

EXAMEN PROFESSIONNEL D'AVANCEMENT DE GRADE DE RÉDACTEUR PRINCIPAL TERRITORIAL DE 1^e CLASSE

SESSION 2026

ÉPREUVE DE RAPPORT AVEC PROPOSITIONS OPÉRATIONNELLES

ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ :

Rédaction d'un rapport à partir des éléments d'un dossier portant sur les missions, les compétences et moyens d'action des collectivités territoriales, assorti de propositions opérationnelles.

Durée : 3 heures

Coefficient : 1

À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE TRAITER LE SUJET :

- ♦ Vous ne devez faire apparaître aucun signe distinctif dans votre copie, ni votre nom ou un nom fictif, ni initiales, ni votre numéro de convocation, ni le nom de votre collectivité employeur, de la commune où vous résidez ou du lieu de la salle d'examen où vous composez, ni nom de collectivité fictif non indiqué dans le sujet, ni signature ou paraphe.
- ♦ Sauf consignes particulières figurant dans le sujet, vous devez impérativement utiliser une seule et même couleur non effaçable pour écrire et/ou souligner. Seule l'encre noire ou l'encre bleue est autorisée. L'utilisation de plus d'une couleur, d'une couleur non autorisée, d'un surligneur pourra être considérée comme un signe distinctif.
- ♦ Le non-respect des règles ci-dessus peut entraîner l'annulation de la copie par le jury.
- ♦ Les feuilles de brouillon ne seront en aucun cas prises en compte.

Ce sujet comprend 25 pages.

**Il appartient au candidat de vérifier que le document comprend
le nombre de pages indiqué.**

S'il est incomplet, en avertir un surveillant.

Rédacteur principal territorial de 1^e classe, vous êtes chargé des projets transversaux auprès de la directrice générale des services de la commune d'Admiville (8 000 habitants), ville-centre d'une communauté de communes située en milieu rural.

L'analyse des besoins sociaux réalisée par le centre intercommunal d'action sociale (CIAS) a mis en évidence une progression du nombre de personnes âgées en situation d'isolement sur le territoire. La nouvelle équipe municipale entend développer des actions dans ce domaine.

Dans cette perspective, le maire vous demande dans un premier temps de rédiger à son attention, exclusivement à l'aide des documents joints, un rapport sur l'isolement des personnes âgées.

10 points

Dans un deuxième temps, il vous demande d'établir un ensemble de propositions opérationnelles visant à lutter contre cet isolement.

<i>Pour traiter cette seconde partie, vous mobiliserez également vos connaissances.</i>

10 points

Liste des documents :

- Document 1 :** « Agir contre l'isolement des personnes âgées » - *pour-les-personnes-agees.gouv.fr* - 9 avril 2026 - 2 pages
- Document 2 :** « Journée internationale des personnes âgées : les clés pour mieux comprendre l'isolement » - *petitsfreresdespauvres.fr* - Mis à jour le 24 juin 2024 - 3 pages
- Document 3 :** « Face au vieillissement de la population, les prochains maires attendus pour "passer à l'action" » - *lagazette.fr* - 25 février 2026 - 2 pages
- Document 4 :** « Personnes âgées : le silencieux fléau de l'isolement social, comment s'en sortir » - *info.gouv.fr* - 27 janvier 2026 - 3 pages
- Document 5 :** « "Une explosion de l'isolement des aînés" : 750 000 personnes âgées sont en situation de "mort sociale", selon les Petits Frères des pauvres » - *franceinfo.fr* - Consulté en mars 2026 - 2 pages
- Document 6 :** « La loi "Bien vieillir" publiée au Journal officiel » - *lagazette.fr* - 9 avril 2024 - 2 pages
- Document 7 :** « Rompre l'isolement par l'aller vers : La Maison des séniors de Créteil en action » - *lagazette.fr* - 19 mai 2025 - 2 pages
- Document 8 :** « Grace à des services de santé coordonnés, les séniors restent chez eux plus longtemps » (extrait) - *lagazette.fr* - 19 février 2025 - 2 pages
- Document 9 :** « Construire le bien être des aînés dans les territoires » (extraits) - *Territorial éditions* - 15 mars 2019 - 3 pages
- Document 10 :** « Grand âge : adapter la société au bien vieillir » - *intercommunalites.fr* - 17 juin 2025 - 2 pages

Documents reproduits avec l'autorisation du CFC

Certains documents peuvent comporter des renvois à des notes ou à des documents non fournis car non indispensables à la compréhension du sujet.

Dans un souci environnemental, les impressions en noir et blanc sont privilégiées. Les détails non perceptibles du fait de ce choix reprographique ne sont pas nécessaires à la compréhension du sujet, et n'empêchent pas son traitement.

Agir contre l'isolement des personnes âgées

Mis à jour le 09/04/2026

Les risques de repli sur soi et d'isolement relationnel augmentent considérablement avec l'avancée en âge. Partout en France, des actions sont mises en œuvre pour lutter contre l'isolement des personnes âgées, quel que soit le type de logement dans lequel elles vivent. Le but de ces actions est notamment de permettre aux personnes de retrouver un environnement relationnel de qualité et d'exercer leur citoyenneté.

Qu'est-ce que l'isolement des personnes âgées ?

Pour le Conseil économique social et environnemental, l'isolement social est « la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger. Les relations d'une qualité insuffisante sont celles qui produisent un déni de reconnaissance, un déficit de sécurité et une participation empêchée. Le risque de cette situation tient au fait que l'isolement prive de certaines ressources impératives pour se constituer en tant que personne et accéder aux soins élémentaires et à la vie sociale. »

Ainsi, l'isolement d'une personne peut être objectivé en identifiant et en mesurant la quantité et la qualité des réseaux relationnels qui constituent sa vie sociale.

Quels sont les causes et les effets de l'isolement social ?

Les causes de l'isolement social

L'isolement social peut s'installer progressivement, mais **certaines situations ou certains événements** sont plus particulièrement susceptibles de provoquer un repli sur soi et la perte des liens sociaux, comme :

- le passage à la retraite,
- une baisse subite des revenus ou des conditions de vie,
- la perte de son conjoint ou d'amis,
- un déménagement,
- le fait de ne plus pouvoir conduire,
- la dégradation de la santé,
- la survenue de la perte d'autonomie.

Si la **perte d'autonomie** est un facteur d'isolement, l'isolement à son tour peut générer une dégradation des conditions de vie et une aggravation de la perte d'autonomie.

L'isolement touche toutes les catégories sociales, mais il peut être **renforcé par les situations de précarité**.

L'isolement d'une personne peut, par ailleurs, être **aggravé par les caractéristiques du territoire** où elle vit :

- rareté des services de proximité (transports, commerces, professionnels de santé...),
- problème d'accès au réseau internet (zones blanches),
- un espace public peu accessible à des personnes ayant une mobilité réduite ou d'autres handicaps.

Les effets de l'isolement social

L'isolement social, en particulier lorsqu'il est subi et non choisi, a un impact important sur la qualité de vie et le bien-être des personnes, tout à la fois d'un point de vue physique et psychologique.

Ainsi, chez les personnes âgées, l'isolement social accélère notamment la perte d'autonomie et peut provoquer [dépressions](#) et [suicides](#).

Dans de nombreux cas, il est également la cause de non-recours aux droits (par exemple aux aides publiques, comme [l'APA](#) qui aide à payer les dépenses nécessaires pour rester vivre à domicile). En outre, le fait de ne pas solliciter les aides auxquelles on a droit peut créer ou accentuer une situation de perte d'autonomie.

L'isolement social rend également les personnes plus vulnérables face au risque de [maltraitance](#) ou d'[abus de faiblesse](#).

Rompre la solitude : comment retrouver des liens relationnels de qualité ?

Des actions sont mises en place par les associations et le service public pour permettre aux personnes âgées de ne pas être isolées :

- accompagnement vers l'extérieur dans leurs sorties ([Sortir +](#)) et aide au maintien de la mobilité (poursuite de la [conduite](#) ou [solutions alternatives de transport...](#)) ;
- activités de loisirs culturelles ou sportives qui peuvent être adaptées à leurs possibilités ;
- activités favorisant leur maintien en bonne santé comme [les ateliers de prévention proposés par les caisses de retraite](#) ;
- soutien à des lieux collectifs où les plus âgés peuvent partager leur quotidien, à l'image des cafés associatifs ou des [tiers-lieux en EHPAD](#) ;
- [accompagnement au numérique](#) et à l'utilisation d'internet ;
- développement de [nouvelles formes d'habitat](#) qui constituent une alternative à la vie à domicile isolée et à la vie collective en établissement : habitat inclusif, habitat partagé... En développant la vie collective au sein de l'habitat et en permettant aux habitants de s'insérer dans la vie du quartier et de la commune, ces habitats contribuent au maintien des liens sociaux.
- organisation et subvention de séjours de vacances individuels ou collectifs ;
- visites ou appels de convivialité, souvent assurés par des bénévoles ou des jeunes en service civique, proposés par des [associations](#), des CCAS (centres communaux d'action sociale) ou [le service civique solidarités seniors](#) ...

Sortir de l'isolement, renouer des liens sociaux de qualité, retrouver la reconnaissance des autres et une meilleure estime de soi-même, incite à participer à la vie de la société et, ainsi, à exercer sa citoyenneté.

JOURNÉE INTERNATIONALE DES PERSONNES ÂGÉES : LES CLÉS POUR MIEUX COMPRENDRE L'ISOLEMENT

- Dernière mise à jour : 24 juin 2024



Les Petits Frères des Pauvres vous expliquent tout pour mieux comprendre le phénomène de l'isolement. © Jean-Louis Courtinat / Petits Frères des Pauvres

Le 1^{er} octobre, c'est la Journée internationale des personnes âgées. Saviez-vous qu'en France, 900 000 personnes âgées souffrent d'isolement ? Et savez-vous comment définir l'isolement ? Les Petits Frères des Pauvres vous répondent.

A l'occasion de la Journée internationale des personnes âgées qui a lieu chaque 1^{er} octobre, il est bon de rappeler qu'en France, 900 000 personnes âgées de 60 ans et plus sont isolées de leur famille et de leurs amis. Parmi elles, **300 000 sont dans un isolement extrême** et ne rencontrent quasiment jamais ou très rarement d'autres personnes (étude Petits Frères des Pauvres / CSA Research, 2017).

Des chiffres effrayants, comme le soulignait Michel Billé, sociologue : « *Comment ne pas être terrifié en constatant que 300 000 de nos concitoyens peuvent être considérés comme en situation de « mort sociale » ! La pauvreté, se conjugue à l'isolement pour détruire le lien social sans lequel personne pourtant ne peut survivre...* »

ISOLEMENT : QUELLE DÉFINITION ?

Selon le Conseil Economique, Social et Environnemental : « *l'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger* ». C'est-à-dire que **les personnes isolées n'ont pas ou peu de relations** au sein des principaux réseaux sociaux (familial, professionnel, amical, voisinage, associatif...) et souffrent de cette situation imposée.

Mon gros problème c'est la solitude.

« Je m'ennuie mortellement. Je suis toute seule. Mon gros problème c'est la solitude. C'est le problème des vieilles personnes. Ça doit être le problème de tout le monde, c'est-à-dire qu'on

ne réalise pas quand ça nous arrive, mais qu'est-ce que c'est dur. Il faut faire avec. Je suis renfermée ici. Je suis chez moi, mais c'est comme si j'étais en prison. », témoigne Eglantine, 74 ans.

LES RAISONS DE L'ISOLEMENT

Comment expliquer que les personnes âgées soient aussi seules et coupées de tout ? Les Petits Frères des Pauvres ont identifié deux situations et souvent les personnes cumulent les deux cas :

- Un isolement relationnel : c'est-à-dire les personnes qui n'ont plus de proches à proximité que ce soit en raison de déménagement, de décès, etc.

« Je suis toute seule, j'ai perdu mon mari il y a quatre ans. J'ai la chance cependant d'avoir le soutien des Petits Frères des Pauvres qui me font sortir, grâce à eux j'ai la sensation de vivre un peu. Les Petits Frères des Pauvres m'ont sauvée de la mort suite au décès de mon mari. » Nita, 81 ans.

- Un isolement spatial : cela correspond à la fois à un isolement géographique mais également à un isolement lié au manque de mobilité des aînés.

« Maintenant elle est vendue ma voiture. Depuis que j'ai eu cette histoire à ma jambe, je ne peux plus conduire. Quand j'ai besoin de faire mes courses, il faut que j'appelle quelqu'un. Donc je suis tributaire de qui veut bien se déplacer ». Mireille, 90 ans.

LES FACTEURS AGGRAVANTS DE L'ISOLEMENT : LA PRÉCARITÉ, L'HABITAT...



D'après les études des Petits Frères des Pauvres, l'isolement est aggravé par de multiples facteurs. En [2017](#), l'étude montrait que **l'isolement touchait plus fortement les femmes**, de plus de 75 ans, avec des revenus modestes.

Avec 4 millions de personnes âgées de 60 ans et plus qui n'utilisent jamais Internet ([étude Petits Frères des Pauvres / CSA Research 2018](#)) et dans un contexte où Internet permet désormais de maintenir des liens sociaux, **l'exclusion numérique est devenue un facteur aggravant de l'isolement relationnel.**

Saviez-vous enfin que le lieu d'habitation peut influencer sur l'isolement ? Selon [notre étude en 2019](#), deux régions sont particulièrement à risque : le Centre-Val de Loire et la Nouvelle Aquitaine. Si le ressenti de solitude n'est pas plus fréquent en milieu urbain qu'en zone rurale, il est cependant plus exacerbé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (32 %) et dans les petites agglomérations de 2 000 à 20 000 habitants.

LES SOLUTIONS CONTRE L'ISOLEMENT

Depuis 70 ans, les Petits Frères des Pauvres luttent contre l'isolement des personnes âgées. Nos 13 000 bénévoles accompagnent des personnes âgées isolées quel que soit leur lieu de vie, dans toute la France. Ces visites permettent de **recréer du lien social**, essentiel pour retrouver une dynamique de vie !

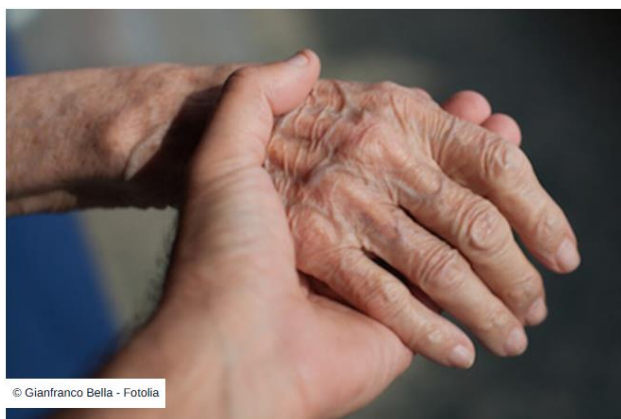
Mais chaque citoyen peut aussi agir à son niveau pour rompre la solitude d'un proche. Découvrez [9 gestes simples pour combattre la solitude](#).

Face au vieillissement de la population, les prochains maires attendus « pour passer à l'action »

À l'approche des élections municipales de mars 2026, France Silver Eco et les associations d'élus locaux présentent une série de mesures à mettre en œuvre au profit du bien vieillir dans les territoires. L'occasion de sensibiliser les candidats à une réalité : les acteurs de proximité sont le premier échelon de la réponse...

Christelle Destombes

Publié le 25 février 2026



« Faute de Plan grand âge, c'est dans les villes, les villages et les quartiers qu'on construit la politique du bien vieillir, avec la vision de proximité », déduit Isabel Madrid, au lendemain de l'annulation par le gouvernement de ses mesures pour l'autonomie. Ce constat de la vice-présidente de l'Unccas et adjointe au maire de Talence résume l'enjeu des propositions de France Silver Eco, parues début février pour « faire de l'adaptation des territoires au vieillissement » une priorité des

prochaines élections.

2026-2032 : le mandat pour passer à l'action

La France vieillit en effet : en 2030, le pays comptera 900 000 personnes de 65 à 74 ans de plus par rapport à 2020, et 2 millions de seniors supplémentaires de 75 à 84 ans, âge charnière où apparaissent les fragilités nécessitant des décisions sur le logement, la mobilité et l'accès à la santé. « Le mandat municipal 2026-2032 est donc identifié comme la période critique pour passer de l'appropriation du sujet à l'action concrète », selon les membres d'un groupe de travail qui a réuni France Silver Eco et sept fédérations d'élus.

Le document, avec ses dix mesures clés (cf. encadré), « formalise des propositions consensuelles, autour des leviers d'actions dont disposent les élus afin de répondre aux attentes des habitants en matière d'adaptation des territoires au vieillissement », précise-t-on à France Silver Eco. Avec une recommandation majeure : que cette politique soit portée au plus haut niveau de l'exécutif local, avec une approche globale et planifiée, coconstruite avec les habitants dès le début du mandat.

Les mairies et les CCAS en première ligne

Car si l'État et les départements ont leurs propres rôles définis, c'est à l'échelon de la commune ou de l'intercommunalité que se joue le quotidien : urbanisme, voirie, transports, lien social, culture, prévention... et que se « réussira ou non la révolution du bien vieillir », comme l'écrit Mathieu Alapetite, directeur général de filière.

Et, alors que 85 % des Français expriment le souhait de vieillir à domicile, selon une enquête commandée par France Silver Eco, ils identifient très clairement les mairies et les centres communaux d'action sociale (CCAS) comme leurs premiers interlocuteurs, après leurs familles – que ce soit pour informer sur les démarches, pour accompagner au quotidien et pour fournir une aide financière.

« Le CCAS intervient quand la perte d'autonomie est là, comme bras armé d'une ville qui a conçu une politique du vieillissement », rappelle Isabel Madrid. Tous les leviers doivent donc être actionnés pour construire « un programme d'action pour la longévité », en prenant conscience que « les personnes âgées sont de plus en plus nombreuses et nécessitent une vision de proximité, pour proposer des réponses adaptées aux besoins et aux populations. Le champ des possibles est immense », croit Isabel Madrid. Des résidences intergénérationnelles aux ateliers de marche nordique ou d'anglais pour seniors, en passant par les interventions des bénévoles de [Monalisa](#), les pistes sont innombrables...

Focus

10 mesures en 4 axes

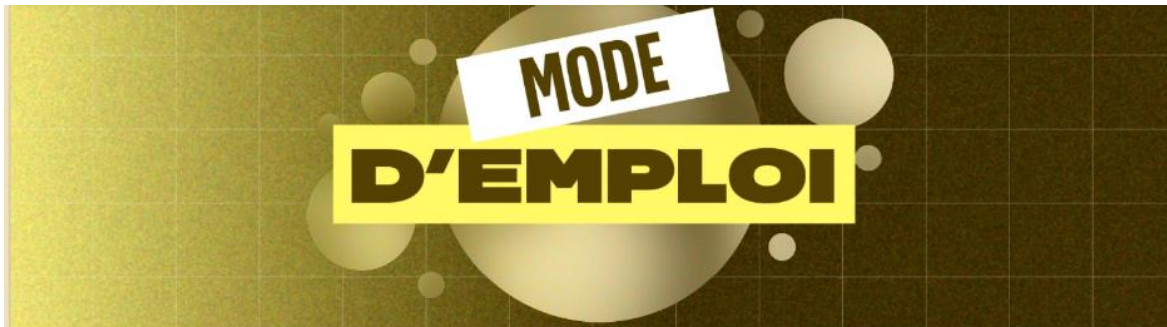
- Axe 1 : Bien vieillir chez soi
 - 1 – adapter le logement ;
 - 2 – changer de « chez soi »
- Axe 2 : Bien vieillir dans son quartier
 - 3 – lutter contre l'isolement ;
 - 4 – promouvoir les échanges intergénérationnels ;
 - 5 – adapter la voirie et l'espace public
- Axe 3 : Bien vieillir dans sa ville
 - 6 – encourager la prévention ;
 - 7 – adapter les mobilités ;
 - 8 – faciliter l'accès aux droits ;
 - 9 – favoriser la participation citoyenne
- Axe 4 : Penser l'avenir
 - 10 – élaborer un plan stratégique « Démographie 2026-2032 »

Références

- [Les propositions de France Silver Eco](#)

Pour aller plus loin

- Service public de l'autonomie : l'heure de l'action
- En Indre-et-Loire, les pompiers et les acteurs de l'autonomie s'organisent pour mieux repérer les personnes vulnérables
- Presque 3 millions de seniors en perte d'autonomie en 2050



Source : Service d'information du Gouvernement

Personnes âgées : le silencieux fléau de l'isolement social, comment s'en sortir ?

modifié le 27 janvier 2026

MODE D'EMPLOI. La perte des liens sociaux aggrave de nombreuses pathologies psychiques et physiques chez les aînés. Le psychiatre Florian Porta Bonete revient sur les mécanismes de cet isolement et les leviers pour l'enrayer.

En résumé

- 750 000 personnes âgées vivent en situation de mort sociale, sans contact significatif avec leur entourage.
- L'isolement aggrave les pathologies psychiques et physiques, notamment la dépression, le suicide et les démences.
- La perte des liens sociaux réduit l'espérance de vie.
- Le maintien des contacts sociaux est essentiel pour un vieillissement sain et ralentir le déclin cognitif.
- La lutte contre l'isolement nécessite un engagement collectif, notamment à travers des actions citoyennes et des programmes de bénévolat.

750 000 personnes âgées vivent aujourd'hui **en situation de mort sociale**, c'est-à-dire sans contact significatif avec leur famille, leurs amis, leurs voisins ou les réseaux associatifs, selon les chiffres publiés par les Petits frères des pauvres en septembre 2025.

Cela représente l'équivalent de la population d'une très grande ville française entièrement privée de relations sociales. **Une ville entière qui n'a aucune visite, aucun échange, aucun mot partagé avec autrui.**

Les personnes de 80 ans et plus, ainsi que les aînés en situation de pauvreté, sont les plus exposés à cet isolement extrême. Plus largement, en 2025, près de 2 millions de personnes âgées sont isolées des cercles familiaux ou amicaux.

Pour Florian Porta Bonete, psychiatre hospitalier et chef de service à l'Hôpital Charles Perrens à Bordeaux, cette perte des liens sociaux aggrave de nombreuses pathologies psychiques et physiques chez les aînés et demande **un engagement collectif** pour ne pas devenir une fatalité.



Lorsqu'on est seul et isolé, on prend moins soin de sa santé, on consulte moins et on suit moins ses traitements.



Florian Porta Bonete

Psychiatre hospitalier et chef de service à l'Hôpital Charles Perrens à Bordeaux

Quels sont les effets de l'isolement sur la santé psychique et cognitive des seniors ?

L'isolement et la solitude sont des facteurs de dépression et de suicide. Moins on a d'interactions sociales, plus le risque de passage à l'acte augmente. Il faut savoir que les personnes de plus de 65 ans sont de loin celles qui se suicident le plus avec 37 décès par suicide pour 100 000 hommes, soit un taux près de trois fois supérieur à celui observé dans la population générale. Les neurologues et les gériatres prouvent également que la solitude et l'isolement accélèrent les démences, dont la maladie d'Alzheimer.

Quels impacts observe-t-on sur la santé physique ?

L'isolement augmente le risque d'infarctus, de cancers et d'accidents cardiovasculaires, et réduit significativement l'espérance de vie. Lorsqu'on est seul et isolé, on prend moins soin de sa santé, on consulte moins et on suit moins ses traitements. Il faut considérer l'isolement comme un risque de maladie à part entière, au même titre que le tabac ou l'alcool.

Comment expliquer que la perte des liens sociaux impacte autant la santé générale ?

L'humain est un être social, il a besoin de contacts. Notre cerveau est composé de milliards de neurones présents dès la naissance, mais les réseaux neuronaux, eux, évoluent tout au long de la vie. La meilleure façon de continuer à créer des connexions, donc de ne pas « user » son cerveau, est de l'utiliser. Parler avec quelqu'un, interagir, active les circuits neuronaux et ralentit le déclin cognitif. Maintenir des contacts sociaux est l'un des leviers essentiels du bien vieillir.

Comment recréer du lien social quand on a perdu tout contact avec le monde ?

La lutte contre l'isolement passe par une main tendue de ceux qui ne sont pas isolés. C'est une action citoyenne. Concrètement, cela peut commencer par un simple « *comment ça va ?* » adressé à un voisin.

Une étude montre qu'une sortie culturelle par mois réduit la détresse psychique des personnes âgées. Il peut suffire, par exemple, d'emmener une personne âgée de sa famille à une sortie. À plus grande échelle, le bénévolat, comme celui proposé par les Petits frères des pauvres, ou le service civique, qui permet à des jeunes d'intervenir en EHPAD, contribue aussi à recréer des liens durables.

Ces relations permettent aux aînés de transmettre et aux plus jeunes de bénéficier de leur sagesse. Elles participent à revaloriser le grand âge, non plus uniquement associé à la perte d'autonomie ou de santé, mais aussi à une richesse de vie.

"Une explosion de l'isolement des aînés" : 750 000 personnes âgées sont en situation de "mort sociale", selon les Petits Frères des pauvres

L'association alerte, mardi, sur une hausse continue de la part des plus de 60 ans privés de contact physique avec leur famille, leurs amis, leurs voisins ou des acteurs associatifs.



"L'isolement des personnes âgées n'est pas une fatalité, mais un enjeu de société que les pouvoirs publics doivent enfin prendre à bras-le-corps", plaident les Petits frères des pauvres. (JEAN-LUC FLEMAL / BELPRESS / MAXPPP)

Liberté, égalité, fraternité effritée ? Les personnes âgées sont de plus en plus seules en France, alertent les Petits Frères des pauvres, mardi 30 septembre, dans une étude* publiée à la veille de la journée internationale des personnes âgées. En quatre ans, le nombre de seniors vivant en situation de "mort sociale" a progressé de 42%, pour atteindre un record de 750 000 personnes en 2025, révèle l'association, dans son troisième baromètre sur la solitude et l'isolement des plus de 60 ans.

Les personnes âgées qui déclarent ne voir jamais ou quasiment jamais d'ami, de parent, de voisin ou d'acteur associatif étaient estimées dans les précédents baromètres à 300 000 en 2017, puis 530 000 en 2021. Du fait du vieillissement de la population, elles pourraient être un million dès 2030, selon les projections des Petits Frères des pauvres. Des statistiques "*dramatiques*" qui témoignent d'une "*explosion de l'isolement social des aînés*", selon le délégué général de l'association, Yann Lasnier.

En huit ans, la part des personnes âgées en situation de "mort sociale" a ainsi doublé, passant de 2 à 4% de la population de plus de 60 ans, d'après cette étude réalisée avec l'institut CSA. Cette progression s'expliquerait par l'augmentation de la population âgée, mais aussi par l'impact "*durable*" de la crise du Covid-19 sur les relations sociales et par la hausse de la pauvreté chez les personnes âgées, avance l'association. Les plus pauvres s'avèrent en effet davantage touchés (9%), ainsi que les seniors n'ayant ni enfant, ni petit-enfant, ni arrière-petit-enfant (9%) et les 80 ans et plus (6%).

Pas de contacts amicaux réguliers pour 30% des seniors

Au-delà du cas extrême de la "mort sociale", le phénomène de l'isolement relationnel est plus étendu. Près d'un senior sur trois (29%) ne voit personne de sa famille, hormis quelques fois dans l'année, voire jamais. Ils n'étaient qu'un peu plus d'un sur cinq (22%) avant la crise du Covid-19. Par rapport à 2017, l'isolement a progressé dans les trois autres principaux cercles de sociabilité : 30% des aînés n'ont pas de contacts réguliers (au maximum quelques fois par an) avec des amis (+2 points en huit ans), 26% avec des voisins (+5 points) et 62% avec des associations (+7 points).

"On pensait que l'aggravation constatée en 2021 était un accident lié au Covid, qui avait replié les gens sur eux-mêmes, mais ce n'est pas le cas. On n'est pas revenu aux niveaux d'avant-crise", s'inquiète la présidente des Petits Frères des pauvres, Anne Généau. Les contacts avec les commerçants de proximité et les professionnels à domicile (soignants, personnel de ménage, facteurs) s'effritent aussi, avec moins d'un échange par mois pour 30% des seniors (+2 points par rapport à 2017).

"Je parle avec mes murs, mais ils ne me répondent pas."

Patricia, 71 ans

citée dans l'étude des Petits Frères des pauvres

Même l'isolement numérique, qui avait fortement reculé durant la crise sanitaire, regagne du terrain. "Si l'épisode de la pandémie a pu favoriser et parfois même 'forcer' l'usage des outils numériques chez nos aînés", le taux de personnes âgées n'utilisant jamais internet est passé de 20% en 2021 à 27% aujourd'hui, souligne Quentin Llewellyn, de l'institut CSA. "De nombreuses personnes âgées en arrivent à sacrifier leur abonnement internet pour des raisons financières", observe le sondeur, citant aussi de possibles déconnexions liées à la crainte de subir des arnaques ou des piratages en ligne.

Deux millions et demi d'aînés se sentent souvent seuls

Dans ce contexte, le sentiment de solitude s'installe durablement chez les personnes âgées. Elles sont près de 6 millions à se sentir seules au moins de temps en temps, dont 2,5 millions à l'éprouver souvent ou quotidiennement (13%, +2 points en huit ans). Là encore, les plus affectées sont les plus précaires et les plus âgées.

"Ce baromètre est un cri d'alerte, affirme Yann Lasnier. L'isolement des personnes âgées n'est pas une fatalité, mais un enjeu de société que les pouvoirs publics doivent enfin prendre à bras-le-corps. Il est urgent de sortir de l'indifférence."

Déplorant l'absence de "politique cohérente et ambitieuse" pour le secteur du grand âge, qui a vu défiler sept ministres en quatre ans, les Petits Frères des pauvres appellent à œuvrer pour la préservation du lien social et pour un meilleur repérage des personnes seules. En ces temps de disette budgétaire, l'association réclame aussi un chiffrage du "coût économique de l'isolement social", qui pourrait s'élever chaque année à des "milliards d'euros", du fait des répercussions sur la santé et sur l'autonomie des seniors.

* Etude quantitative réalisée auprès d'un échantillon national représentatif composé selon la méthode des quotas appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, région et catégorie d'agglomération de résidence. Questionnaire administré par téléphone du 7 avril au 24 avril 2025 auprès de 1 860 individus âgés de 60 ans et plus vivant en France métropolitaine ainsi qu'en Martinique et en Guadeloupe. Sont considérées en situation de 'mort sociale' les personnes ayant déclaré n'avoir 'jamais', qu'une fois dans l'année, ou moins souvent' un contact physique avec un ami, un parent extérieur au foyer, un acteur associatif ou un voisin au-delà d'un simple échange de politesse.

La loi « Bien vieillir » publiée au Journal officiel

Publié le 09/04/2024



D.R.

La loi "pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie" est parue au Journal officiel du 9 avril. Service public départemental de l'autonomie, aides à domicile, Ehpad... Survol de certaines de ses dispositions intéressant les collectivités territoriales.

À l'issue d'une commission mixte conclusive, la proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie a été finalement adoptée le 12 mars dernier. Le [texte](#) est paru au Journal officiel du 9 avril.

Composée de quatre grands titres, cette loi a pour objectifs de :

- renforcer le pilotage de la politique de prévention de la perte d'autonomie et lutter contre l'isolement social ;
- promouvoir la bientraitance en luttant contre les maltraitances des personnes en situation de vulnérabilité et garantir leurs droits fondamentaux ;
- renforcer l'autonomie des adultes vulnérables en favorisant l'application du principe de subsidiarité ;
- garantir à chacun des conditions d'habitat ainsi que des prestations de qualité et accessibles, grâce à des professionnels accompagnés et soutenus dans leurs pratiques.

Service public départemental de l'autonomie

Au plus tard le 1er janvier 2025 (la date exacte sera fixée par décret), la loi crée un service public départemental de l'autonomie, qui devra être présent dans chaque département ou dans chaque collectivité exerçant les compétences des départements. Il facilite les démarches des

personnes âgées, des personnes handicapées et des proches aidants, en garantissant que les services et les aides dont ils bénéficient sont coordonnés, que la continuité de leur parcours est assurée et que leur maintien à domicile est soutenu, dans le respect de leur volonté et en réponse à leurs besoins. La loi délimite ses missions précises. Un cahier des charges national sera fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, des personnes âgées et des personnes handicapées. La loi indique également quel doit être le pilotage de ce service public.

En parallèle, une conférence territoriale de l'autonomie est chargée de coordonner l'action des membres du service public départemental de l'autonomie. Elle doit élaborer un programme annuel d'actions qui décline, en fonction des besoins du territoire, les moyens et les contributions respectifs des membres. La conférence veille au respect du cahier des charges. C'est aussi cette conférence qui doit allouer, en tenant compte des orientations définies par la conférence nationale de l'autonomie, elle aussi créée par cette loi, des financements pour prévenir la perte d'autonomie et pour soutenir le développement de l'habitat inclusif. La loi précise la gouvernance et le fonctionnement de cette conférence territoriale.

À partir du 1er janvier 2025, dans chaque département, des équipes locales d'accompagnement sur les aides techniques ont pour missions :

- d'accompagner individuellement les personnes âgées et les personnes handicapées dans l'évaluation de leurs besoins, dans le choix et la prise en main des aides techniques et dans la définition des aménagements de logement correspondant à leurs besoins ;
- de soutenir des actions de sensibilisation, l'information et la formation des personnes handicapées, des personnes âgées, des proches aidants et des professionnels qui accompagnent des personnes âgées ou des personnes handicapées à domicile sur les aides techniques.

La loi dispose également qu'avant le 31 décembre 2024, puis tous les cinq ans, une loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge détermine la trajectoire des finances publiques en matière d'autonomie des personnes âgées, pour une période minimale de cinq ans. Elle définit les objectifs de financement public nécessaire pour assurer le bien-vieillir des personnes âgées à domicile et en établissement et le recrutement des professionnels ainsi que les moyens mis en œuvre par l'Etat pour atteindre ces objectifs.

Soutien aux aides à domicile

Plusieurs dispositions de la loi concernent les professionnels intervenant au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées. Par exemple, ceux-ci doivent désormais disposer d'une carte professionnelle, dont la délivrance est soumise à l'obtention préalable d'une certification professionnelle attestant de la qualification et de la compétence des intervenants à domicile ou à la justification de trois années d'exercice professionnel dans des activités d'intervention au domicile des personnes âgées ou des personnes handicapées. Un décret est attendu, mais ces dispositions entrent en vigueur le 1er janvier 2025.

La loi pose aussi le principe d'une aide financière annuelle versée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie aux départements et aux collectivités territoriales uniques afin de contribuer au soutien à la mobilité, quel que soit le mode de transport,

individuel ou collectif, des professionnels de l'ensemble du territoire assurant des prestations d'aide et d'accompagnement dans les services autonomie à domicile mais aussi pour l'organisation de temps de dialogue et de partage de bonnes pratiques entre professionnels de l'aide à domicile. Un décret est attendu.

À compter du 1er janvier 2025, une expérimentation visant à modifier les modalités de financement des services autonomie à domicile mentionnés à l'[article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles](#), au titre de leur activité d'aide et d'accompagnement, est mise en œuvre par dix départements au plus.

Ehpad

La loi comporte aussi des dispositions relatives au régime tarifaire des Ehpad. De même, la loi consacre le droit d'accueillir pour les résidents des Ehpad, leurs animaux de compagnie, à condition qu'ils puissent assurer les besoins physiologiques, comportementaux et médicaux de ces animaux et qu'ils respectent les conditions d'hygiène et de sécurité définies par arrêté ministériel. Ce même arrêté déterminera les catégories d'animaux qui peuvent être accueillis et peut prévoir des limitations de taille pour chacune de ces catégories.

À titre expérimental, pour une durée de deux ans à compter du 1er juin 2024, le directeur général de l'agence régionale de santé peut, après consultation du président du conseil départemental, instaurer un quota minimal de chambres réservées à l'accueil de nuit dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et dans les résidences autonomie.

À noter que la loi confirme qu'en ce qui concerne les règles de sécurité des locaux dans lesquels est établi l'habitat inclusif, ceux-ci constituent des bâtiments à usage d'habitation, et non des établissements recevant du public. Des règles spécifiques en matière de sécurité contre les risques d'incendie seront déterminées par voie réglementaire.

RÉFÉRENCES

- [Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024, JO du 9 avril.](#)

Rompre l'isolement par l'aller vers : la Maison des seniors de Créteil en action

Laure Martin | A la Une santé social | Actu expert santé social | Bonnes pratiques santé social | France | Publié le 19/05/2025

Pour lutter contre l'isolement des personnes âgées, le Centre communal d'action sociale (CCAS) de la ville de Créteil (Val-de-Marne) a ouvert en novembre 2024 la Maison des seniors Margot Fabre. Outre un accueil sur place, l'équipe déploie « l'aller vers » au domicile des personnes âgées à la suite de signalements d'isolement.



Cette première Maison des seniors – deux autres sont en projet – a ouvert ses portes en novembre 2024 dans le secteur nord de Créteil (Val-de-Marne), quartier prioritaire de la politique de la ville. « Nombre de personnes de plus de 75 ans de ce quartier vivent seules, nous sommes donc confrontés à des enjeux de prévention conséquents », souligne Laëtitia Romdhani Mari, directrice du service seniors du CCAS.

Au sein de la structure, des activités majoritairement gratuites – en dehors de la restauration – sont proposées aux personnes âgées (sorties, loisirs créatifs, gym douce, activités numériques). L'axe prioritaire reste cependant la présence d'un « coin » convivial où elles peuvent se rendre pour prendre une boisson, sans nécessairement s'inscrire à une activité. « Cet espace nous permet aussi de repérer les personnes fragiles ou celles qui perdent en autonomie et (ou) en lien social », ajoute-t-elle.

La réponse à un besoin

A l'origine, la création de la Maison des seniors répond à une demande des élus de la ville, qui ont souhaité travailler sur le maintien du lien social et la prévention de l'isolement à domicile. « Nous avons deux constats, à savoir que plus les personnes avancent en âge, plus leurs possibilités de locomotion se réduisent », rappelle Isabelle Riffaud, directrice générale adjointe aux solidarités, seniors, petite enfance et logement de la ville. « Elles restent alors dans leur quartier et finissent par ne plus sortir de chez elles. »

Par ailleurs, certaines de ces personnes ont besoin d'aide pour se déplacer. « Nous avons donc souhaité diversifier notre offre et leur proposer de venir les chercher à domicile et de les accompagner vers la structure si besoin pour rompre leur isolement », complète-t-elle. Outre une responsable et une assistante administrative qui assure l'accueil, deux agents d'entretien et de convivialité, une animatrice et une chargée de prévention de la perte d'autonomie interviennent auprès de ce public.

S'appuyer sur des partenaires

« Notre projet est de nous appuyer sur un réseau de partenaires qui participent à l'identification des personnes en situation d'isolement », fait savoir Laëtitia Romdhani Mari. « Nous amorçons ce travail auprès des conseils de quartier, afin que les habitants contribuent au signalement, auprès des bailleurs sociaux pour mobiliser les gardiens d'immeubles, et des professionnels de santé de la ville. »

Si elle donne son accord au partenaire, la personne âgée est contactée par la chargée de prévention pour une évaluation de ses besoins. Celle-ci peut alors lui proposer des animations à domicile, notamment un bilan gériatrique, un bilan de forme, de la socio-esthétique, de la sophrologie et de l'équilibre en mouvement, effectués par des prestataires extérieurs ou des agents formés de la collectivité.

« Nous offrons quelques séances à domicile afin d'amorcer la prise de contact, mais si la personne souhaite poursuivre, nous l'encourageons à venir à la Maison des seniors, en sachant que des agents de la ville sont disponibles pour l'accompagner à pied ou avec un véhicule », précise Isabelle Riffaud.

Aujourd'hui, la structure poursuit son déploiement en sachant qu'elle a rapidement trouvé son public, au-delà du périmètre du quartier, ce qui conforte le projet d'en ouvrir d'autres.

Grâce à des services de santé coordonnés, les seniors restent chez eux plus longtemps (extrait)

Solange de Fréminville | Actu expert santé social | Bonnes pratiques santé social | Innovations et Territoires | Publié le 24/05/2024 | Mis à jour le 19/02/2025

Bien vieillir chez soi, tel est l'objectif des centres de ressources territoriaux (CRT) créés par un décret de 2022 pour mobiliser, coordonner et former les professionnels. Pour rester à domicile, les personnes âgées ont besoin de sortir de l'isolement, d'être mieux entourées et soignées par des professionnels de santé et d'autres intervenants. Le Sydel cœur pays de l'Hérault est l'un des tout premiers à avoir mis en place un CRT.



[Sydel pays cœur d'Hérault (Hérault), 77 communes • 84 200 hab.] Né en février, l'un des tout premiers CRT en France est mis en place par le Sydel pays cœur d'Hérault. Son objectif : renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile pour leur permettre d'y rester plus longtemps. « Le besoin est plus pressant dans ce territoire rural, car les seniors sont plus vite isolés et dépendants en raison du manque de transports en commun, de services et commerces de proximité, etc. », souligne Laurent Jerez, directeur du CRT cœur d'Hérault.

Or, « comme l'a montré la période de confinement liée au Covid, l'isolement social est la première cause de vieillissement prématuré. Il accentue la vulnérabilité et l'insécurité des personnes âgées », ajoute celui qui est aussi le directeur de l'Ehpad de Pauhan (4 000 hab.). L'autre spécificité de ce territoire rural, « c'est la raréfaction des professionnels de santé, médecins traitants, infirmières... qui peuvent intervenir à domicile », pointe Marie Eichelbrenner, directrice de l'Ehpad de Claret (1 700 hab.) et cheffe de projet du CRT.

Parcours fluidifié

Le décret du 27 avril 2022 créant le dispositif consiste à laisser le champ libre aux professionnels qui souhaitent s'en emparer pour lui donner la forme et l'ampleur voulues, sous le contrôle de l'ARS. « L'idée est de s'appuyer sur les ressources d'un territoire pour favoriser la prise en charge des aînés à domicile, et fluidifier leur parcours entre domicile et établissement », précise Mathieu Pardell, directeur départemental de l'agence dans l'Hérault. Dans le pays cœur d'Hérault, huit Ehpad et le centre hospitalier de Clermont-l'Hérault (9 300 hab.) se sont alliés pour répondre à l'appel à manifestation d'intérêt de l'ARS Occitanie. Avec le soutien financier de cette dernière, ils ont mis en commun leurs compétences pour concevoir un programme d'actions déployé depuis février.

Il s'agit d'aller à la rencontre des seniors vivant toujours chez eux, mais seuls et fragilisés, ou accompagnés de proches épuisés, en les repérant grâce aux professionnels de l'aide et du soin à domicile. Avec la volonté de rompre leur isolement et préserver leur autonomie, de manière à repousser l'éventualité d'une entrée en Ehpad.

« Il arrive que des personnes âgées en situation de perte d'autonomie après une hospitalisation entrent en Ehpad

alors qu'elles ne le veulent pas. Il faut anticiper ces situations pour qu'elles puissent se préparer et avoir le choix », relève la cheffe de projet du CRT.

D'où un premier axe de prévention porté par ces établissements, en faveur des seniors qui désirent rester chez eux. « Nous leur ouvrons nos portes pour participer à des repas, des lotos, des spectacles, ou à des actions de prévention », détaille Marie Eichelbrenner. Les huit Ehpad pourraient accueillir jusqu'à 300 personnes.

Formation des aidants

Deuxième axe : renforcer l'aide et le soin des aînés qui ont des pathologies mais désirent rester chez eux. Le centre hospitalier de Clermont-l'Hérault et son Ssiad déploient cet axe dans un périmètre restreint, là où la densité de professionnels de santé est suffisamment importante, dans cette commune et les villages alentour. Après l'évaluation des besoins du patient, le Ssiad coordonne les interventions des médecins, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes, hospitaliers et libéraux. De l'aménagement du domicile aux soins, en passant par la prévention des chutes, il s'agit de mettre en œuvre une approche globale de la santé. Le CRT pourrait prendre en charge une file active de trente personnes.

Troisième axe : la formation des aidants et des intervenants à domicile pour qu'ils repèrent les signes de fragilité et améliorent l'accompagnement des seniors vulnérables. Grâce à un partenariat avec le lycée agricole de Gignac doté d'une filière dans les services à la personne, un programme est déployé, à raison de deux courtes sessions (environ deux heures) par mois, sur des thématiques majeures : nutrition, identification des signes de fragilité, utilisation des aides techniques, psychologie et troubles cognitifs, etc. L'objectif est aussi d'ouvrir des espaces de parole pour les auxiliaires de vie et d'améliorer leur qualité de vie au travail, par exemple en leur proposant des séances de sophrologie. La subvention de l'ARS Occitanie permet de financer les formations et le temps de travail des professionnels consacré aux actions du CRT.

(...)

Construire le bien-être des aînés dans les territoires

(extraits)

(…)

Territorial éditions - 15 mars 2019

Les territoires, acteurs du bien-vieillir

L'ensemble des territoires sont concernés, qu'il s'agisse des centres urbains, des quartiers périphériques, des zones périurbaines, des centres bourgs ou des villages. Quand bien même, on relève une évidente disparité entre collectivités dans la prise en compte de cette question.

De nombreuses communes et communautés de communes, le plus souvent en milieu urbain, ont d'ores et déjà pris des initiatives dans ce domaine. Rien cependant ne les oblige, d'un strict point de vue législatif, à construire une politique territoriale en la matière

La loi les invite à être le relais, principalement pour ce qui concerne les départements en raison de leurs responsabilités en matière d'action sociale, des différentes mesures prévues dans la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Elle les invite à inscrire la question de l'adaptation de la société au vieillissement comme une priorité de l'ensemble de leurs politiques publiques.

A. L'adaptation des territoires au vieillissement, une question à forts enjeux prospectifs

La plupart du temps, la question du vieillissement de la société n'est pas comprise comme une question à forts enjeux prospectifs qui va potentiellement impacter l'attractivité des territoires, leur développement économique, la vie sociale locale, le type de réponses à mettre en œuvre, le fonctionnement des services existants, les modes de gouvernance...

En outre, la question est rarement abordée dans les collectivités comme supposant formuler un projet de société explicitant par exemple la place des aînés dans la vie sociale et leur contribution au développement du territoire, les coopérations entre acteurs, la conception des interactions nécessaires entre les habitants et les institutions ...

S'agit-il au travers de ce projet de :

- Donner à chacun des chances égales de bien vieillir ?
- Gérer l'hétérogénéité croissante des besoins qui seraient liés aux tranches d'âge, ou gérer la diversité des générations potentiellement concernées par toute action publique ?
- Favoriser l'emploi des seniors et l'utilité sociale de tous les aînés ?
- Faire comprendre aux élus et agents des collectivités comment mieux prendre en compte les aînés dans leurs décisions, actions, modes d'intervention ?
- Structurer des réponses nouvelles en direction des « jeunes retraités », prévenir les pathologies qui pourront les affecter lors de leur avancée en âge en les aidant à être ou se maintenir en bonne santé, mieux accompagner la perte d'autonomie en aménageant les logements, les espaces publics, soutenant les aidants ?
- Faire que les aînés s'adaptent à la société, à ses évolutions, à ses nouvelles normes, à ses besoins publics et économiques ?
- Faire que la société et les politiques publiques s'adaptent aux aînés et développent des compétences en la matière ?
- Prendre en compte la diversité des aînés et aider chacun à faire ses choix ?
- Construire des réponses spécifiques à l'intention des aînés ou travailler à leur inclusion sociale et à leur prise en compte dans l'ensemble des réponses publiques, sociales, économiques existantes ?

- Mobiliser les proches, les professionnels, la diversité des autres habitants autour de la prise en compte de cette question ?

- Associer les aînés à la construction des politiques qui les concernent ou les rendre parties prenantes de la société, de son développement, de sa créativité ?

Il nous semble que l'absence de vision cible de nombreuses collectivités quant au projet de société qui pourrait guider l'adaptation de la société au vieillissement est pour partie liée à l'absence d'une véritable réflexion prospective et à l'absence de diagnostic précis.

Il est évident que l'absence d'anticipation des impacts possibles du vieillissement de la société sur le développement des territoires ne permet pas d'agir sur ces impacts dans le sens d'un futur souhaitable.

B. L'adaptation des territoires au vieillissement, une question sociétale

L'adaptation des territoires au vieillissement, c'est l'adaptation des politiques publiques locales au vieillissement.

C'est l'adaptation du territoire au sens physique du terme : aménagement des espaces (proximité des commerces, des lieux culturels et sportifs...) et lieux publics (bancs, rampes de sécurité...), aménagement des logements (domotique), aménagement des transports (rampes horizontales de sécurité)... Mais c'est aussi l'adaptation des territoires en tant que réalité sociale. L'adaptation des territoires au vieillissement nous parle des relations de l'action publique locale aux aînés. (...)

Elle suppose des coopérations étroites entre acteurs sanitaires (professionnels du soin, équipes gériatriques...) et sociaux (aides à domicile, travailleurs sociaux, structures de l'économie sociale et solidaire, offices HLM...), mais plus largement entre acteurs socio-sanitaires et acteurs des politiques publiques et du développement du territoire (urbanistes, développeurs économiques ...)

(...)

De l'exclusion à l'inclusion sociale des aînés

Des approches qui favorisent l'exclusion des aînés ?

De nombreuses communes qui souhaitent s'engager dans la mise en œuvre d'une politique du bien-vieillir se demandent en premier lieu quelles activités elles pourraient mettre en œuvre en direction des aînés qui pourraient répondre à leurs attentes spécifiques.

Cette approche donne lieu à des réalisations intéressantes et à la production d'une offre de services spécifiques à l'intention des aînés : mise en place d'ateliers du bien-vieillir à visée préventive, services de portage de repas, organisation de sorties et de voyages.

Pourtant, cette approche souffre de quatre limites :

- Elle amène à raisonner *offre de services* plutôt que *réponse aux besoins* ;
- Elle favorise les pratiques de consommation d'activités ;
- Elle n'intègre pas les enjeux liés aux aménagements urbains, à l'habitat et au logement ;
- Elle sépare les aînés du reste de la société civile et ne permet pas de travailler sur leur utilité sociale.

Bref, cette approche ne permet qu'à la marge de travailler sur le bien-être social des aînés. Elle ne permet pas véritablement au reste de la société de s'adapter au vieillissement.

Elle n'appréhende pas l'aîné comme acteur et « ressource ». Elle fonctionne au final comme facteur d'exclusion des aînés.

C'est un véritable changement de paradigme qui est nécessaire dans l'action en direction des aînés. Notre système social est globalement source d'exclusion à leur égard. Quelle est

l'action nécessaire en leur direction ? S'agit-il de les distraire ou de les « occuper » comme on cherche à le faire avec les adolescents ? Certainement pas.

Ne pas agir avec les aînés, c'est s'amputer d'un tiers de l'humanité pour construire le monde de demain. C'est leur dire d'une certaine manière qu'ils ne sont d'aucune utilité pour sa construction.

L'**utilité sociale** a été jusqu'à présent pour l'essentiel construite à partir de l'activité économique. Que faisiez-vous dans la vie, demande-t-on à un retraité ? Comme si sa vie était derrière lui et qu'il ne pouvait désormais plus rien faire sinon se distraire et consommer.

Cette amputation de l'humanité est particulièrement insupportable au regard des défis sociaux, environnementaux et économiques qui sont devant nous.

Jamais les enjeux de cohésion sociale n'ont été aussi prégnants. (...) Il est évident que les tensions intergénérationnelles sont au rendez-vous si notre système exclut les aînés de la vie sociale et de la construction du monde de demain. (...)

Ne pas agir avec les aînés est politiquement irresponsable, et, d'une certaine manière la **négation de la devise républicaine**. Égalité, certes, devant la loi et l'accès aux services. Mais Fraternité aussi et Liberté. Une société républicaine fait nécessairement avec. Mais elle garantit également l'exercice par chacun de son autonomie. Et, à ce titre, comme tout un chacun, les aînés entendent vivre, apprendre, exercer et renforcer leur autonomie. (...)

Un changement de prismes de lecture des **politiques publiques** est nécessaire. L'enjeu de ces politiques, pour qu'elles répondent aux besoins des aînés, est de réunir les conditions d'un maintien optimal de leur bonne **santé** et de leur **autonomie**. Voire d'un renforcement, pour nombre d'entre eux, de cette autonomie. D'un point de vue physique, certes, mais également d'un point de vue « psychique ». Il ne va pas en effet de soi que les parcours de vie des aînés leur aient toujours permis à la fois d'exercer pleinement cette autonomie ni d'être reconnue comme en ayant la faculté. Favoriser l'autonomie des aînés, c'est en premier lieu les reconnaître comme étant autonomes.

L'inclusion, une notion opératoire pour favoriser le bien-vieillir et adapter la société à son vieillissement

Une société inclusive des aînés va impacter tous les volets des politiques publiques mises en œuvre sur un territoire, que celles-ci relèvent ou non du champ du « social ».

Dans une société inclusive des aînés, les politiques éducatives sont impactées : on apprendra ainsi aux enfants et aux jeunes ce qu'est le vieillissement, les manières de faire avec les aînés, et notamment les plus fragiles d'entre eux, les bons gestes à adopter ...

Dans une société inclusive des aînés, chacun l'aura compris, les politiques urbanistiques et du logement sont également concernées, comme les politiques sportives, associatives, culturelles, économiques et de développement durable.

L'enjeu de ces politiques est également de réunir les conditions pour que les aînés se sentent utiles socialement, plutôt que dévalorisés, stigmatisés, exclus.

Agir en direction des aînés pour contribuer à leur inclusion sociale

(...)

La notion d'inclusion sociale, utilisée dans un premier temps dans le champ du handicap, nous semble un concept opératoire pour favoriser le bien-vieillir et contribuer à l'adaptation de la société à son vieillissement.

D'une certaine manière, une société inclusive vis-à-vis des aînés est une société qui prend en compte les aînés « en milieu ordinaire ».

(...)

Grand âge : adapter la société au bien-vieillir

Intercommunalités de France, en partenariat avec l'ADGCF et le groupe La Poste ont exploré les dynamiques démographiques du vieillissement et identifié des leviers mis en œuvre par des intercommunalités pour adapter leur territoire aux enjeux du vieillissement.

Publié le 17/06/2025

En 2030, 20,6 millions de seniors de 60 ans ou plus vivront en France, soit 1,9 million de plus qu'en 2023, dont un accroissement de 1,7 million de seniors âgés d'au moins 75 ans. Si les enjeux d'adaptation de la société au vieillissement et à la longévité de sa population sont des dénominateurs communs, ils doivent tenir compte des inégalités sociales et territoriales. **On ne vieillit pas partout de la même façon, ni dans les mêmes conditions, selon le lieu de résidence, le sexe, la situation familiale et économique.**

Les adhérents d'Intercommunalités de France témoignent d'une vraie préoccupation concernant ses enjeux d'adaptation et de prévention à travailler à l'échelle des bassins de vie.

En effet, leurs domaines de compétences, notamment les mobilités, l'habitat, l'aménagement, la voirie ou l'action sociale, offrent des possibilités pour organiser à une échelle infra-départementale l'adaptation de la société au bien-vieillir (*avancer en âge dans une certaine qualité de vie, en bonne santé, et le plus autonome possible. Cette exigence comprend globalement trois grands champs : soin, résidentiel, lien social*).

Au-delà d'une prise en compte de ces enjeux dans ses domaines de compétences, l'intercommunalité peut **planifier à l'échelle du vécu des habitants et aménager le territoire dans la perspective des transitions démographiques à venir** en tenant compte du profil socio-économique des « nouveaux » seniors. Elles doivent néanmoins composer avec un **contexte tendu sur les orientations du modèle public de prise en compte et en charge du « grand âge » et d'une « crise » des métiers au cœur de l'environnement de la personne âgée** ... A l'instar des autres politiques publiques proposant un service public au contact des habitants, les attentes sont très fortes concernant la revalorisation des métiers.

C'est à partir de ce cadre de réflexion que les élus membres de la commission cohésion sociale ont souhaité initier un travail dédié au grand âge, afin de :

Dresser une cartographie à l'échelle intercommunale des disparités territoriales en matière de vieillissement de la population, selon le poids des pensions de retraites dans les économies locales, selon les profils socio-économiques des personnes âgées, les niveaux de pauvreté et difficultés à vieillir en bonne santé... ;

Préciser les différentes étapes de vie d'une personne âgée et ce que cela induit en matière d'action publique ;

Dresser un état des lieux des pratiques locales, des coopérations, de la mise en œuvre de politiques de « grand âge » à l'échelle d'un bassin de vie : à partir des expériences de deux agglomérations (Lorient et Carcassonne) et deux communautés de communes (Ardennes Thiérache et Vallée d'Ossau)

Comment les intercommunalités se mobilisent

En France, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus ne cesse d'augmenter, représentant aujourd'hui près de **20 % de la population**.

Mais on ne vieillit pas partout de la même façon, ni dans les mêmes conditions, selon le lieu de résidence, le sexe, la situation familiale et économique.

D'autres constats caractérisent la prise en charge du vieillissement :

- L'inadaptation, face à la demande, de structures et de ressources, en termes de **capacités d'accueil en établissements spécialisés** (EHPAD et résidences autonomes) ;
- Le **maintien à domicile**, pourtant plébiscité par la majorité des seniors, **souffre d'un sous-investissement manifeste**, tant en termes de services qu'en personnel qualifié ;
- Le **déficit de coordination entre les différentes parties prenantes** (Etat, départements, collectivités du bloc local) tend à complexifier les financements alloués au vieillissement et à créer un décalage entre les besoins locaux et les priorités nationales.

Face aux **tensions sur les métiers, des intercommunalités prennent des initiatives pour améliorer le cadre et les conditions de travail**. Elles révèlent notamment l'intérêt de travailler ces questions avec les CIAS pour coordonner les acteurs, mettre en place une GPEC pour les métiers concernés, sectoriser les zones d'intervention des équipes pour alléger les déplacements des aides à domicile.

Décloisonner le grand âge (autonomie, habitat, mobilités...) est une nécessité, de même qu'**impliquer toutes les communes**, y compris les plus petites et les plus éloignées. Les compétences intercommunales (mobilités, habitat, aménagement ou action sociale), permettent déjà d'**organiser, à une échelle infra-départementale, l'adaptation de la société au bien-vieillir**.

Les principaux enseignements tirés des initiatives de terrain appellent à :

- des solutions reproductibles pour **agir sur le cadre et les conditions de travail**;
- la **participation des habitants** et l'intégration des personnes âgées au sein des schémas et contrats gérés par l'intercommunalité;
- la **coopération avec les acteurs spécialisés**;
- la proposition d'**offres de logement et de transports adaptées** ;
- travailler la **mixité des espaces publics, accompagner les personnes face à la dépendance et lutter contre l'isolement**.