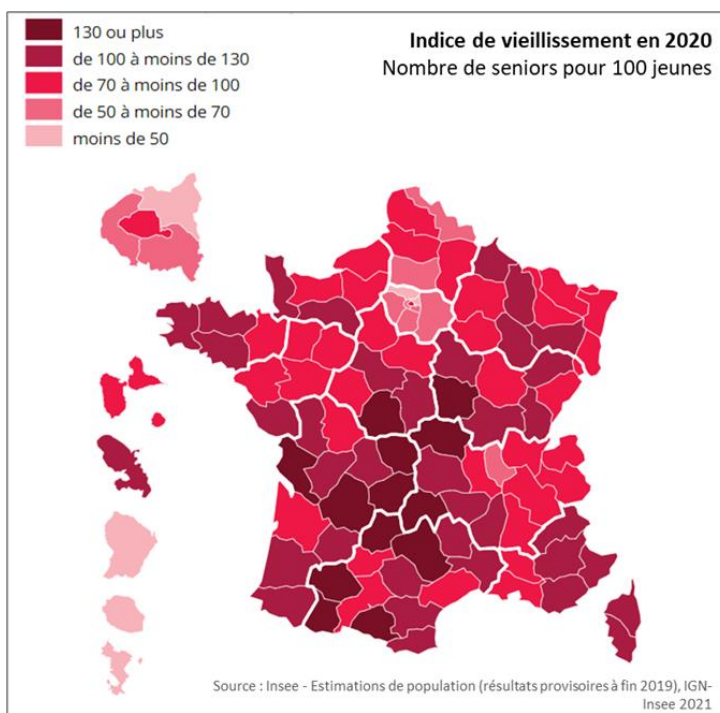
3.2 - Un indice de vieillissement en croissance et des projections démographiques qui annoncent un nouveau seuil dans le vieillissement de la population ligérienne

Un indice de vieillissement (nombre de seniors pour 100 jeunes de moins de 20 ans) largement supérieur à l'indice national

- **Contexte départemental : un indice en croissance qui renforce l'écart intergénérationnel**

Pour la Loire, en 2020 cet indice s'élève à **118**, soit une évolution positive de **+6% depuis 2014 (109)**. Cette valeur nous révèle que le déséquilibre générationnel entre ces deux tranches d'âge (moins de 20 ans et plus de 60 ans) s'accroît. Les personnes âgées de 60 ans ou plus étant surreprésentées dans la population ligérienne par rapport à ce que l'on observe au niveau national.

A l'échelle du Département, cette augmentation est nettement plus importante dans les EPCI où la concentration de seniors est importante comme le Pilat Rhodanien (+20%), Charlieu Belmont (+20%) ou encore la communauté de communes du Pays d'Urfé (+18%). Au global, plus de la moitié des EPCI a un indice de vieillissement supérieur à celui du Département, avec en tête de podium la communauté de communes du Pays d'Urfé (indice de vieillissement de 179%).



L'indice de vieillissement mesure le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indicateur permet de décrire la structure par âge de la population.

- **Contexte régional : l'indice ligérien croît plus faiblement que celui de la région AURA**

Il s'agit néanmoins d'une évolution plus faible que celle de l'indice de vieillissement de la région Auvergne-Rhône-Alpes qui s'élève à +8%.

D'un point de vue régional, la Loire se trouve plutôt en situation intermédiaire entre le département très sénior de la Haute-Loire (indice de vieillissement de 142%) et le jeune département du Rhône (indice de vieillissement de 87%).

- **Contexte national : la Loire, loin devant la France au niveau de l'écart intergénérationnel de son territoire**

Au 1er janvier 2020, la France compte 16,1 millions d'habitants jeunes âgés de moins de 20 ans et 13,8 millions de seniors âgés de 65 ans ou plus. Les jeunes représentent ainsi 24,0 % de la population et les seniors, 20,5 %. Entre 2010 et 2020, l'indice de vieillissement augmente de 67 à 86 seniors pour 100 jeunes en France. Le vieillissement de la population touche tous les territoires.

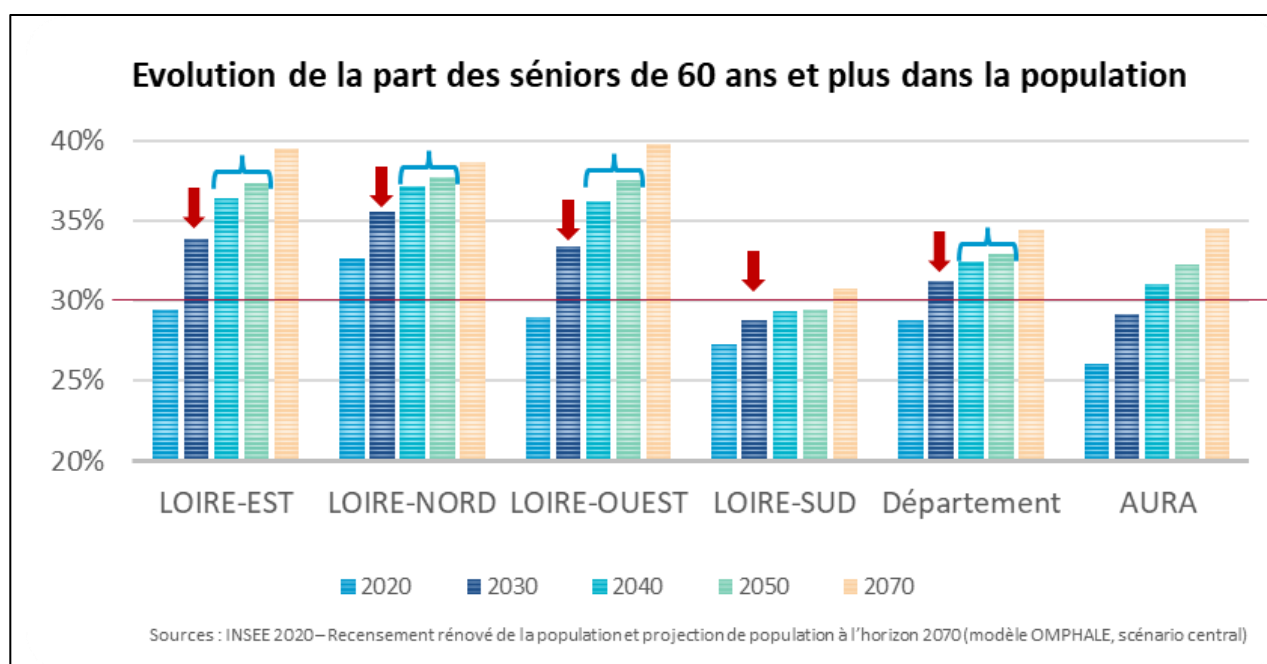
Des projections qui confirment un déséquilibre générationnel

En 2040, la Loire comptera 255 000 séniors de 60 ans et plus, soit 32% de la population totale. Cela constitue une augmentation de 15% par rapport à 2020 (29% de séniors).

A partir de 2030, le Département dans son ensemble dépassera le seuil des 30% de séniors dans sa population, à l'exception des territoires du Sud (Saint-Etienne Métropole, communauté de communes des Monts du Pilat et communauté de communes du Pilat Rhodanien). Un scénario qui prend le contrepied des observations actuelles où les territoires du Sud concentrent une grande partie des séniors.

Au niveau territorial, on observe des croissances hétérogènes, notamment entre les territoires périphériques Est et Ouest qui connaissent une forte évolution en séniors au sein de leur population, allant jusqu'à atteindre 40% dans l'Ouest en 2070 et dépassant le ratio d'1/3 d'habitants séniors dès 2040 dans tous les territoires excepté le Sud où la part de séniors atteint difficilement 30% à horizons 2070.

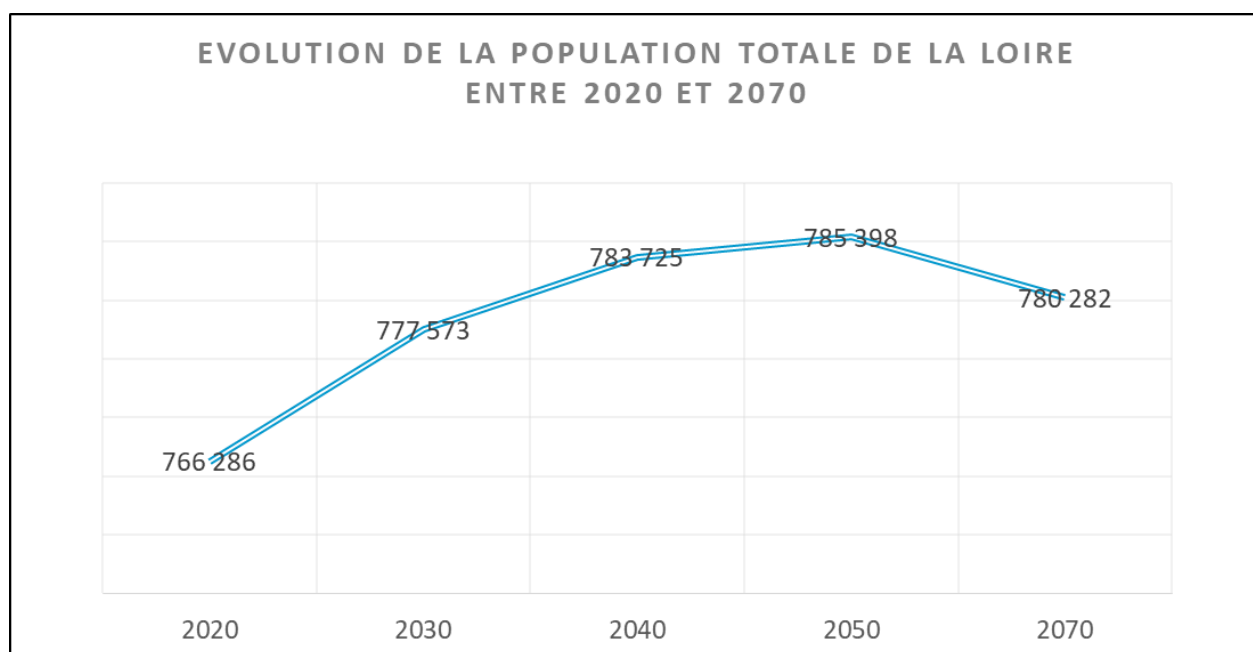
La population de 75 ans et plus devrait quasiment doubler sur l'Est, le Nord et l'Ouest entre 2020 et 2040 en passant de 37 000 à 58 000 individus.



Cette évolution tend néanmoins à ralentir à partir de 2040 et jusqu'en 2050 lorsque les générations issues du baby-boom auront toutes plus de 60 ans, notamment dans les territoires du Sud et du Nord du Département.

En effet, on note un léger ralentissement sur la période 2030-2050 avec une augmentation moyenne à 7% sur 2050-2070, avec une croissance de la part des séniors dans la population totale qui diminue encore pour atteindre 4% d'évolution sur 20 ans.

Sur la dernière tranche, on peut observer également une inversion de la croissance démographique de la population ligérienne qui passe en négatif avec -1% entre 2050 et 2070.



Sources : INSEE 2020 – Recensement rénové de la population et projection de population à l’horizon 2070 (modèle OMPHALE, scénario central)

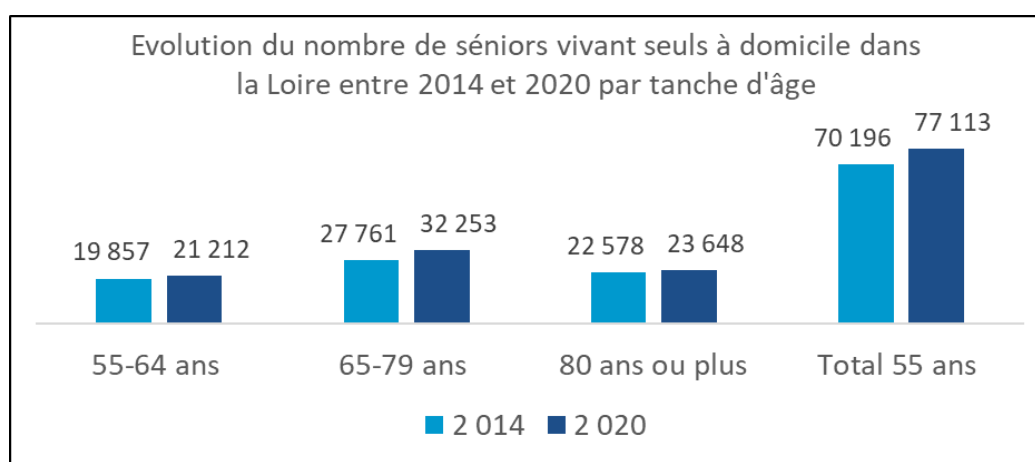
3.3 - Un état de fragilité des 60 ans et plus sur le territoire ligérien à considérer de près

Un risque manifeste d'isolement : une part importante de séniors vivant seuls

Dans la Loire, 30% des 55 ans et plus vivent seuls, soit 77 113 personnes, et parmi elles, 39% sont âgées de plus de 75 ans. 62% vivent en couple ou avec leurs enfants et 5% en établissement.

Une proportion qui a augmenté en moyenne de +10% sur le territoire du Département depuis 2014, atteignant parfois +20% dans certains territoires comme le Pilat Rhodanien (+20%) ou la communauté de communes de Forez-Est (+18%).

Cette augmentation s'observe sur toutes les tranches d'âges (55-64, 65-79 et 80 et plus) avec une croissance plus nette sur celle des 65-79 ans.



Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023, traitement par Néorizons

Sur l'ensemble des EPCI, la proportion des 55 ans et plus vivant seuls à domicile au sein de la population totale est assez homogène (entre 23% et 31%), toute densité de population confondue. On peut néanmoins relever deux observations :

- La première est que cette proportion reste plutôt élevée, avoisinant le 1/3 de la population des séniors, ce qui appuie la nécessité d'une vigilance accrue liée aux risques de l'isolement.
- La seconde est que cette proportion est plus élevée dans les territoires à forte densité : respectivement 31% à Saint-Etienne Métropole, ce qui représente près de 20% des séniors de la Loire, et 31% au sein de la communauté d'agglomération du Roannais pour les EPCI les plus densément peuplés.

Dans la communauté de communes des Vals d'Aix et Isable, ayant la densité la plus faible après la communauté de communes du Pays d'Urfé, 28% des séniors vivent seuls à domicile, parmi ces derniers 30% ont plus de 80 ans.

Enfin, le rapport entre personnes vivant seules à domicile et densité de population d'un territoire permet de mettre en lumière le risque accru d'isolement des personnes dans les territoires moins peuplés.

Une espérance de vie à 60 ans en dessous de la moyenne nationale

Dans la Loire en 2020, l'espérance de vie à la naissance est de 84,1 ans pour les femmes et 78,5 ans pour les hommes, soit respectivement près d'un an de moins qu'en 2014 (85,5 et 79,3) et qu'au niveau national en 2020 (85,2 et 79,2). Le Département se place également en dessous du niveau régional.

Espérance de vie à la naissance et à 60 ans, 2020, Auvergne-Rhône-Alpes				
Territoires	Espérance de vie à la naissance		Espérance de vie à 60 ans	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Loire	84,1	78,5	26,6	22,4
AURA	84,9	79,2	27,1	22,9
France Métropolitaine	85,2	79,2	27,3	22,8

Source : Insee, État civil, Estimations de population (données provisoires).

Le modèle Lieux de vie et autonomie (LIVIA) de la DREES permet de réaliser des projections du nombre de personnes âgées de plus de 60 ans entre 2015 et 2050 et donne des répartitions par sexe, tranche d'âge, niveau de perte d'autonomie et lieu de vie, sur une base de données de 2015. Ici, nous prenons appui sur les données de l'hypothèse de l'évolution démographique du scénario central. L'étude projetait alors un nombre de séniors de 60 ans et plus de 220 798 pour la Loire en 2020. Pour rappel, selon l'INSEE en 2020, le nombre de séniors dans la Loire est de 220 255.

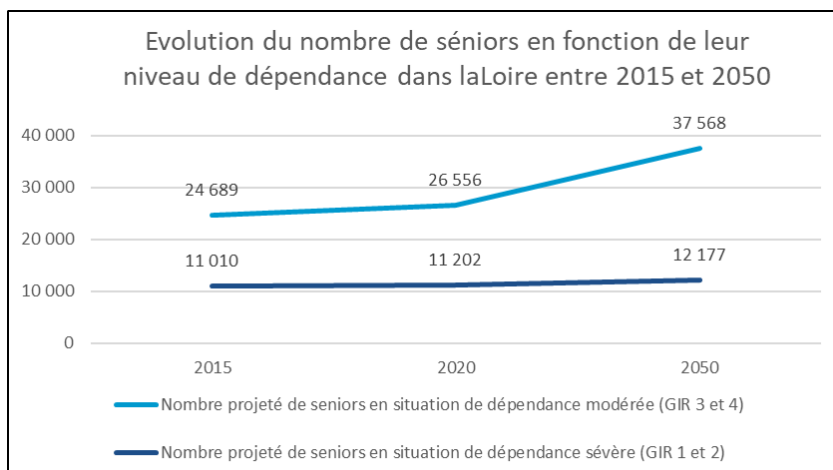
Cette étude permet de lire l'évolution du nombre de séniors en situation de dépendance sévère (GIR 1 et 2) et modéré (GIR 3 et 4) entre 2015 et 2020 et en se projetant jusqu'à 2050, ainsi que l'évolution de l'espérance de vie à 60 ans et l'espérance de vie sans dépendance à 60 ans

Projections du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie entre 2015 et 2050 dans la Loire					
Année	Nombre projeté de séniors	Nombre projeté de séniors en situation de dépendance modérée (GIR 3 et 4)	Nombre projeté de séniors en situation de dépendance sévère (GIR 1 et 2)	Espérance de vie à 60 ans	Espérance de vie sans dépendance à 60 ans
2015	208 125	24 689	11 010	25,0	9,8
2020	220 798	26 556	11 202	25,6	10,0
2050	269 980	37 568	12 177	29,0	11,4

Source : DREES/OSOU/BHD, modèle LIVIA (DREES) et modèle EP24 (INSEE-DREES), « Projection et besoins des populations âgées dépendantes entre 2015 et 2050 », 2021.

Des seniors dépendants de plus en plus nombreux, notamment à domicile

Ainsi, nous observons que les projections en termes de niveau de dépendance des seniors ligériens sont plutôt stables avec une stagnation du nombre de seniors en situation de dépendance sévère, qui passerait seulement de 11 010 à 12 177 entre 2020 et 2050 et une augmentation plus soutenue du nombre de seniors en situation de dépendance modérée, allant de 26 556 à 37 568 entre 2020 et 2050.



Source : DREES/OSOL/BHD, modèle LIVIA (DREES) et modèle EP24 (INSEE-DREES), « Projection et besoins des populations âgées dépendantes entre 2015 et 2050 », 2021.

Au niveau de la répartition des hommes et des femmes dans les projections d'évolution des niveaux de dépendance, on observe un déséquilibre en défaveur des femmes qui sont plus nombreuses à être en situation de dépendance modérée et sévère comparativement aux hommes. Un écart qui tend à se creuser dans le temps au niveau de la dépendance modérée.

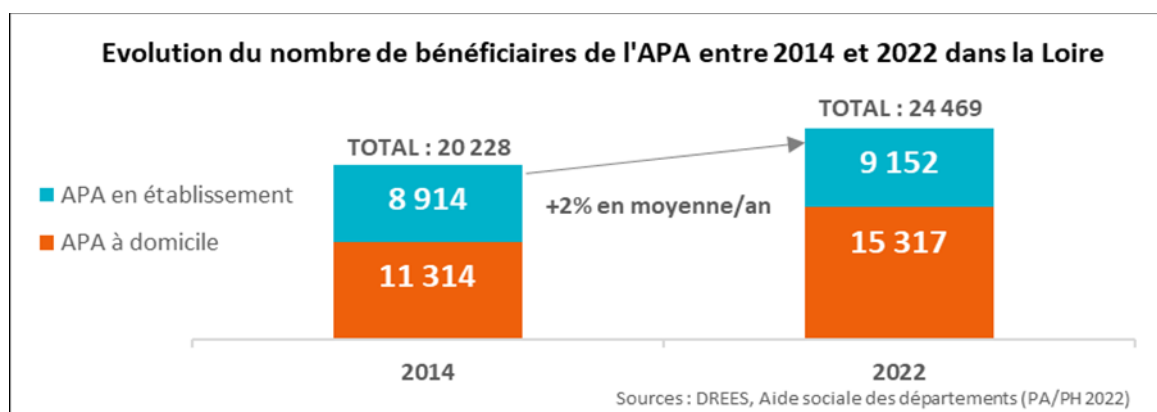
	2015		2020		2050	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Nombre projeté de seniors en situation de dépendance modérée (GIR 3 et 4)	9 307	15 382	10 194	16 362	15 238	22 330
Nombre projeté de seniors en situation de dépendance sévère (GIR 1 et 2)	3 348	7 662	3 409	7 793	3 811	8 366
Espérance de vie à 60 ans	22,47	26,96	23,18	27,53	27,44	30,28
Espérance de vie sans dépendance à 60 ans	9,37	10,07	9,67	10,28	11,45	11,30

Source : DREES/OSOL/BHD, modèle LIVIA (DREES) et modèle EP24 (INSEE-DREES), « Projection et besoins des populations âgées dépendantes entre 2015 et 2050 », 2021.

Dans la Loire, la fin de l'exercice 2022, 24 469 personnes âgées dépendantes bénéficiaient de l'APA à domicile ou en établissement.

Les personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA représentent ainsi 11% de la population âgée de 60 ans et plus. Ce taux était de 9,2% en 2007 et 10,1% en 2014.

Entre 2014 et 2022 le nombre de séniors bénéficiaires de l'APA augmente de +21%, avec une répartition entre domicile et établissement qui se maintient en faveur d'une majorité de bénéficiaires à domicile. L'analyse de cet indicateur met en lumière l'enjeu du « virage domiciliaire » et le besoin de ressources à domicile.



Dans la Loire, en 2015, les dépendants sévères de 75 ans et plus occupent 5 576 places en institution (soit 57 % des 9 845 places disponibles). En 2050, ils en occuperaient 6 451 (soit 66 %), sous l'hypothèse d'une stabilité du nombre de places en institution entre 2015 et 2050 et en donnant la priorité aux dépendants sévères.

En 2015, la Loire compte 36,9 places en institution pour 100 séniors dépendants pour un taux de dépendance de 32,5 %, contre respectivement 34,5 et 31,3 % au niveau régional.

Alors que les politiques publiques sanitaires et sociales font du soutien à domicile une priorité, l'offre en places d'hébergement à destination des personnes âgées pourrait rester proche en 2050, de son niveau de 2015. Dans ce cas de figure, ces évolutions nécessiteraient une adaptation des établissements spécialisés afin de prendre en charge des séniors de plus en plus sévèrement dépendants tout en organisant des conditions de maintien à domicile pour les séniors en situation de dépendance modérée.

Taux de dépendance des séniors et nombre de places en institution pour 100 séniors dépendants, par département en 2015					
Département	Nombre de places en institution en 2015	Nombre de séniors de 75 ans et plus en 2015	Dépendants de 75 ans et plus en 2015	Nombre de places en institution pour 100 dépendants de 75 ans et plus en 2015	Taux de dépendance des 75 ans et plus en 2015 (en %)
Loire	9 845	82 217	26 702	36,9	32,5
Auvergne-Rhône-Alpes	76 972	712 576	223 317	34,5	31,3
France métropolitaine	589 505	5 917 301	1 778 072	33,2	30,0

Sources : Insee-Drees, modèle de projection de personnes âgées dépendantes, 2019

3.4 - Une couverture territoriale en matière de santé et d'accessibilité aux infrastructures qui se réalise au détriment de certains publics seniors isolés

Le maintien à domicile est plus fréquent lorsque les capacités d'accueil en établissement sont faibles

En 2019, la Loire compte en moyenne 162 places en hébergement pour personnes âgées pour 1 000 personnes de plus de 75 ans. Seulement 12% des 75 ans et plus sont en établissement.

Dans la région AURA, les capacités d'accueil pour personnes âgées sont de 132,2 places en établissement pour 1 000 personnes de plus de 75 ans. Les départements les plus pourvus sont l'Ardèche, et dans une moindre mesure, le Cantal, la Haute-Loire, l'Ain, et la Loire.

À l'inverse, l'Isère par exemple est moins bien équipée. C'est aussi dans ces départements que la part des seniors à domicile est la plus élevée. À l'inverse, dans les départements les mieux pourvus en capacité d'accueil, on compte moins de personnes âgées vivant chez elles.

Capacité d'accueil des personnes âgées selon la catégorie d'établissement au 31 décembre 2019 : comparaisons départementales						
Territoire	Taux d'équipement en places (pour 1000 personnes de 75 ans ou plus)	EHPAD (nbre de places) (2)	Maisons de retraite non EHPAD (nbre de places)	Résidences autonomie (nbre de places)	Soins infirmiers à domicile (nbre de places)	Soins de longue durée (nbre de lits)
Auvergne-Rhône-Alpes	142	77 675	866	13 533	13 167	3 957
Ain	155	6 101	0	1 251	894	230
Isère	120	8 784	243	2 068	1 823	546
Loire	162	9 874	95	1 691	1 481	450
Haute-Loire	171	3 695	51	52	521	171

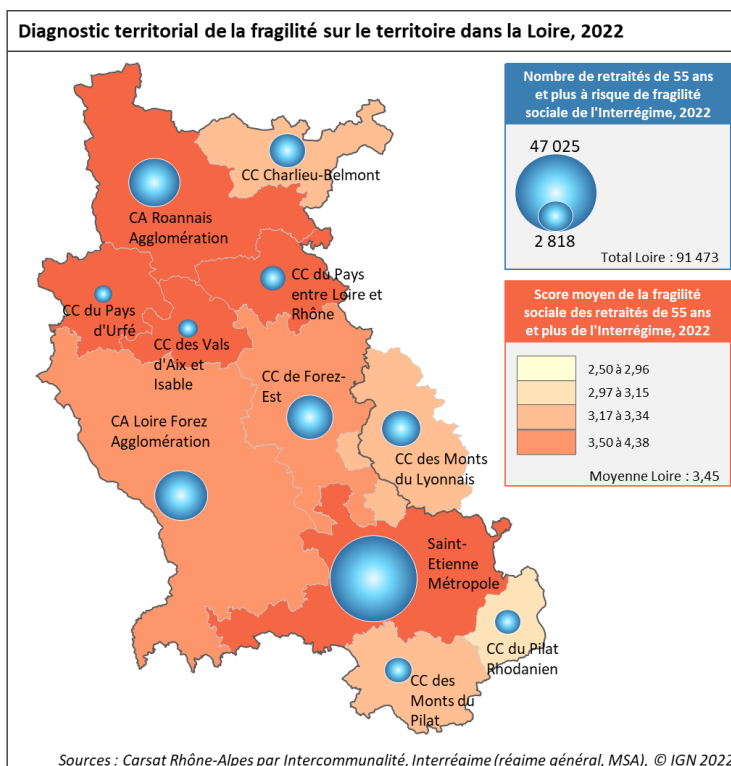
Sources : Drees, Finess, SAE ; Insee, estimations de population, 2019

Certains territoires marqués par une population âgée plus vulnérable

Analyse du score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'inter-régime sur le territoire de la Loire :

La notion de fragilité est appréciée ici au travers d'indicateurs issus des bases de données de l'Assurance Maladie et de l'Assurance Retraite du Régime Général, ainsi que des bases de données de la Mutualité Sociale Agricole.

Dans la Loire, en 2022, des retraités à risque de fragilité sociale sont repérés dans l'ensemble des EPCI. En effet, près de la moitié des territoires, dont Saint-Etienne Métropole, disposent d'un score moyen de fragilité sociale des retraités de 55 ans et plus faisant parti des plus élevés du Département, ce dernier atteignant déjà un niveau moyen de 3,45.

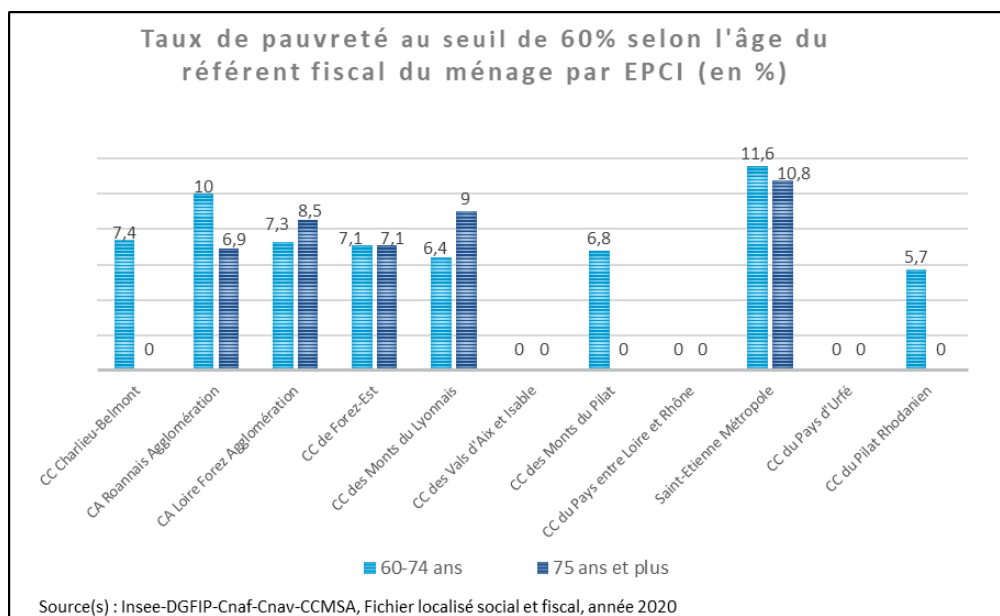


Cet indicateur met en évidence un niveau de précarité chez les seniors ligériens assez important majoritairement localisés dans des zones urbaines et péri-urbaines.

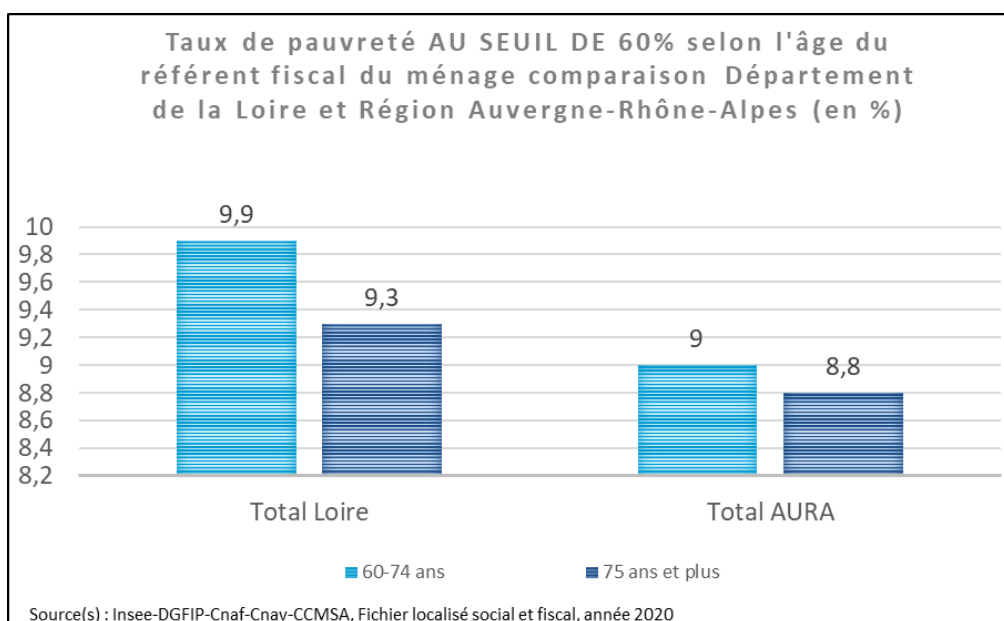
Parmi les séniors, un public parfois précaire

En complément, le taux de pauvreté (au seuil de 60%) des 60 ans et plus sur le territoire de la Loire est de 9,9%, supérieur au niveau national (8,9%), et atteint 11% sur celui de Saint-Etienne Métropole, renforçant ainsi la dimension de fragilité des publics séniors de ce territoire.

Concernant le sujet de la précarité, les zones urbaines et périurbaines, du fait de leur grande concentration de publics séniors, détiennent un des taux de pauvreté les plus élevés du Département pour cette même population.



Le taux de pauvreté de la tranche des 60-74 ans est supérieur à celui de la tranche des 75 ans et plus (9,9% contre 9,3%), mettant ainsi en lumière des risques de précarité plus élevés chez les jeunes séniors. Ce constat renforce l'intérêt de déployer des actions de prévention en amont de l'apparition des fragilités, afin de cibler ces publics les plus fragiles le plus tôt possible.



Des besoins en personnel spécialisé pour l'accompagnement à domicile des personnes âgées en augmentation

En 2015, la région Auvergne-Rhône-Alpes compte 303 000 personnes âgées de 60 ans et plus, soit 16 % de cette tranche d'âge et 4 % de l'ensemble de la population.

Plus précisément dans la Loire, en 2015 on dénombre 12 171 emplois comptabilisés en équivalent temps plein (ETP) qui sont consacrés aux

soins et à l'aide aux personnes âgées en perte d'autonomie. Les projections de l'INSEE annoncent une augmentation de +11% de ce besoin d'emplois liés à la dépendance d'ici 2030.

Nombre d'emplois liés à la dépendance en équivalent temps plein (ETP) en 2015 et évolution entre 2015 et 2030 selon le scénario retenu			
Code département	Département	Nombre d'emplois liés à la dépendance	Évolution 2015-2030 (en%)
01	Ain	7 109	20
03	Allier	6 447	8
07	Ardèche	6 176	21
15	Cantal	3 352	8
26	Drôme	6 704	21
38	Isère	13 331	20
42	Loire	12 171	11
43	Haute-Loire	4 217	15
63	Puy-de-Dôme	9 695	15
69	Rhône	18 457	13
73	Savoie	5 416	23
74	Haute-Savoie	6 856	24

Source : Insee-Drees, modèle de projections de personnes âgées dépendantes et d'emplois liés à la dépendance

D'importants besoins en aides à domicile, aides ménagères et infirmiers.

Les besoins supplémentaires en emplois liés à la dépendance se concentrent donc essentiellement sur l'accompagnement à domicile.

En effet, selon les projections de l'INSEE, à l'horizon 2030, le

nombre d'emplois dédiés aux personnes âgées dépendantes vivant à domicile devrait augmenter beaucoup plus vite sur l'ensemble des départements de la région AURA, (+ 12 400 ETP en 15 ans) que ceux dans les établissements spécialisés (+ 4 100 ETP).

ETP par métier en 2015 et 2030 en Auvergne-Rhône-Alpes			
Lieu d'exercice	Type de poste	ETP 2015	ETP 2030
En institution	Aides-soignants	17 412	18 886
	Agents de service	12 332	13 215
	Professions médicales	6 838	7 445
	Autres services	5 482	5 882
	Professions sociales	4 533	4 869
	Encadrement	3 944	4 244
À domicile	Aides à domicile	20 889	25 940
	Aides ménagères	12 681	16 300
	Infirmiers	10 591	13 373
	Autres	5 228	6 190

Source : Insee-Drees, modèle de projections de personnes âgées dépendantes et d'emplois liés à la dépendance

Des séniors parfois coupés de leurs droits, notamment en matière de santé

Ici, le non-recours concerne les bénéficiaires n'ayant pas eu de remboursement d'actes (actes professionnels, prestations de type transports, pharmacie, et hospitalisations) au cours des 12 derniers mois.

En 2022, sur l'ensemble des retraités de 55 ans et plus du régime général, 5 567 n'ont pas eu recours aux soins dans les 24 derniers mois. Parmi eux, 1,33% ont plus de 75 ans.

Les pôles urbains, du fait de leur grande concentration de séniors, rassemblent une grande partie de ces séniors sans recours aux soins. Néanmoins, le non-recours au soin n'épargne aucun territoire, en particulier les plus ruraux et moins densément peuplés.

Niveau d'accès aux soins des assurés sociaux du régime général par EPCI dans le Département de la Loire en 2022				
EPCI	Nb de seniors sans recours aux soins du RG 2022 Population totale de 55 ans et plus	Part de bénéf. sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois du RG 2022 75 ans et plus	Part de bénéf. sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois du RG 2022 65 à 74 ans	Part de bénéf. sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois du RG 2022 65 ans et plus
CC Charlieu-Belmont	164	0,66	2,11	1,44
CA Roannais Agglomération	786	1,33	2,31	1,82
CA Loire Forez Agglomération	670	1,12	1,77	1,48
CC de Forez-Est	427	1,24	1,93	1,6
CC des Monts du Lyonnais	253	1,86	2,15	2,02
CC des Vals d'Aix et Isable	45	N/A - secret statistique	2,3	1,96
CC des Monts du Pilat	89	1,36	1,79	1,59
CC du Pays entre Loire et Rhône	93	0,92	2,19	1,57
Saint-Etienne Métropole	2878	1,8	2,25	2,02
CC du Pays d'Urfé	57	N/A - secret statistique	1,96	2,01
CC du Pilat Rhodanien	105	1,69	2,42	2,1
Loire	5567	1,33	2,11	1,78

Sources : Carsat Rhône-Alpes par Intercommunalité, Interrégime (régime général, MSA), 2022

Un territoire qui voit son nombre de médecins généralistes diminuer

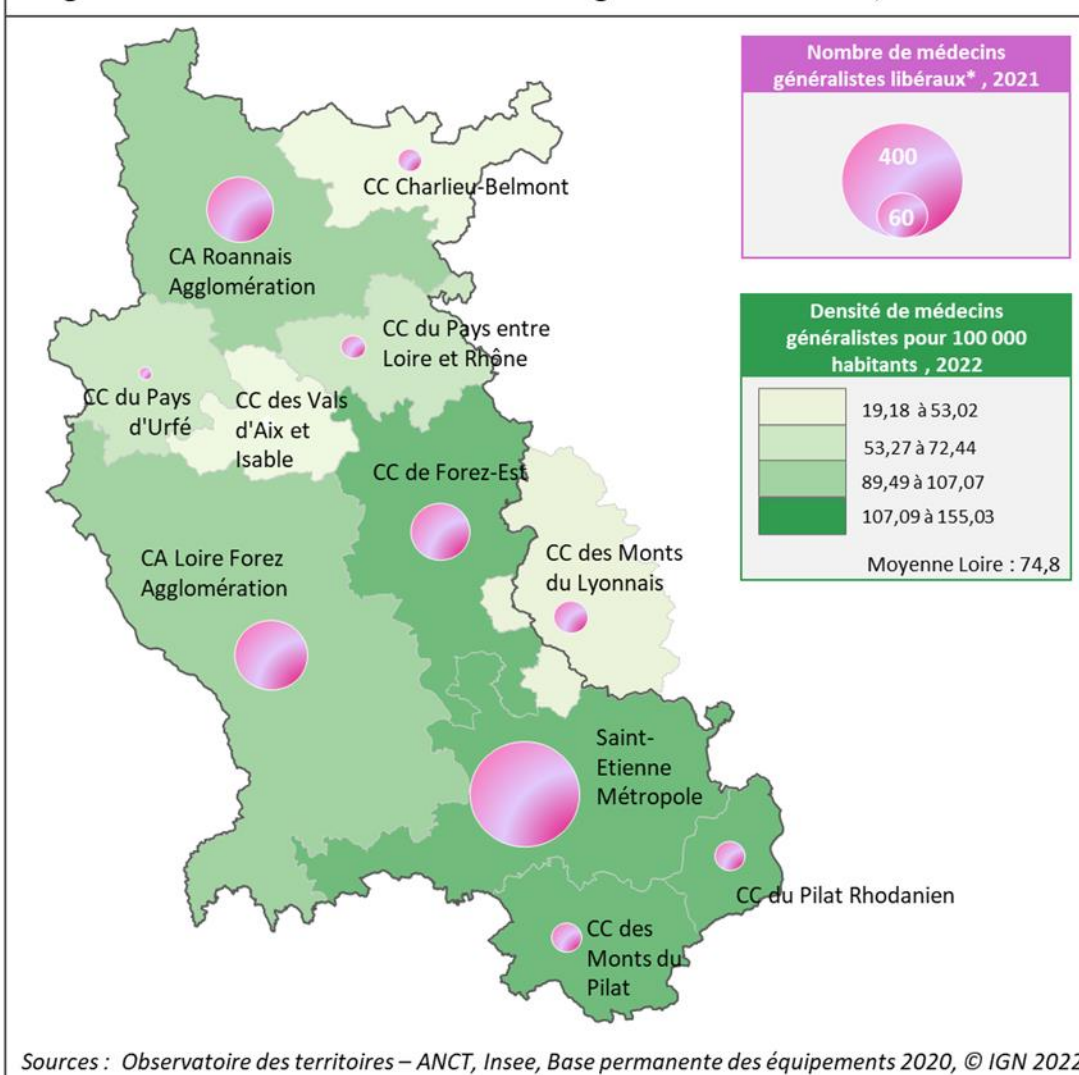
En 2020, la Loire comptait en moyenne 81,3 médecins pour 100 000 habitants, contre 74,8 en 2022.

En termes de densité de médecins généralistes, une certaine hétérogénéité entre les EPCI du Sud du territoire ligérien, avec Saint-Etienne Métropole, la communauté de communes du Pilat Rhodanien, la communauté de communes des Monts du Pilat et la communauté de communes de Forez-Est plutôt bien dotés, et un Nord plus faiblement desservi par une offre de médecine générale.

De plus, les pratiques des médecins généralistes évoluent. En effet, les médecins ont de plus en plus tendance à se rassembler dans ces centres de santé qui sont globalement situés dans des zones plutôt urbaines, ce qui limite l'offre de médecine généraliste sur les zones plus rurales. Aussi, un nombre de visites à domicile qui baisse et qui limite les possibilités de repérage de situations complexes.

Pour s'adapter à la tension entre l'offre et la demande de soins, les médecins généralistes adaptent leurs pratiques. Parmi les différentes pratiques adoptées, une progresse fortement entre 2019 et 2022 : le refus de prendre en charge de nouveaux patients en tant que médecin traitant. Alors qu'ils étaient 53 % au niveau national à être amenés à le faire en 2019, ils sont désormais 65 % en 2022.

Diagnostic territorial de l'offre de médecine générale dans la Loire, 2022



Au niveau national, on note une répartition variable de l'offre totale de médecine générale sur le territoire métropolitain. En moyenne, 3 267 ETP exercent à moins de 60 minutes du domicile pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus.

Dans la Loire, compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la Loire ont accès en moyenne à 3,7 consultations ou visites de médecine par an par habitant.

Les EPCI périphériques et moins densément peuplés sont moins dotés avec un accès moyen de 2,60 visites par an par habitant pour la communauté de communes Charlieu-Belmont et les Monts-du-Lyonnais, contrairement à Saint-Etienne Métropole qui atteint les 4,10.

Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes dans les EPCI de la Loire en 2022	
EPCI	APL
CC Charlieu-Belmont	2,60
CA Roannais Agglomération	3,40
CA Loire Forez Agglomération	3,40
CC de Forez-Est	3,30
CC des Monts du Lyonnais	3,10
CC des Vals d'Aix et Isable	2,80
CC des Monts du Pilat	2,60
CC du Pays entre Loire et Rhône	2,80
Saint-Etienne Métropole	4,10
CC du Pays d'Urfé	2,90
CC du Pilat Rhodanien	2,60
Loire	3,7

Sources : DREES, ASIP-Santé RPPS, traitements Drees ; Insee, estimations de population

L'indicateur d'APL est calculé au niveau de la commune : il indique, pour une profession donnée, le volume de soins accessible pour les habitants de cette commune, compte tenu de l'offre disponible et de la demande au sein de la commune et dans les communes environnantes.

L'adaptation des logements au vieillissement : un enjeu nécessaire pour assurer le maintien à domicile des séniors

Dans un sondage récent*, 85 % des Français interrogés indiquaient souhaiter vieillir chez eux, mais une enquête européenne estime à 6 % le taux de logements équipés pour faire face au handicap ou à des problèmes de santé en France. Accélérer et massifier l'adaptation du parc de logements permettrait aux personnes âgées de rester à leur domicile dans des conditions de qualité et de sécurité acceptables.

L'inadaptation de l'habitat, son inconfort voire ses dangers, de même que l'isolement social et familial des personnes âgées peuvent représenter un frein à leur maintien à domicile et entraîner des conséquences sur l'entrée en établissement.

Dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, parmi les 1,6 millions de personnes âgées en 2019 :

- **8/10** des sont propriétaires,
- **2/3** vivent dans une maison,
- **8/10** habitent dans un logement construit avant 1991,
- **2/10** vivent dans un logement chauffé au fioul,
- **9/10** vivent dans un logement sous-peuplé,
- **4/10** ne disposent pas d'un ascenseur.

Source : INSEE, recensement de la population 2019

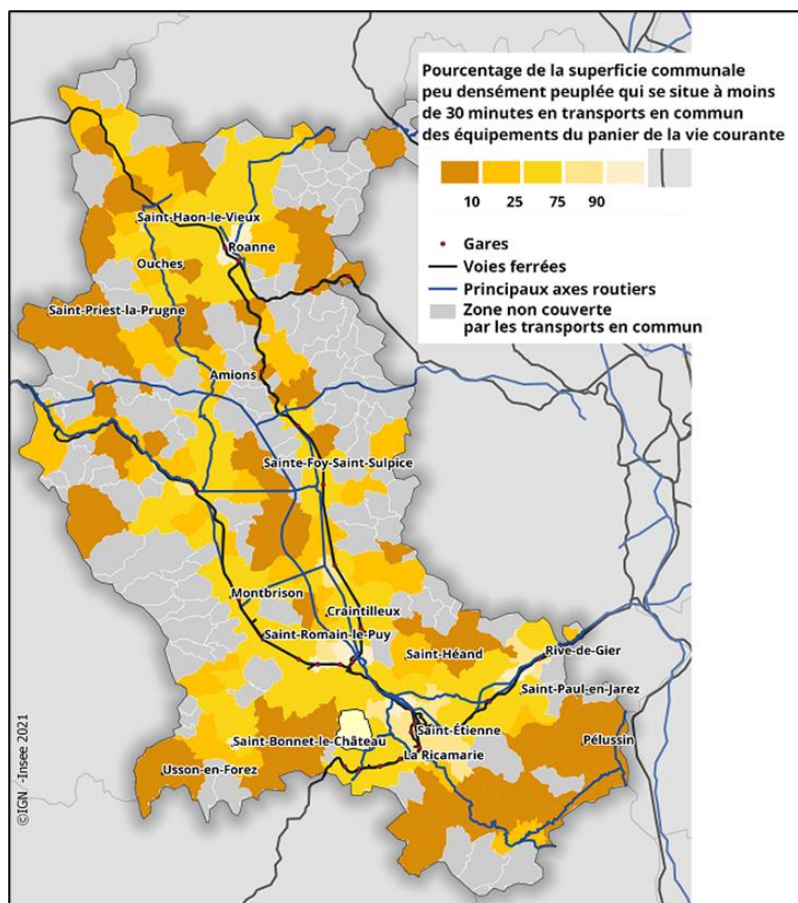
*Source : étude réalisée en 2018 par IFOP et Sociovision à la demande de la FESP, sur les seniors et les offres de services à la personne.

La Loire, quinzième département métropolitain où les disparités d'accessibilité des équipements sont les plus prononcées

Les séniors sont globalement moins susceptibles de posséder une voiture par rapport aux jeunes. La détention d'un véhicule par les personnes âgées est davantage influencée par la densité de leur lieu de résidence et sa proximité avec les services et les transports en commun. Ainsi, au niveau régional, dans les ceintures urbaines et les zones rurales dispersées, 90 % des personnes âgées possèdent un véhicule, tandis que ce chiffre tombe à 74 % dans les grands centres urbains. À mesure que l'âge avance, les difficultés liées à la conduite augmentent, ce qui conduit de nombreuses personnes âgées à abandonner leur véhicule.

En effet, 48 % des individus de 85 ans et plus n'ont plus de voiture. La possession d'une voiture revêt une importance cruciale en fonction du lieu de résidence, car elle facilite l'accès aux équipements et aux services. Dans la région AURA, les personnes âgées mettent en moyenne 3,1 minutes pour accéder aux services essentiels de la vie quotidienne, mais 16,4 % d'entre elles se trouvent à plus de sept minutes de ces services, dépassant ainsi la moyenne de l'ensemble de la population régionale (15,4 %). Les personnes vivant en milieu rural sont particulièrement touchées par cette situation.

Dans la Loire, les EPCI du Pays d'Urfé, du Pilat Rhodanien, des Monts du Pilat et de la partie ligérienne des Monts du Lyonnais, situés en zone de montagne, sont à plus de 40 minutes en transports en commun des équipements du panier de la vie courante.



Sources : Insee, Base permanente des équipements 2017, Recensement de la population 2017, Métric

3.5 - Le statut d'aidant dans la Loire : un enjeu fort de repérage et d'accompagnement des publics

Un nombre d'aidants croissant, renforçant les enjeux de repérage

La présence d'aidants familiaux peut jouer un rôle déterminant dans le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes.

Dans la région AURA, 85 % de ces personnes indiquent bénéficier du soutien de leur entourage, un pourcentage comparable à la moyenne nationale. Dans ce groupe, 56 % affirment recevoir une assistance substantielle de la part de leurs proches, tandis que cette proportion est de, seulement, 3 % parmi les personnes âgées autonomes.

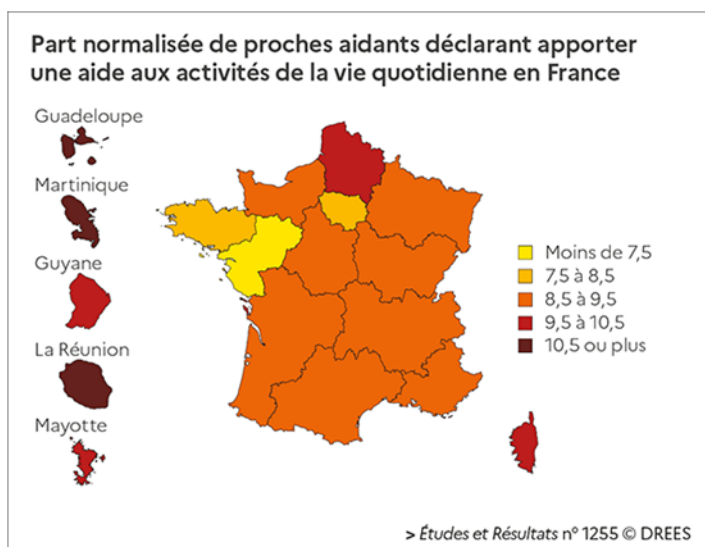
Il est important de noter que les aidants familiaux eux-mêmes sont confrontés au processus de vieillissement et à la dépendance, soulevant ainsi des interrogations quant à l'évolution des pratiques de prise en charge à l'avenir.

Dans la Loire, 14,8 % des personnes âgées de 5 ans ou plus déclarent apporter une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie vivant dans le même logement ou ailleurs.

Des actions locales voient le jour notamment dans le but de faire émerger une stratégie territoriale afin d'améliorer le rôle et le statut des aidants dans le parcours de soin et l'organisation de la santé à l'échelle locale.

Part de proches aidants déclarant apporter une aide quelle qu'en soit la forme, en AURA, DREES 2021	
Départements	Part d'aidants apportant une aide régulière en %
Isère	15,6 %
Loire	14,8 %
Haute-Loire	16,3 %
Rhône	14,9 %
Auvergne-Rhône-Alpes	14,9 %

Source : Insee-Drees, modèle de projections de personnes âgées dépendantes et d'emplois liés à la dépendance, 2019



Source : DREES • Études et Résultats • février 2023 • n° 1255 • 9,3 millions de personnes déclarent apporter une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie en 2021

En 2019, DanaeCare a lancé des ateliers de co-construction à Saint-Etienne afin de mettre en place des solutions adaptées à l'aidance sur le département. Les constats issus de la démarche attestent d'une méconnaissance globale des aidants ligériens, du fait notamment :

- D'un manque de données disponibles, entraînant ainsi une faible connaissance du terrain (peu de données chiffrées sur les aidants ligériens, un constat partagé dans le précédent schéma régional de santé)
- D'une segmentation des associations d'aidants/patients par pathologie
- D'un besoin de stratégie cohérente pour développer des solutions adaptées au contexte local

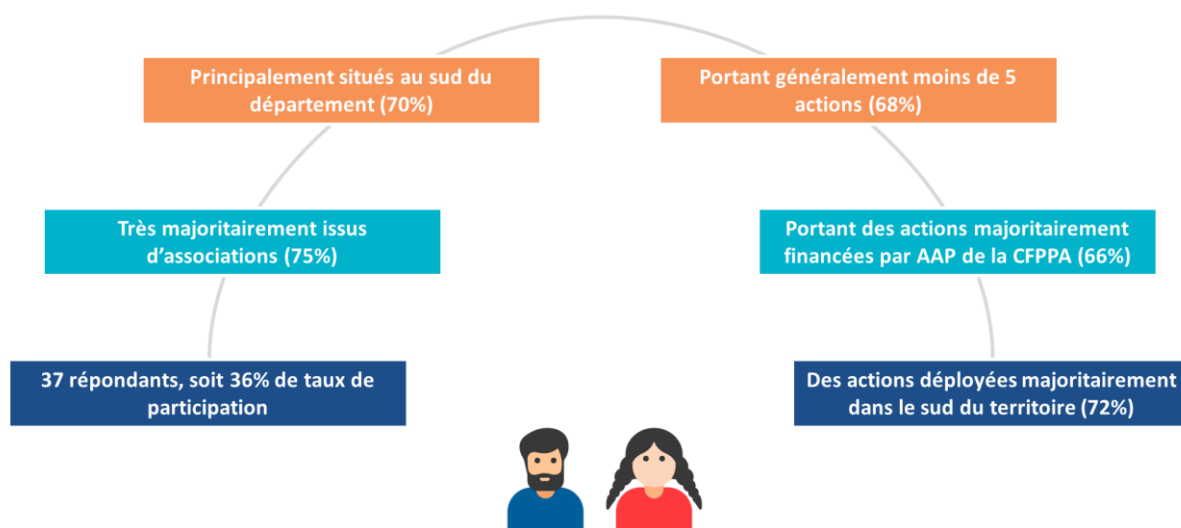
4 - VISION D'ENSEMBLE DE L'OFFRE SOUTENUE PAR LA CFPPA ENTRE 2021 ET 2023

Précaution de lecture : synthèse des résultats du questionnaire à destination des porteurs de projets

Un questionnaire a été administré à un échantillon représentatif de porteurs de projet durant la phase de diagnostic afin d'étayer l'analyse de l'offre.

- Ce questionnaire visait à élaborer une cartographie des actions portées en faveur de la prévention de la perte d'autonomie en 2022 (ayant reçu ou non des financements dans le cadre de la CFPPA) sur le territoire ligérien.
- Une structure du questionnaire en 3 parties principales :
 - Partie 1 : présentation de la structure/porteur de projet
 - Partie 2 : description des actions déployées en 2022, une page par action
 - Partie 3 : évaluation des actions et freins rencontrés
- Un total de 103 questionnaires envoyés auprès des porteurs de projet, avec 37 réponses complètes, soit un taux de participation de 36%.
- Deux points d'attention à avoir en tête dans l'interprétation des résultats :
 1. Une confusion sémantique de la part des porteurs de projets sur la notion d'action : une action symbolise un projet pris dans son ensemble, et non une activité prise individuellement. Exemple : un atelier de 2 heures ne constitue pas une action, plutôt une activité ; un ensemble d'ateliers de 2 heures sur toute une année constitue une action.
 2. Un périmètre d'analyse qui concerne les actions financées en 2022, mélangeant dans les faits des actions d'ores et déjà terminées, mais aussi en cours de déploiement, et parfois pas encore menées (sur le point de démarrer).

Le profil des répondants au questionnaire

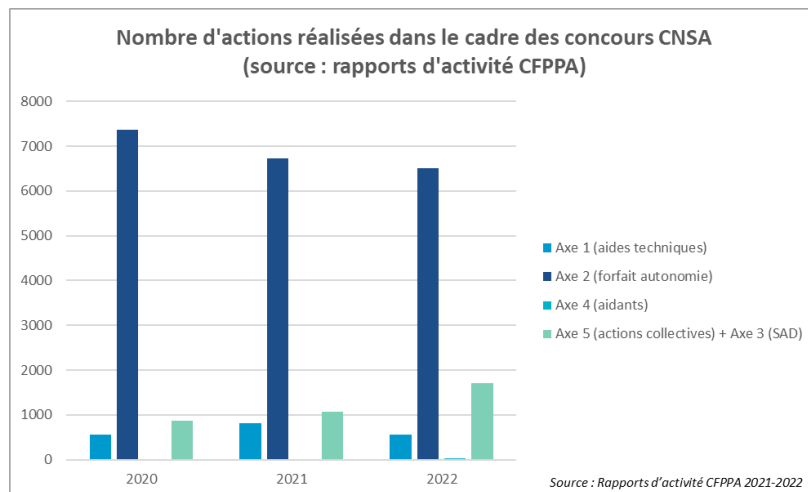


4.1 - Un grand nombre d'actions individuelles et collectives sont mises en œuvre chaque année grâce au soutien de la CFPPA, l'aide aux aidants est en revanche moins développée

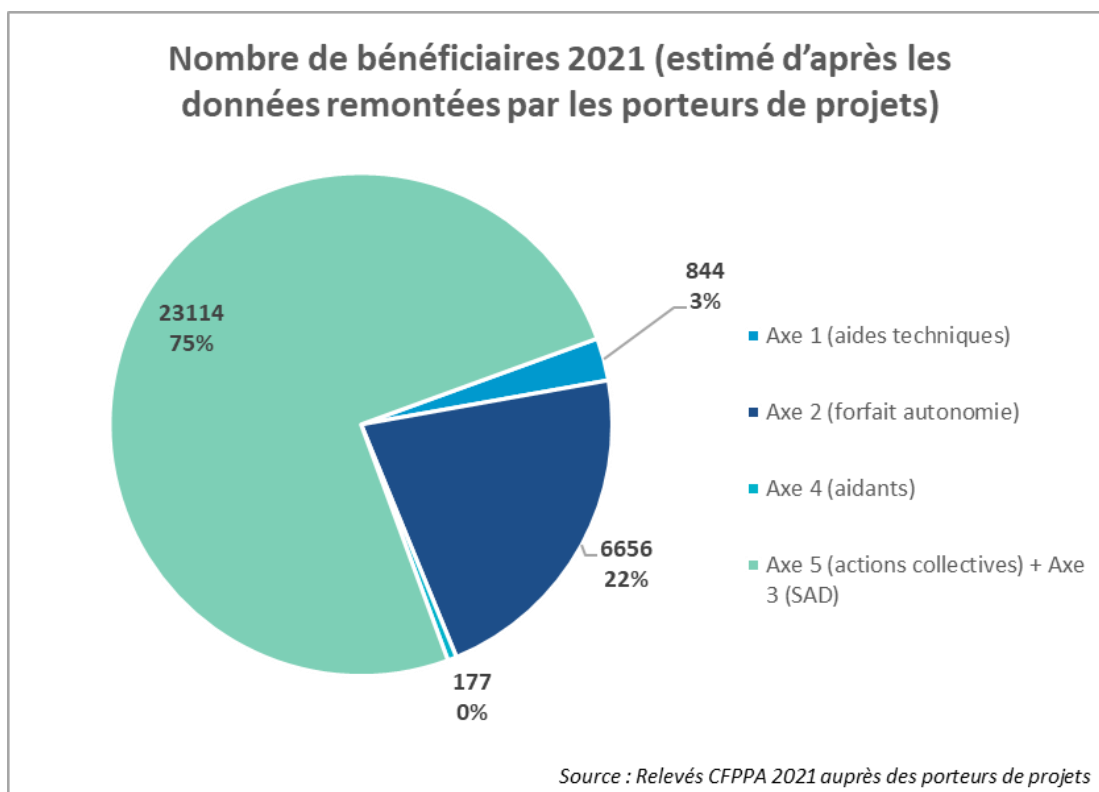
Les résidences autonomie comptabilisent le plus d'actions en raison des actions individuelles financées par le forfait autonomie.

Ces actions ont diminué entre 2020 et 2022 avec un retour des actions collectives dans la période post-Covid

L'aide aux aidants fait l'objet de très peu d'actions.



En nombre de bénéficiaires, ce sont les actions collectives qui touchent le plus de personnes.



Focus sur les enseignements du questionnaire en matière de formats et de temporalités des actions portées



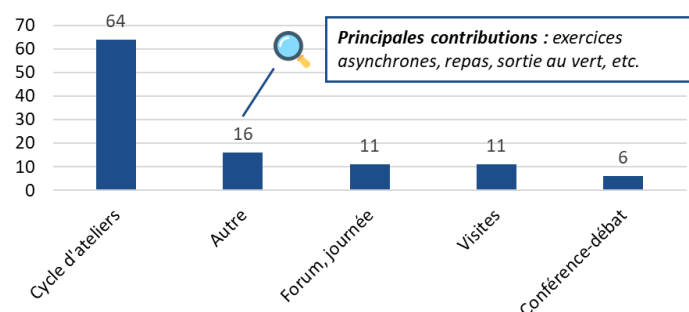
Enseignement clé à retenir

Des actions aux formats peu diversifiés et aux temporalités relativement courtes, très souvent menées sur quelques mois seulement, ne permettant pas une pérennisation des accompagnements et une pleine atteinte des potentiels des actions.

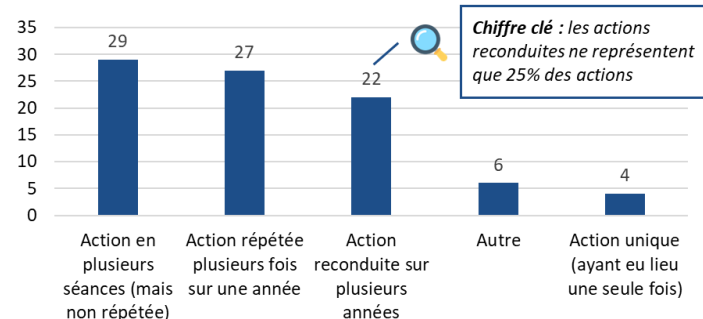


Données et chiffres clés

Quel format avez-vous retenu pour cette action ?

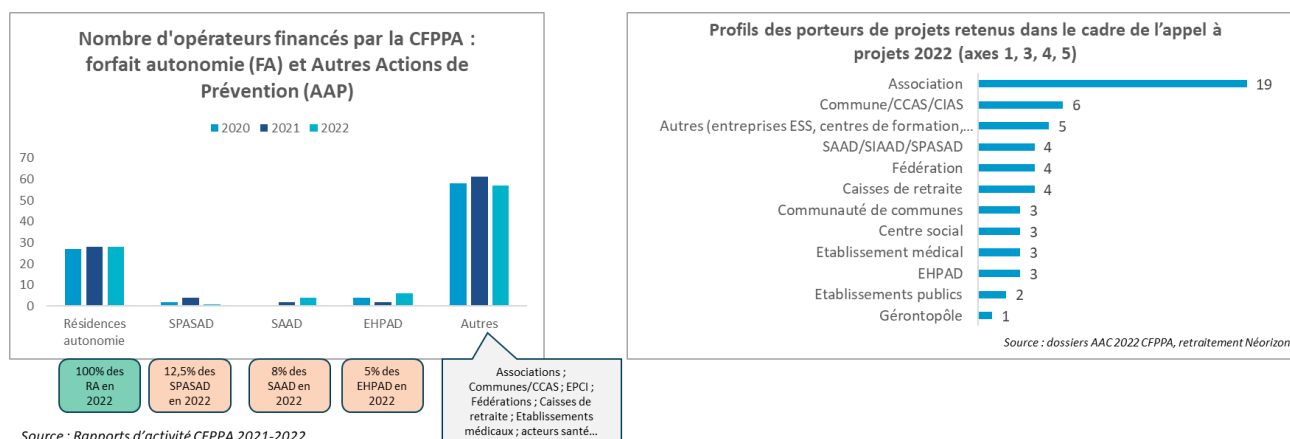


Cette action était-elle ponctuelle ou répétée ?



Analyse : Des actions aux dimensionnements très hétérogènes s'agissant du nombre de personnes accompagnées, allant de 5 à plus de 1 000 personnes. De plus, des actions aux formats relativement similaires (ateliers), posant la question de l'innovation dans les modalités d'accompagnement et/ou des doublons ; de même, des actions limitées dans le temps, s'expliquant en particulier par les modalités de financements de la

4.2 - Une grande variété d'acteurs soutenus par la CFPPA, mais peu de services à domicile et d'EHPAD développant des projets de prévention



L'ensemble des résidences autonomie bénéficie du forfait autonomie pour le développement d'actions de prévention.

Une très faible part des acteurs du maintien à domicile (SAAD/SPASAD) et des EHPAD développent des projets soutenus par la CFPPA. Principales causes : les difficultés RH actuelles du secteur qui poussent les acteurs à se recentrer sur les accompagnements ; et le manque de connaissance des leviers mobilisables au niveau de la CFPPA par ces acteurs.

Focus sur les enseignements du questionnaire en matière de partenariats sur le territoire



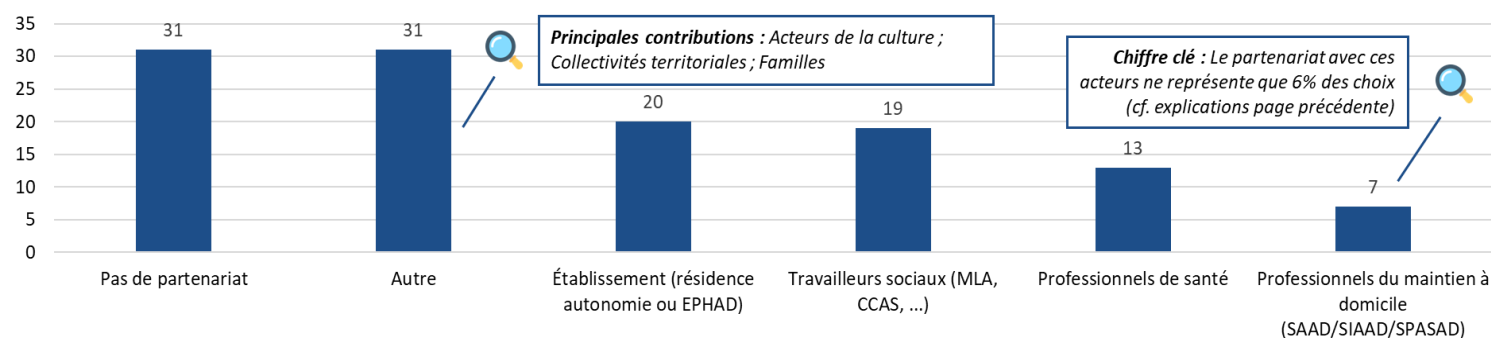
Enseignement clé à retenir

Une dynamique partenariale enclenchée à l'échelle des territoires, notamment en matière d'orientation des actions, malgré une tendance à rester cloisonné avec une interconnaissance entre acteurs/dispositifs à renforcer et une transversalité des modes de travail à développer.



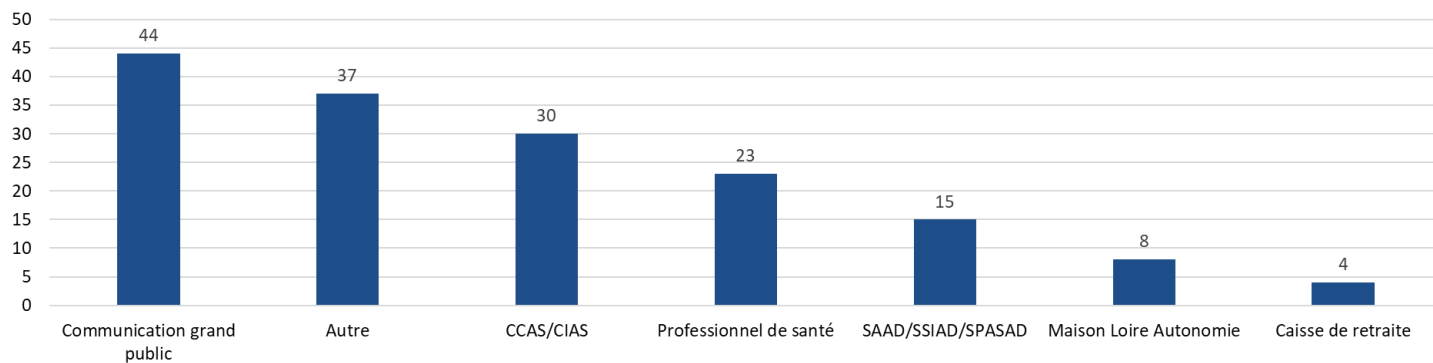
Données et chiffres clés

Cette action a-t-elle été réalisée en partenariat avec d'autres acteurs locaux ? Si oui, lesquels ?



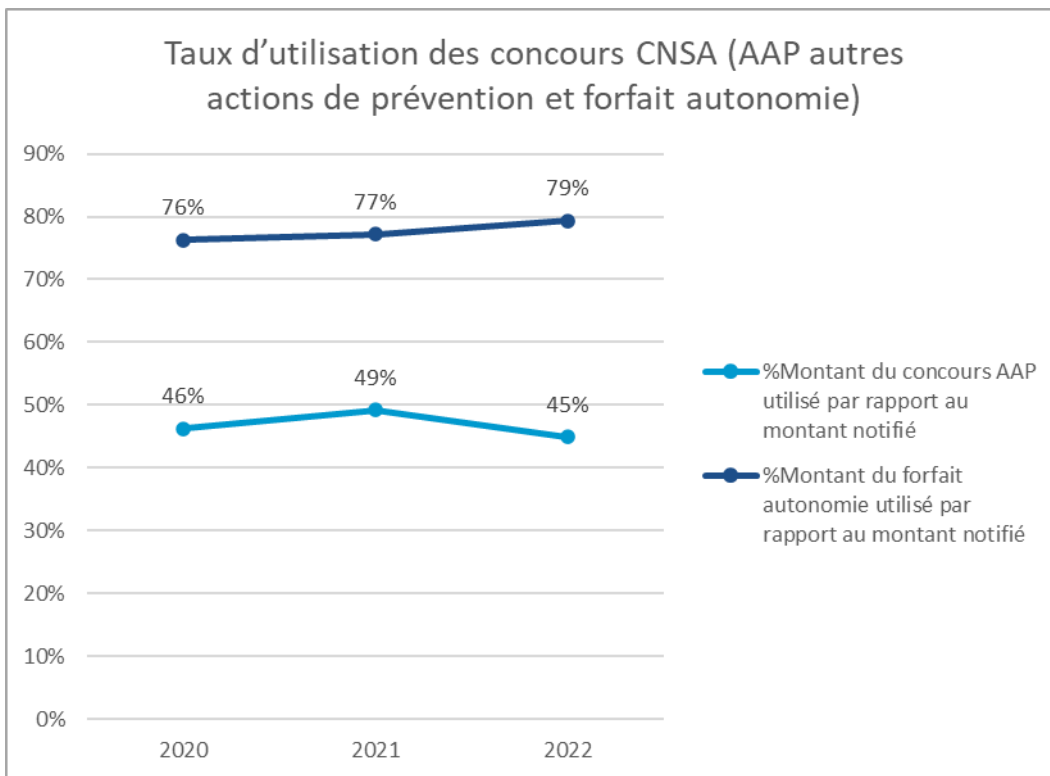
Analyse : Une réelle dynamique avec de nombreuses actions menées de manière croisée avec des partenaires divers, notamment les établissements, les travailleurs sociaux, ou encore les collectivités. Toutefois, une proportion encore forte d'absence de partenariat qu'il convient de souligner.

Comment ou par qui les participants ont-ils été orientés vers l'action ?



Analyse : Les partenaires et acteurs du milieu constituent, pour les répondants, le principal vecteur d'orientation des actions (73%). Toutefois, la communication au grand public reste aussi une source importante (27%). Ce qui met en avant 2 enjeux principaux, à savoir l'accompagnement des porteurs de projets pour développer leurs communications institutionnelles d'une part, mais aussi le rôle d'animation de réseau pour davantage d'interconnaissance des acteurs/dispositifs devant permettre in fine une meilleure orientation.

4.3 - Une sous-consommation du montant des concours notifiés au cours des 3 dernières années



Note de lecture : les actions valorisées dans le montant utilisé en année N peuvent avoir été financées en années N, N-1 ou N-2

Les raisons apportées par les acteurs interrogés :

- Délai de mise en œuvre de l'action dû à une ingénierie de projet plus complexe que prévue
- Manque de personnel pour porter l'action financée en année N
- Délai parfois trop court entre la notification de l'appel à projet et la date limite de consommation des budgets au 31/12.
- Une certaine souplesse est laissée aux porteurs de projets pour mettre en œuvre leur action en année N+1.

Focus sur les enseignements du questionnaire en matière de mesure des résultats obtenus et difficultés rencontrées pour mener à bien les actions



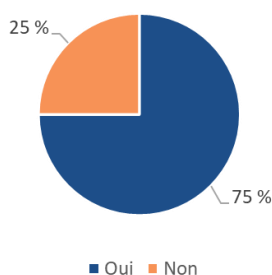
Enseignement clé à retenir

Des porteurs de projets très majoritairement satisfaits de leurs actions, qui estiment atteindre les objectifs initialement fixés et qui affirment pouvoir concrétiser les actions pour lesquelles des financements ont été attribués, malgré des contraintes et difficultés opérationnelles rencontrées.

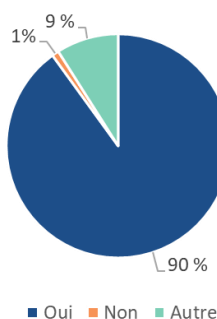


Données et chiffres clés

Avez-vous réussi à déployer toutes les actions pour lesquelles vous avez obtenu un financement ?



L'action a-t-elle atteint ses objectifs ?



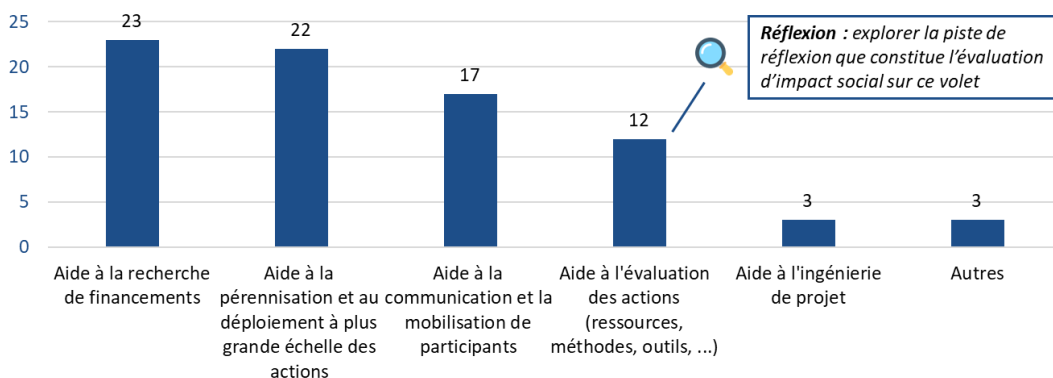
Pour quelles raisons toutes les actions n'ont pas pu être mises en œuvre ?

Top 3 des principales raisons pour lesquelles les actions n'ont pas pu être mises en œuvre

- Difficulté à mobiliser les participants
- Difficulté à mobiliser les partenaires pour réaliser l'action (besoins de nouveaux partenariats)
- Financements insuffisant ou coûts non anticipés (notamment sur la mobilité)

Analyse : De manière globale, une culture de l'évaluation présente, mais pas systématiquement écrite (50%). Un bilan positif de la CFPPA, sur le fait de pouvoir concrétiser les actions et atteindre les objectifs, et une vision assez claire des raisons pour lesquelles les actions n'ont pas pu être mises en œuvre.

Quel accompagnement souhaiteriez-vous avoir pour la mise en œuvre d'actions de prévention ?



Quels axes d'amélioration avez-vous identifiés pour dépasser les difficultés rencontrées ?

Top 5 des principales solutions

- Financements pluriannuels et versement des subventions à l'avance
- Financement des modalités de mobilité des bénéficiaires dans le cadre des actions portées
- Animation et coordination du réseau des professionnels et développement des partenariats
- Apporter un appui en matière de communication des actions au public
- Apporter des solutions en matière RH

Analyse : Une vision assez claire sur les besoins en accompagnement pour les prochaines actions conduites, toutefois pas centralisées sur une seule et même solution avec la mise en avant de plusieurs pistes telles que des ressources dites « supports » (finances, RH), la communication et l'animation, ou encore l'évaluation.

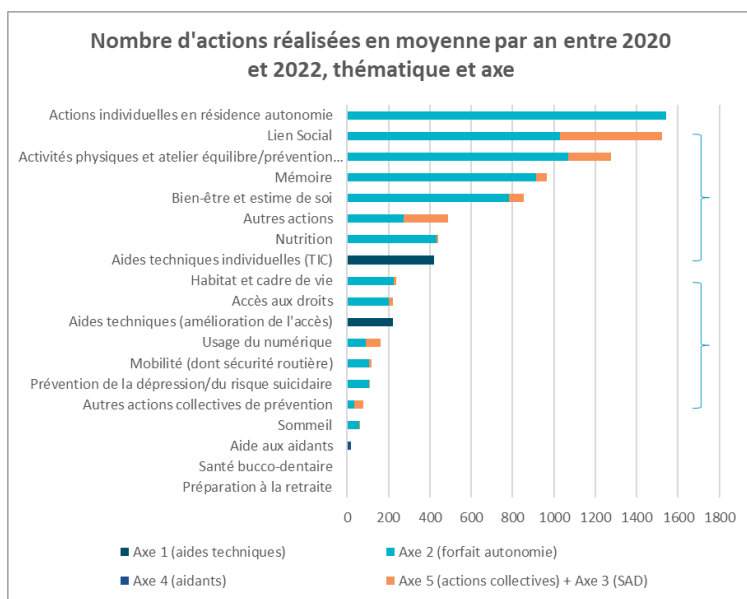
4.4 - Une offre diversifiée au niveau départemental

Des chiffres qui indiquent une sur-représentation des actions menées en résidence autonomie liée à la comptabilisation des actions individuelles (le nombre de bénéficiaires est plus important au global sur les actions collectives de l'axe 5, comme vu quelques pages au-dessus).

Des actions qui sont majoritaires en nombre sur les thématiques du lien social, de l'activité physique, de la mémoire ; cohérentes avec le profil des porteurs de projets et les modalités du cahier des charges CNSA (ex : acteurs associatifs, actions annuelles, formats qui s'adaptent à un collectif, etc.).

On constate un nombre plus limité d'actions en lien avec l'habitat, la mobilité et l'accès aux droits, ou la santé. Cela correspond au caractère « ponctuel » des actions, une ressource ou un équipement ne pouvant être financés directement par la CFPPA.

Les actions financées dans le cadre de l'axe 4 (aide aux aidants) sont trop peu représentées. (Certaines actions sur d'autres thèmes intègrent toutefois la dimension de l'aidant).



Source : données CFPPA Loire 2021-2022, retraitement Néorizons

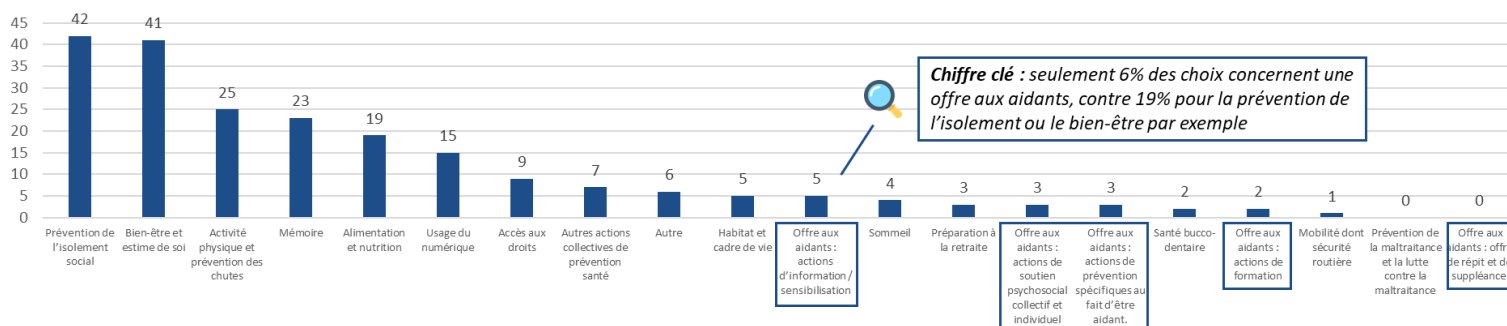
Focus sur les enseignements du questionnaire en matière de thématiques investies

Enseignement clé à retenir

Des actions aux objectifs et aux thématiques inégalement investis, avec des domaines fortement représentés et d'autres moins, pouvant laisser craindre un effet de saturation de l'offre sur certains champs, voire une potentielle absence de couverture de l'offre sur d'autres domaines essentiels.

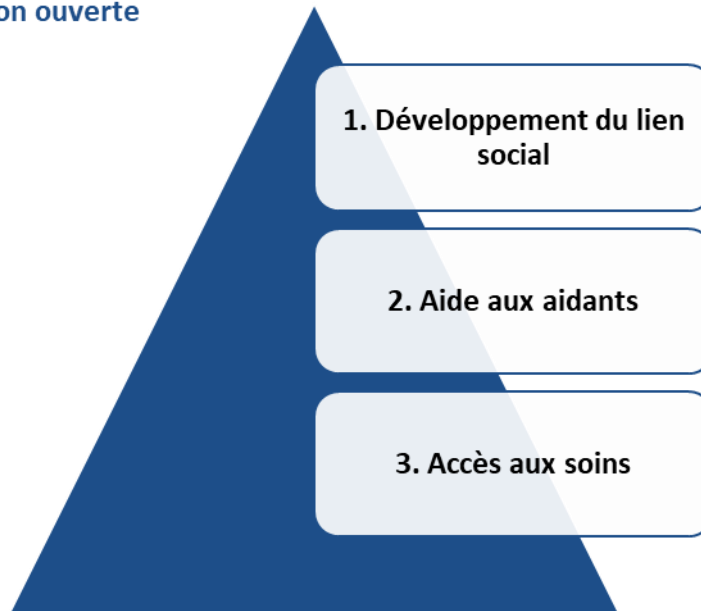
Données et chiffres clés

Quelles thématiques étaient couvertes par l'action déployée ?



Analyse : La présence de 6 thématiques très ancrées dans le débat public et fortement investies (thématiques recueillant plus de 10 choix), mais une vraie inquiétude quant au peu d'actions déployées en matière d'offre aux aidants.

D'après vous, quels sont les sujets prioritaires à couvrir pour les prochaines années en matière de prévention de la perte d'autonomie sur le territoire ligérien (thématiques, territoire, besoins spécifiques de certains usagers,...) ? – Question ouverte



Analyse :

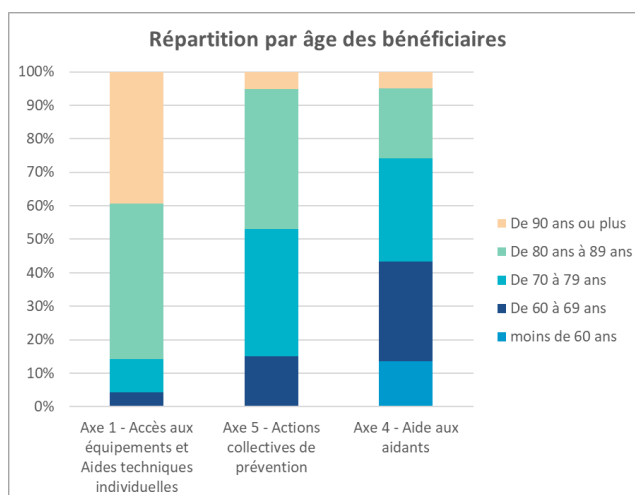
- Une vision assez claire et partagée sur les sujets prioritaires à investir dans le cadre du prochain programme coordonné
- Le lien social et la prévention de l'isolement, thématique déjà fortement investie dans le cadre de l'offre sur le territoire, reste plébiscitée par les répondants
- L'offre aux aidants, thématique peu investie en matière d'actions concrètes par les porteurs de projets, apparaît cette fois-ci comme une thématique centrale pour le département dans les années à venir
- De même, la question transversale qu'est celle de l'accès aux soins est fortement mise en avant par les répondants, prise notamment sous l'angle de l'accroissement de la précarité chez les publics cibles et les enjeux de mobilité (physique, mentale, matérielle).

4.5 - Des bénéficiaires qui entrent tardivement dans les parcours de prévention

D'après les données disponibles remontées par les porteurs de projets, les moins de 70 ans sont peu représentés dans les actions de prévention.

Les acteurs interrogés dans le cadre du diagnostic font part :

- Du manque d'actions à destination des jeunes seniors
- De l'entrée tardive dans le parcours de prévention, qui fait souvent suite à un premier incident (dégradation de la condition physique, chute, maladie...)
- De la difficulté à attirer les seniors autonomes vers la prévention primaire en amont de l'apparition des facteurs de perte d'autonomie
 - Du fait de freins culturels (on ne se sent pas dépendant à 60 ans ; rapport de la génération des 1960's à l'institution...)
- De plus, une réelle difficulté à toucher certains publics spécifiques : PHV, EHPAD, notamment.



Source : données CFPPA Loire 2021-2022, retraitement Néorizons

Focus sur les enseignements du questionnaire en matière de publics touchés par les actions portées

Enseignement clé à retenir

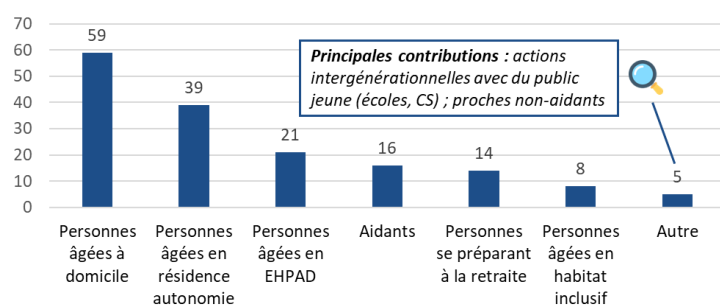


Des porteurs de projets très majoritairement satisfaits de leurs actions, qui estiment atteindre les objectifs initialement fixés et qui affirment pouvoir concrétiser les actions pour lesquelles des financements ont été attribués, malgré des contraintes et difficultés opérationnelles rencontrées.

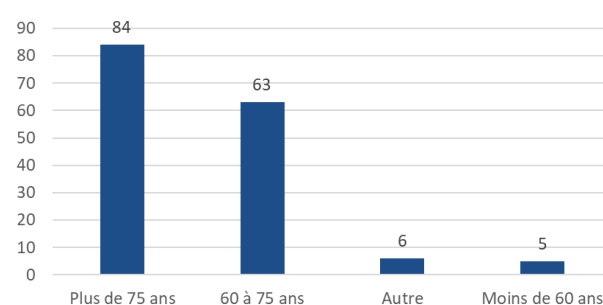


Données et chiffres clés

Quel était le public visé par cette action ?



Quelles étaient les tranches d'âge du public visé ?



Analyse : Une très large majorité du public ciblé concerne les personnes âgées, voire très âgées, ce qui confirme le point de diagnostic selon lequel les bénéficiaires entrent tardivement dans les parcours de prévention, sans réellement toucher les moins de 60 ans (public pourtant au cœur de la prévention).

A quel objectif principal l'action répond-elle ?

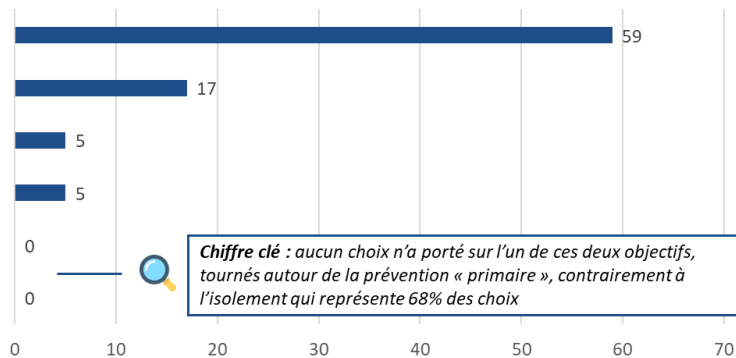
Lutter contre l'isolement et favoriser le lien social, les activités cognitives et réduire les inégalités sociales et de santé

Garantir la santé des seniors et de leurs aidants

Autres

Favoriser le maintien à domicile en logement individuel ou collectif et adapter l'environnement aux conséquences du vieillissement

Améliorer la connaissance des enjeux de perte d'autonomie pour les jeunes seniors
Soutenir les dispositifs d'accompagnement et de coordination des parcours et de repérage de la perte d'autonomie et des fragilités



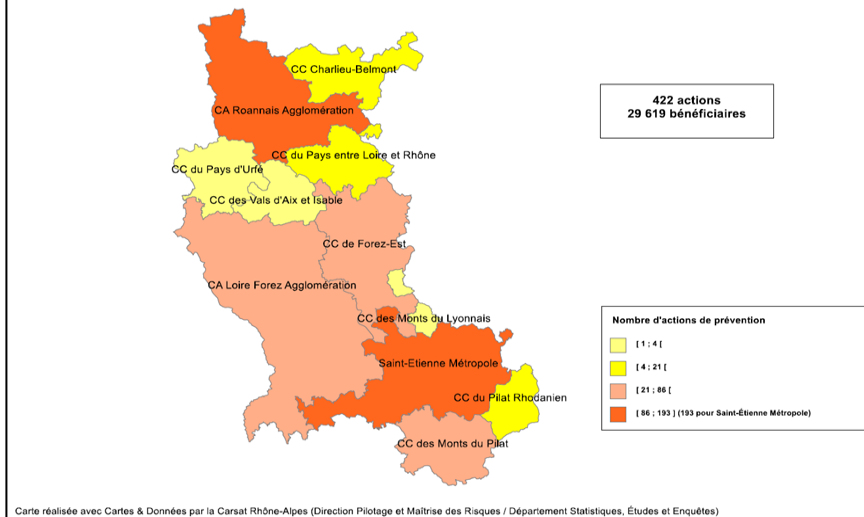
Analyse : Une propension à poursuivre des objectifs tournés vers des thématiques dans lesquelles nous pouvons retrouver plus aisément des actions « curatives », potentiellement davantage destinées à des publics déjà entrés dans la dépendance, contrairement aux objectifs de repérage et de prévention amont.

4.6 - Une couverture par les actions sur les principaux centres de population, mais des zones rurales plus isolées

Les cartographies des actions ci-dessous mettent en évidence 2 constats clés :

1. Un volume important d'actions autour de Saint Etienne Métropole, Roanne, Montbrison, en cohérence avec la densité de population sur le territoire (ces 3 EPCI concentrent 80% de la population de plus de 60 ans). Cela pouvant néanmoins masquer un niveau de couverture moindre des communes les plus éloignées des cœurs d'EPCI (vallée de l'Ondenon par exemple).

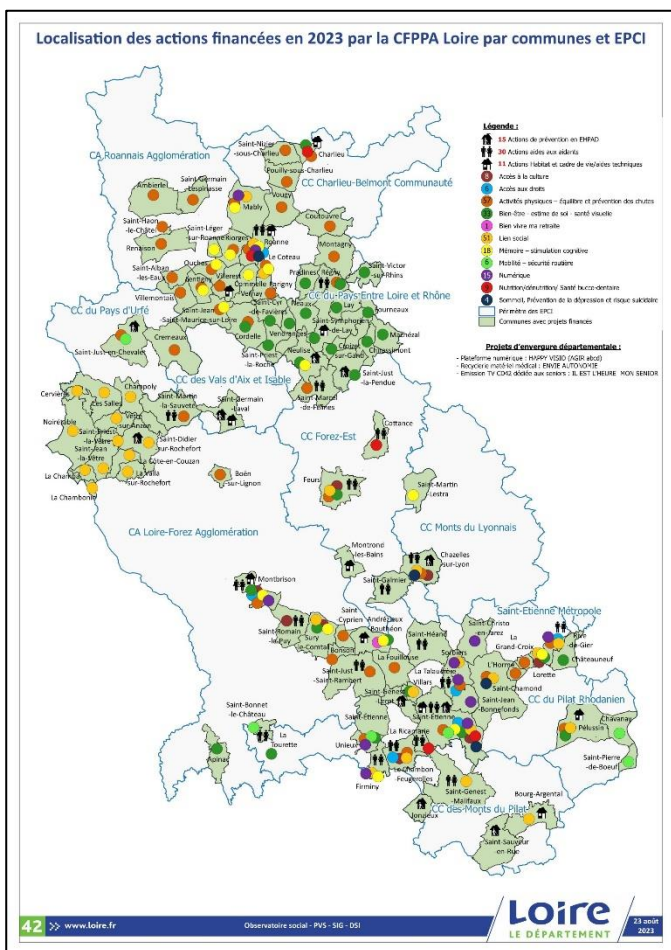
Cartographie des actions menées en 2021 par le Groupement Atout Prévention à l'échelle des EPCI du département de la Loire



2. Toutefois, le nombre et la diversité des actions sont plus faibles dès lors qu'on s'éloigne des agglomérations : la communauté de communes du Pays d'Urfé, la communauté de communes des Vals d'Aix et Isable, la communauté de communes Charlieu Belmont, CC du Pilat Rhodanien, ou encore la communauté de communes du Pays entre Loire et Rhône. Ces territoires sont également moins couverts par le maillage des centres sociaux / espaces de vie sociale.

De plus, les territoires ruraux cumulent un faible nombre d'actions et des freins plus nombreux liés à la mobilité (distance et manque de maillage des transports publics).

Certaines communes ou EPCI ont mis en place des solutions de transport (réseau de bénévole sur Saint-Symphorien par exemple) ou d'aller-vers (ex : camion itinérant du centre social de Montbrison).



Focus sur les enseignements du questionnaire en matière de couverture de l'offre



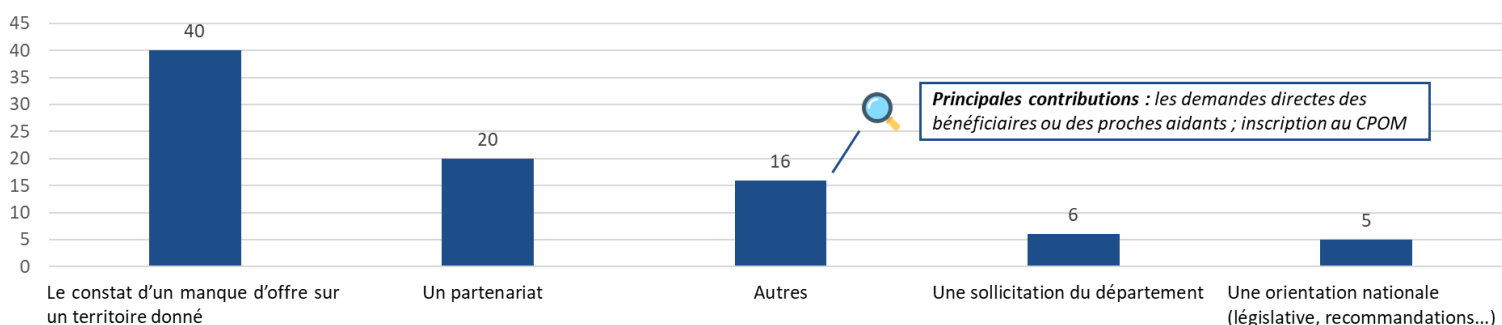
Enseignement clé à retenir

Des porteurs de projets qui ont défini leur stratégie d'intervention le plus souvent à la suite d'un constat de manque d'offre sur un territoire donné, mais aussi fréquemment motivés par un partenariat existant ou à développer, et qui déploient leur action principalement sur les zones les plus peuplées (nord & sud).



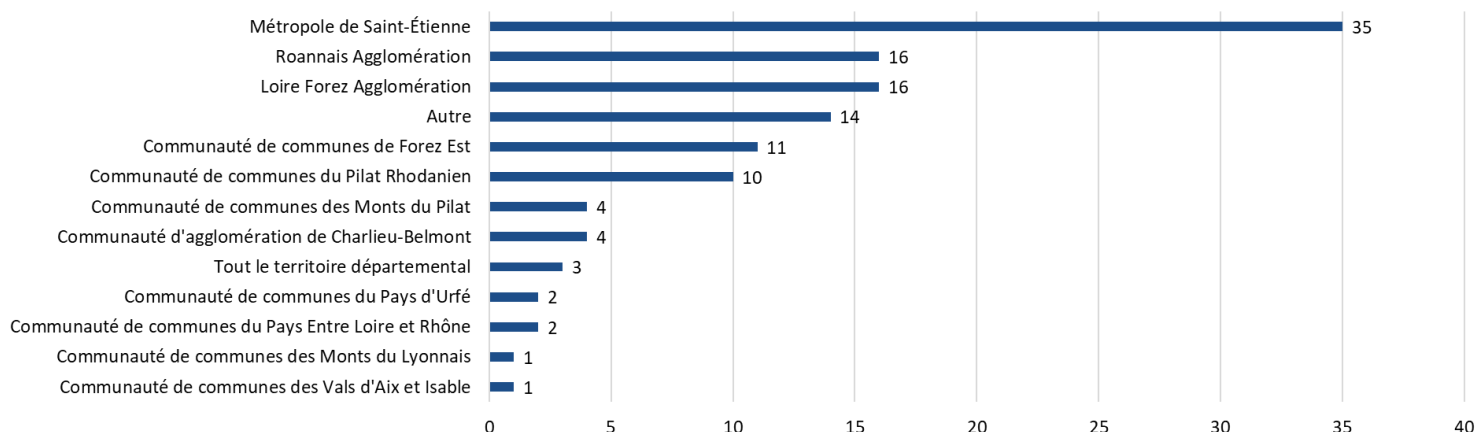
Données et chiffres clés

Qu'est-ce qui a motivé le déploiement de ces actions ?



Analyse : Un phénomène marqué d'ambivalence entre l'aspect positif de l'action volontariste des porteurs de projet face à un manque d'offre, mais aussi l'aspect négatif du potentiel manque de connaissance des dispositifs existants sur le territoire (sentiment de manque d'offre alors des choses se font)

Sur quels territoires (EPCI) votre action a-t-elle été déployée ?



Analyse : Des tendances qui confirment l'analyse de l'offre réalisée, à savoir une couverture des actions sur les principaux centres de population (sud notamment), mais des zones rurales plus isolées

4.7 - Synthèse des résultats du questionnaire à destination des porteurs de projets

En bref, les 5 enseignements clés à retenir à l'issue du questionnaire


1 Le plus souvent, des porteurs de projets qui définissent leur intervention à la suite d'un constat de manque d'offre sur un territoire donné, mais aussi fréquemment motivés par un partenariat existant ou à développer, et qui interviennent principalement sur les zones les plus peuplées (nord & sud).

2 Des actions aux objectifs et aux thématiques inégalement investis, avec des domaines fortement représentés et d'autres moins, laissant transparaître une forte proportion à mener des activités dites « curatives » et non « préventives » auprès de personnes plutôt âgées (+ 75 ans) et souvent à un niveau d'autonomie déjà dégradé (GIR 3 / 4).

3 Des actions aux formats peu diversifiés et aux temporalités relativement courtes, très souvent menées sur quelques mois seulement, ne permettant pas une pérennisation des accompagnements et une pleine atteinte des potentiels des actions.

4 Une dynamique partenariale enclenchée à l'échelle des territoires, notamment en matière d'orientation des actions, malgré une tendance à rester cloisonné avec une interconnaissance entre acteurs/dispositifs à renforcer et une transversalité des modes de travail à développer.

5 Des porteurs de projets très majoritairement satisfaits de leurs actions, qui estiment atteindre les objectifs initialement fixés et qui affirment pouvoir concrétiser les actions pour lesquelles des financements ont été attribués, malgré des contraintes et difficultés opérationnelles rencontrées.

 De manière transverse, une vision assez claire des axes à investir dans le cadre du futur programme coordonné, orientés à la fois sur des thématiques d'ores et déjà investies (lien social ou encore santé) et d'autres à renforcer (offre aux aidants ou encore précarité).

5 - TEMOIGNAGES DE SENIORS

Les 20 et 21 novembre 2023, dans le cadre des deux journées du « Défi Autonomie », quelques participants ont été interrogés et questionnés sur leur vision de la notion de prévention et de l'offre d'actions disponible sur le territoire de la Loire. Cette vision orientée vers les bénéficiaires des actions était importante dans la démarche de diagnostic pour s'assurer la bonne prise en compte des besoins.



Paul et Mireille ont 78 et 75 ans, ils habitent Villars. Cela fait 10 ans qu'ils viennent au Défi Autonomie pour échanger avec les habitués et professionnels. Ils ont connu le Défi grâce à un article de journal de l'époque. Ils sont relativement actifs et participent à des actions mises en place dans leur commune, en particulier avec l'association des retraités (jeux de société, repas des anciens, marches, voyage, etc.). Mireille a voulu faire aménager la baignoire en douche, quant à Paul son médecin lui a prescrit de l'exercice physique pour son cœur et a donc décidé d'acheter un vélo. La perte d'autonomie leur fait donc peur, particulièrement la rupture du lien social, thématique qu'ils estiment prioritaire en matière de prévention de la perte d'autonomie pour toute personne.



François, Joséphine et Juliette ont entre 70 et 80 ans. C'est la première fois qu'ils viennent au Défi autonomie, sur conseil du Centre Social de leur commune (Chambon). Joséphine et Juliette sont très actives et participent à de nombreuses activités : marches, voyages de jumelage, gym douce, danses, etc. avec diverses associations présentes sur le département. Elles ont connu ces actions grâce au bouche-à-oreille et au bulletin municipal de leur commune. François, lui, est plus solitaire et trouve en général qu'il y a trop de monde dans ces activités, il préfère ne pas y participer et privilégie son jardin et son bricolage. Toutefois, tous les 3 se rejoignent sur les thématiques à investir : numérique, actions de sensibilisation à la conduite, adaptation du logement et aides techniques.



Stéphane et Josiane ont 81 et 82 ans, ils habitent Saint-Etienne. Ils viennent pour la première fois au Salon, suite à une communication par mail de la Ville de Saint Etienne. Pour eux, la prévention doit commencer tôt, auprès des personnes âgées de 60 ans, dans les entreprises par exemple. La prévention doit avant tout leur permettre de réaliser leurs tâches de la vie courante (ménage et repas en particulier), mais aussi renforcer leur mémoire. Ce qui les inquiète c'est le manque de médecin sur le territoire, ainsi que les questions de mobilité (conduite et accès aux équipements). Les offres en matière de prévention leur paraissent « peu lisibles » et ne savent pas à qui s'adresser lorsqu'ils souhaitent obtenir des renseignements, échanger et être orientés.



Marie et Gérard ont 75 et 73 ans. Ils se sont rendus à la journée défi autonomie via le CCAS de leur secteur qui a organisé des navettes pour un groupe de seniors. Ils sont venus pour se tenir **informés** de ce qu'il se fait en matière d'actions sur le territoire et pour rencontrer des gens. Dans leur couple, c'est Gérard qui est le plus connecté des deux. Via sa messagerie en ligne, il a accès aux informations communiquées par le CCAS. Cela lui permet de repérer des activités qui pourraient leur plaire, plus particulièrement, des activités qui pourraient intéresser son épouse Marie : Pilate, yoga, Qi gong, l'activité physique est importante pour eux. Marie a bénéficié de cours d'initiation à l'informatique qui l'ont aidé à se familiariser avec certains outils, mais elle regrette cependant le fait que ce soit plus compliqué à mettre en application à la maison. Gérard lui, est bénévole dans une association, et fait du vélo tous les matins. Ils apprécient faire des voyages en groupe et souhaiteraient qu'il existe plus d'offre de sorties à la journée. Ils ont des enfants et des petits enfants qu'ils voient de temps en temps, et même avec cela, ils sont très attachés aux activités qui peuvent favoriser le lien social avec d'autres personnes. Ils aimeraient avoir plus facilement accès à un réseau de personnes qui, comme eux, cherchent à s'occuper et passer du temps en collectif.



Pauline et Marie-Claude ont 66 et 65 ans. Elles sont amies de longue date et vivent à Saint-Etienne. Toutes les deux veuves et vivant seules à domicile, elles se sont rendues à la journée défi autonomie pour des sujets de prévention qui les intéressent tels que la nutrition, la mémoire, l'ostéoporose. Elles auraient aimé avoir davantage d'informations sur des sujets liés à la santé tel que les risques cardiaques ou AVC. Elles sont conscientes de l'enjeu de la prévention et veulent rester informées pour connaître ce qu'il y a de mieux pour elles. Leur principale inquiétude est de savoir comment réagir si un jour il leur arrivait quelque chose à la maison en étant seules chez elles : qui contacter ? quels gestes avoir en premiers lieux ? Pauline est bénévole dans une association depuis qu'elle a pris sa retraite, elle se désole de voir que peu de personnes âgées se tournent vers le bénévolat après leur retraite pour rester actifs. Marie-Claude est secrétaire pour une association de peinture. Avec le recul de l'âge du départ à la retraite, les deux amies s'interrogent sur la volonté des futurs seniors à rester actifs après leur carrière et leur motivation à s'investir dans l'associatif. Marie-Claude nous confie qu'une de ses amies pensait que la journée Défi Autonomie était « un truc de vieux », mais pour elle, la prévention doit se faire en amont de l'apparition des premiers symptômes, et c'est ce qui la motive chaque année à participer à cet événement.



Myriam et Jean-Claude ont 58 et 61 ans. Myriam elle, participe pour la première fois au Défi Autonomie. Elle a reçu son invitation via son assurance maladie. Sa motivation principale pour participer à cette journée était la préparation à la retraite suite à la nouvelle réforme. Elle confie être dans le besoin d'informations pour mieux comprendre les enjeux et savoir comment s'organiser. A côté de cela, elle est toujours preneuse d'informations car elle est également aidante, et a besoin de rester informée au sujet de l'offre d'actions et de soins sur le territoire. Quant à Jean-Claude, c'est sa première visite sur le Défi Autonomie également. Il a beaucoup apprécié les ateliers physiques et ceux sur la mémoire. En effet, avec l'âge, sa mémoire commence à lui jouer des tours. Il se désole un peu de ne pas savoir vers qui se tourner pour trouver des activités qui pourraient l'aider à comprendre les enjeux liés à la mémoire et au vieillissement, sans forcément avoir besoin de passer tout de suite par un accompagnement médical. La journée lui aura permis de réaliser que beaucoup d'associations, y compris les CCAS, proposent de nombreux ateliers liés à cette thématique.