

# Présentation du diagnostic de territoire auprès des séniors



# **Qu'est-ce que la Charte des solidarités avec les aînés ?**

**Il s'agit d'un travail mené sur 3.5 ans, proposé par la MSA au territoire du Pays Foyen en partenariat avec la CARSAT Aquitaine et avec le concours du Département de la Gironde.**

**Ce projet a pour but de trouver ensemble des actions à mener, à soutenir, à développer pour améliorer la qualité des vie des personnes de plus de 60 ans habitant le Pays Foyen.**

**C'est un projet participatif afin que professionnels, associations, élus et surtout habitants eux-mêmes, construisent ensemble les solutions qu'ils veulent pour demain.**

**Nous avons débuté le 15 février dernier. La lère phase était le diagnostic pour en connaitre davantage sur le vécu des personnes de plus de 60 ans vivant sur le Pays Foyen et leurs besoins dont nous vous présentons ci-après les résultats.**

**La prochaine phase qui débute en janvier 2025 sera plus concrète : face à ces constats, que pourrions nous faire ?**

**Vous souhaitez en savoir plus ? Vous souhaitez nous rejoindre ?**

**Les animatrices de la charte sont à votre disposition :**

**Pour le CIAS de la Communauté de Communes : Maïlys Cossart et Karine Jeanneteau, 05.57.46.20.58**

**Pour la MSA : Emeline Aymard 06.78.85.60.40, Emilie Rousseau 06.78.84.31.51**

# **INTRODUCTION**

# METHODE D'ENQUÊTE

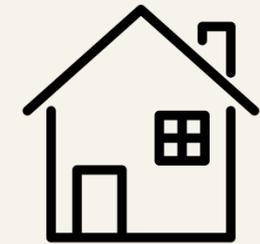
- **Etape 1**  
**Un pré diagnostic en concertation : 2 temps de concertation organisés pour les professionnels, habitants et les élus afin de faire un état des lieux de l'existant et connaître leurs aspirations pour ce territoire.**
- **Etape 2**  
**Des groupes de travail multi-partenarial : sur la base de ce pré diagnostic, nous avons fait des groupes de travail pour créer et tester le questionnaire à destination des habitants afin d'approfondir notre connaissance des besoins du public cible.**
- **Etape 3**  
**Une équipe de bénévoles : 21 enquêteurs qui se sont portés volontaires au fil des groupes de travail et réunion publiques organisées. Nous avons partagé du travail mais aussi 2 temps conviviaux.**
- **Etape 4**  
**La recherche des habitants pour correspondre au panel : soutien des Mairies pour vérifier que leurs administrés acceptent de remplir le questionnaire. Attribution d'un bénévole à chaque nom. Réalisation d'un mailing avec le questionnaire en ligne pour compléter sur les communes où nous n'avions pas ou peu de réponses.**
- **Etape 5**  
**La passation des questionnaires : 112 personnes interrogées à leur domicile. 14 personnes reçues en collectif en Mairie ou au sein d'associations. 43 réponses en ligne.**
- **Etape 6**  
**Analyse des tableaux et interprétation en graphiques : Réalisé par les animatrices de la charte avec le soutien d'Isabelle Tsiapkolis, statisticienne de la MSA.**
- **Etape 7**  
**Faire ressortir les objectifs généraux : déterminer les objectifs qui seront à viser par les actions à venir.**

# PANEL OBTENU / ECHANTILLON

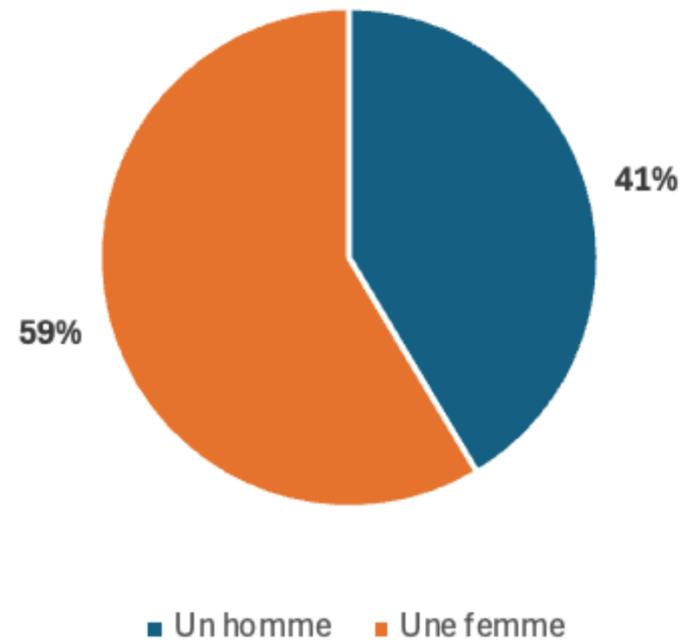
Panel déterminé sur la base du nombre d'habitants de plus de 60 ans (chiffres INSEE).

Base établie à 300 personnes à interroger avec une répartition sexe/âge/lieu d'habitation à respecter.

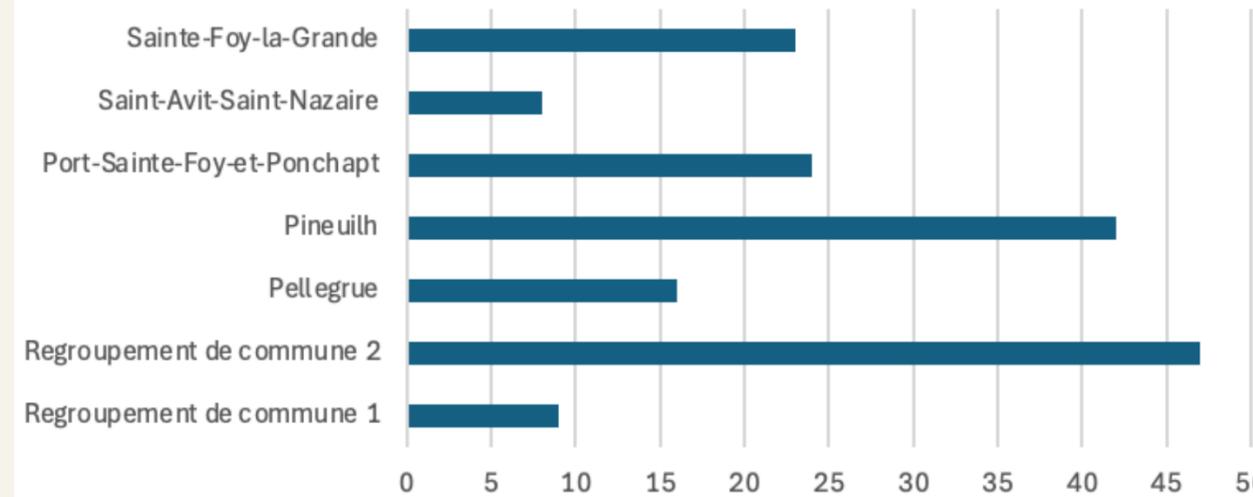
Malgré un nombre moins important de personnes interrogées, le panel obtenu correspond à la répartition ciblée.



### Répartition Hommes/Femmes



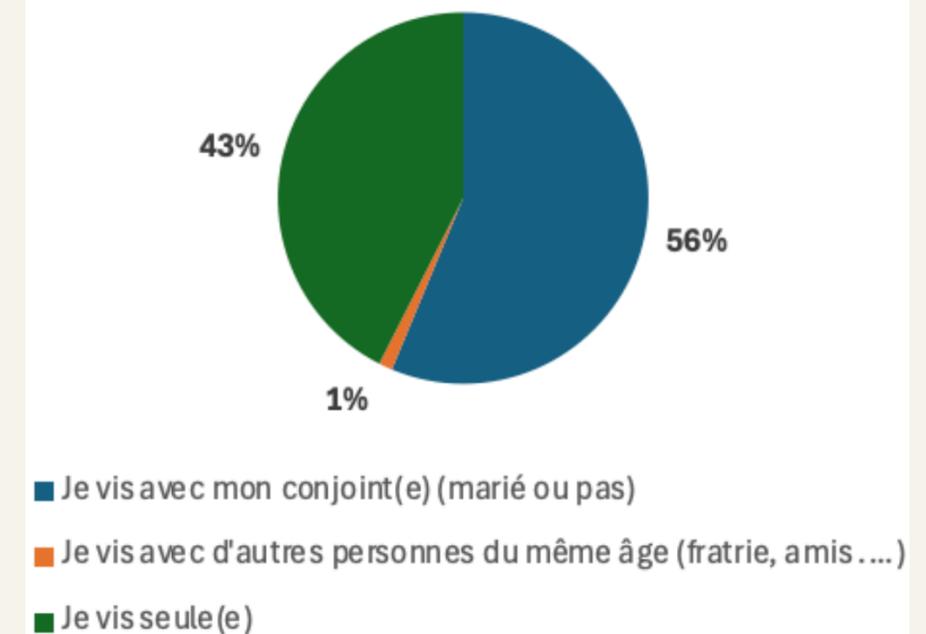
### Répartition par communes

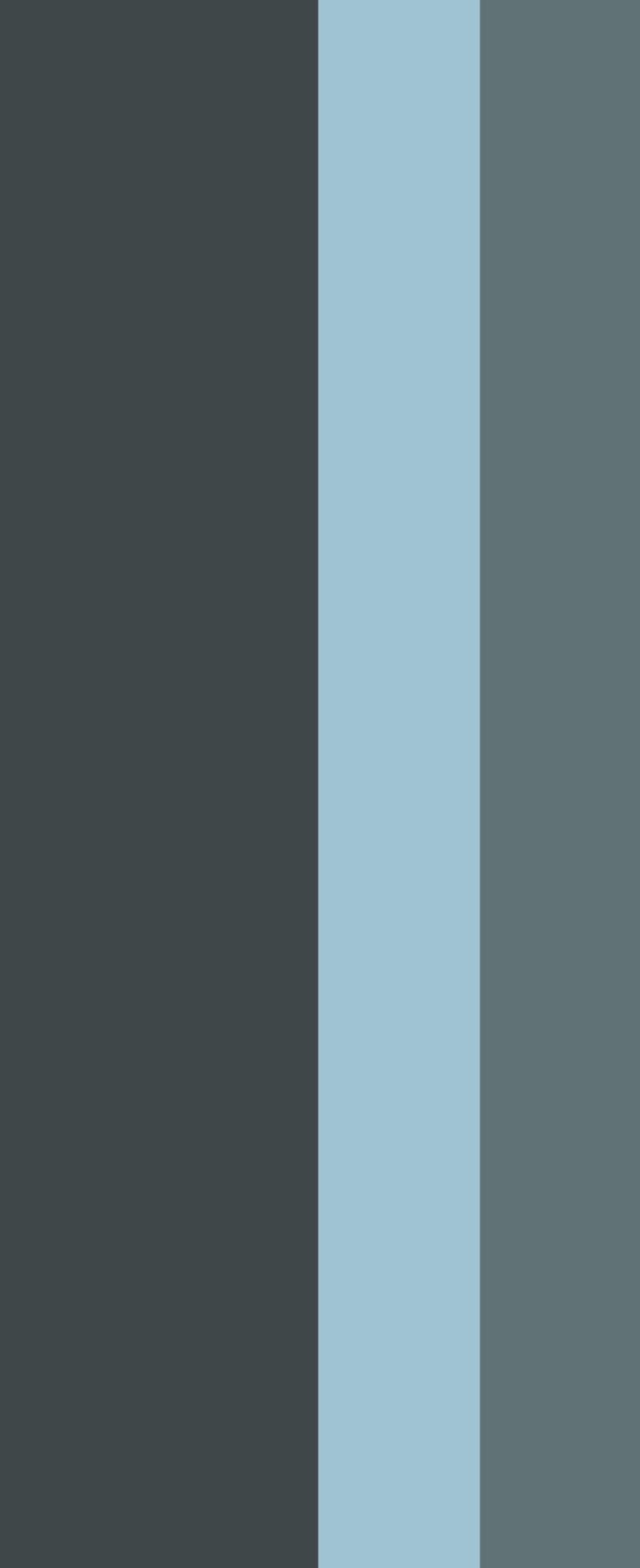


regroupement 1 : Massugas, Listrac, Auriolles, Landerrouat

regroupement 2 : Caplong, La Roquille, Ligueux, Margueron, Eynesse, St Avit de Soulage, St Quentin de Caplong, Riocaud, St André et Appelles, Les Lèves, Saint Philippe du Seignal

### Condition de vie





# **PRÉSENTATION DE L'ANALYSE DU DIAGNOSTIC**

**SANTE ET AUTONOMIE**

# SANTE ET AUTONOMIE

## Les constats...

- Un manque de médecins traitants, spécialistes et en santé mentale
- Une offre présente pour se maintenir à domicile mais une trop grande complexité des démarches
- Un manque de lisibilité sur l'existant

## ... et ce que nous voulions savoir

### Questionner :

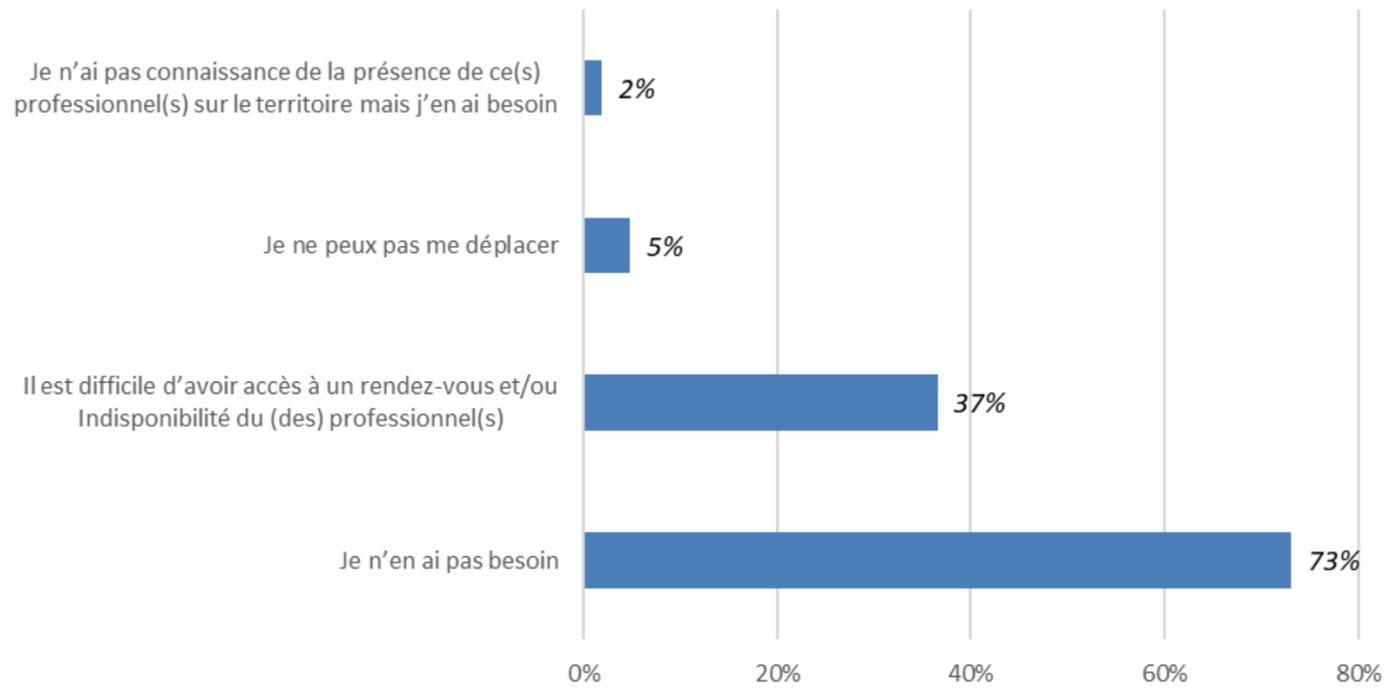
- si l'offre correspond au besoin
- si la mobilité et la communication pourraient promouvoir l'utilisation de services
- s'il y a une équité territoriale.

### Evaluer :

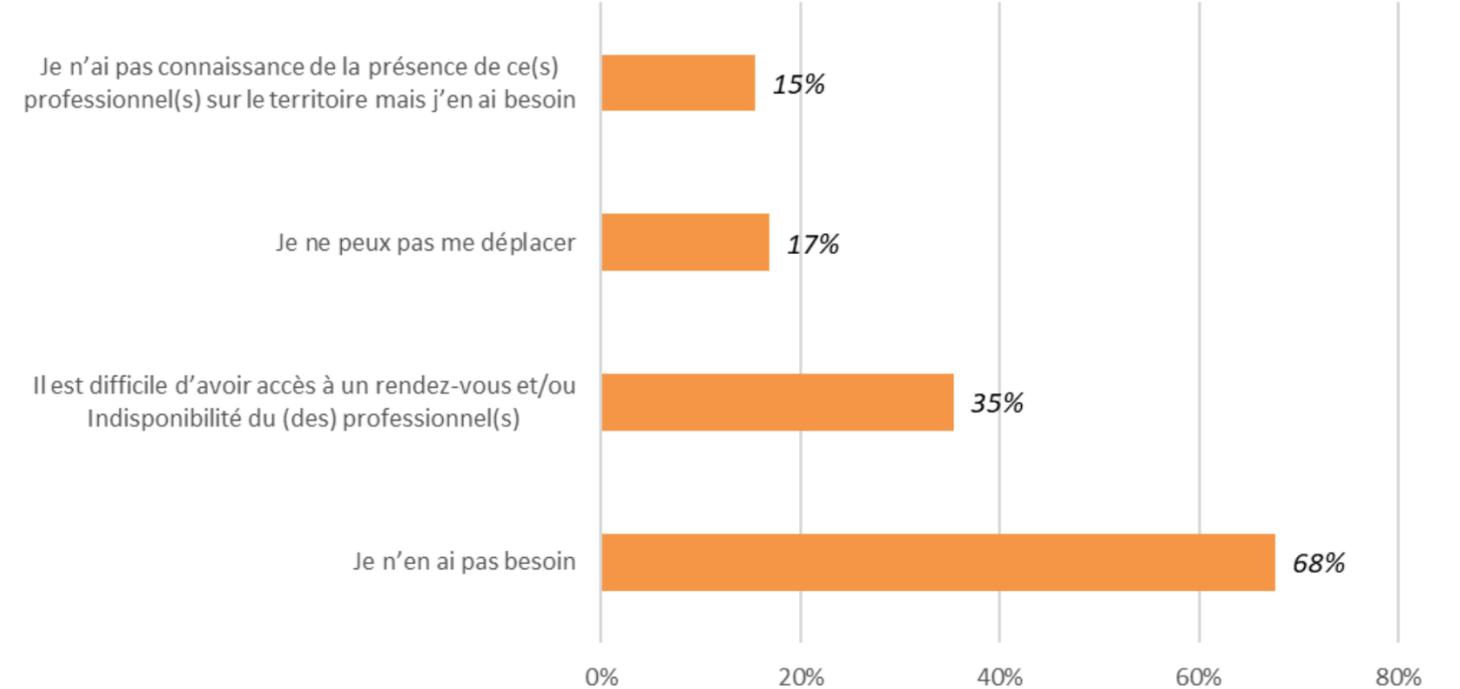
- les raisons au non-recours,
- le besoin d'une information de proximité (Mairies par exemple)

# Connaitre les raisons du non recours aux professionnels de santé

## Raisons du non recours des 60-74 ans

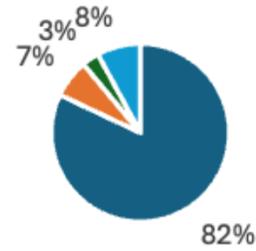


## Raisons du non recours des 75 ans et plus



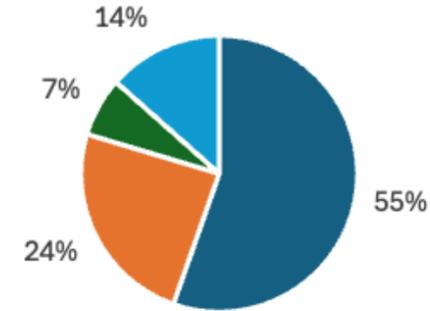
# Focus sur les modes de déplacement pour les actes de la vie quotidienne

Mode de déplacement 60-74 ans



- Je me déplace par mes propres moyens (vélo, à pied, voiture ...)
- Je me fais accompagner par un des proche(s)
- Je me fais accompagner par un des professionnel(s) (TUS, taxi, ambulance, aide à domicile ...)
- Non concerné

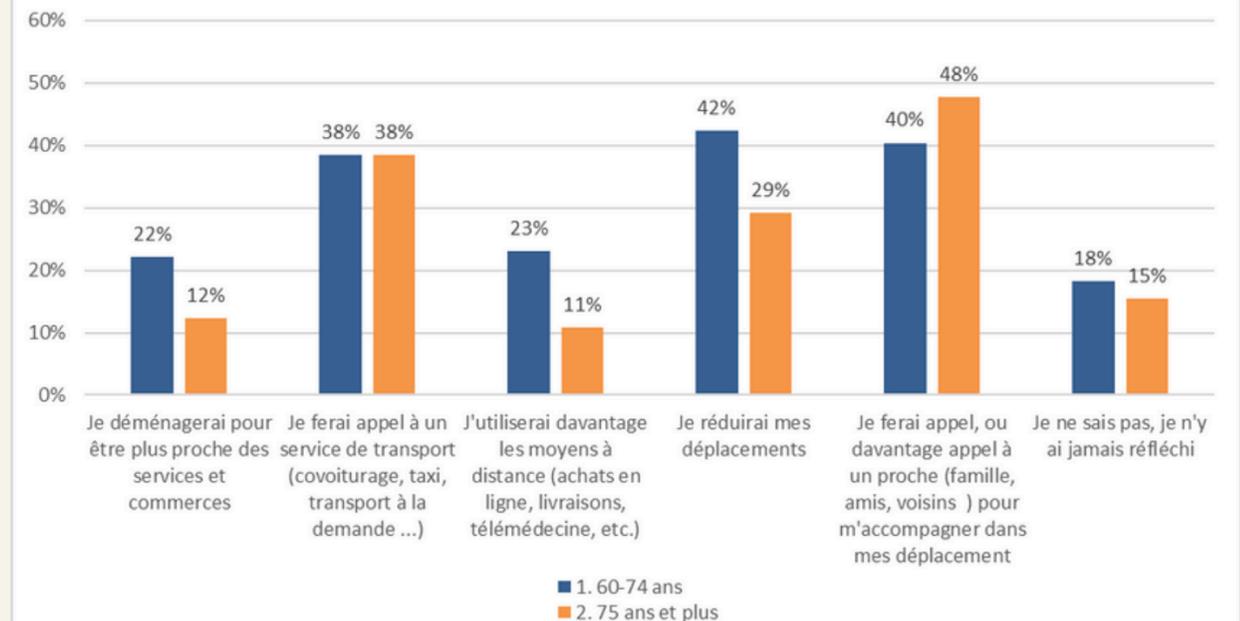
Mode de déplacement 75 ans et +



- Je me déplace par mes propres moyens (vélo, à pied, voiture ...)
- Je me fais accompagner par un des proche(s)
- Je me fais accompagner par un des professionnel(s) (TUS, taxi, ambulance, aide à domicile ...)
- Non concerné

Comprendre l'utilisation actuelle des services de transport en amenant à se projeter sur les besoins de demain.

Si demain, vous ne pouvez plus vous déplacer de la même manière qu'aujourd'hui, que ferez-vous ?



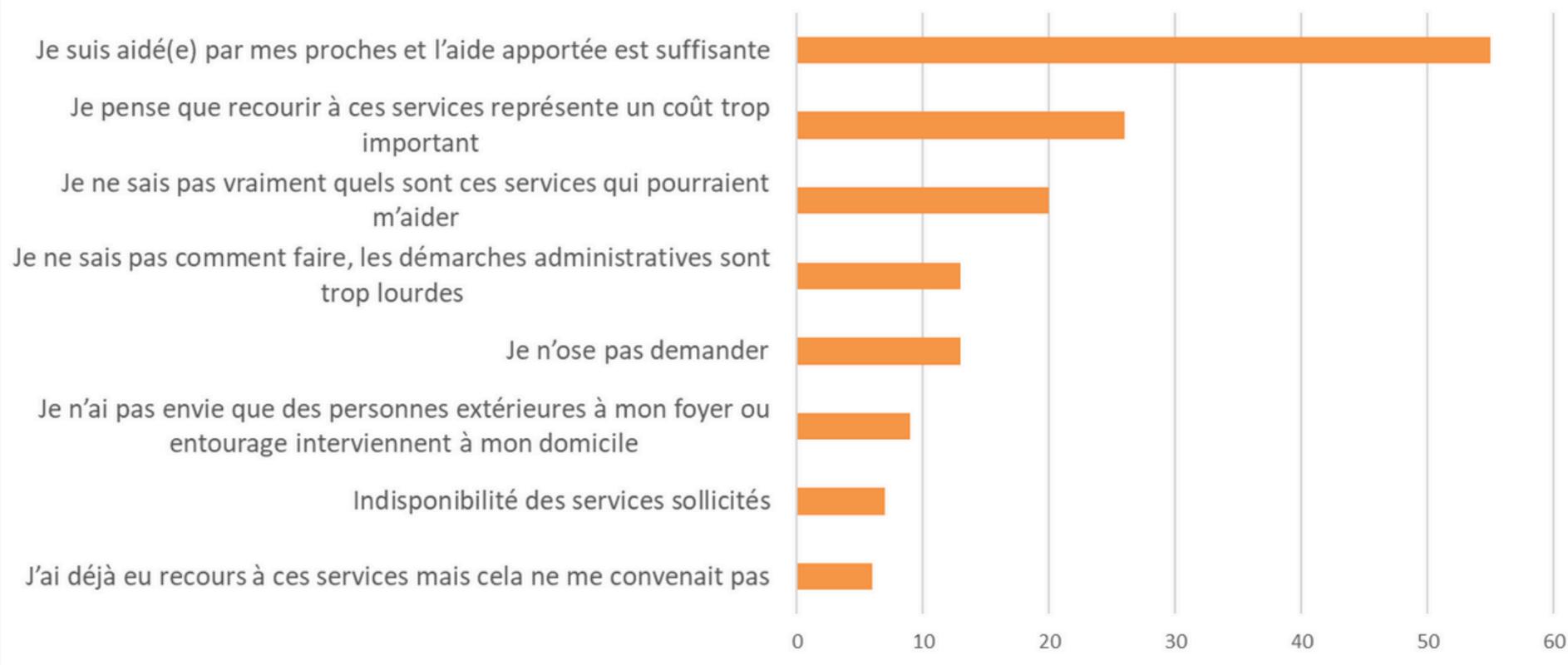
## Focus sur le recours aux différents services d'aide à domicile

Dans la tranche d'âge 60-74 ans ils sont 86% à déclarer ne pas avoir besoin d'aide.

Dans la tranche des plus de 75 ans c'est moins marqué mais ils sont tout de même 62% ; 15% ne font appel qu'à leur entourage et 21% déclare faire appel qu'à des professionnels.

C'est pour éclairer ces chiffres que nous avons questionné les raisons de non recours.

Les raisons principales du non recours



**En majorité (33%) les personnes disent se satisfaire de l'aide de l'entourage ; mais vient ensuite la crainte d'un coût trop élevé (15%) et la méconnaissance des services disponibles (12%).**

# ANALYSE DES DONNEES

Si nous n'avons pas la capacité d'agir sur la venue de plus de professionnels de santé, les constats encouragent et légitiment le développement des centres de santé.

Les transports professionnels sont peu utilisés que ce soit pour l'accès à la santé ou pour les actes de la vie quotidienne mais restent le service le plus demandé à être développé.

Pour les soins de santé, nous pouvons faire l'hypothèse d'une corrélation entre ces 2 données : les personnes utilisent peu car les rendez-vous médicaux sont en dehors du territoire.

Les personnes interrogées ont peu recours aux différentes aides possibles au domicile, principalement parce qu'elles n'en ont pas encore besoin. Cependant la perspective d'y faire appel ne semble pas repoussée ce qui représente une évolution positive, la demande d'aide semble moins mis à distance.

Par contre, pour celles qui en auraient besoin mais ne font pas appel, la méconnaissance des services et des aides semblent être les raisons principales.

## OBJECTIF GENERAL

Développer l'accès à l'information sur les droits et services pour améliorer l'accès aux soins et la préservation de l'autonomie.

Public :

- Personnes actuellement dans le besoin
- Prévention pour les personnes qui seront dans le besoin demain.

# **HABITAT ET LOGEMENT**

# HABITAT ET LOGEMENT

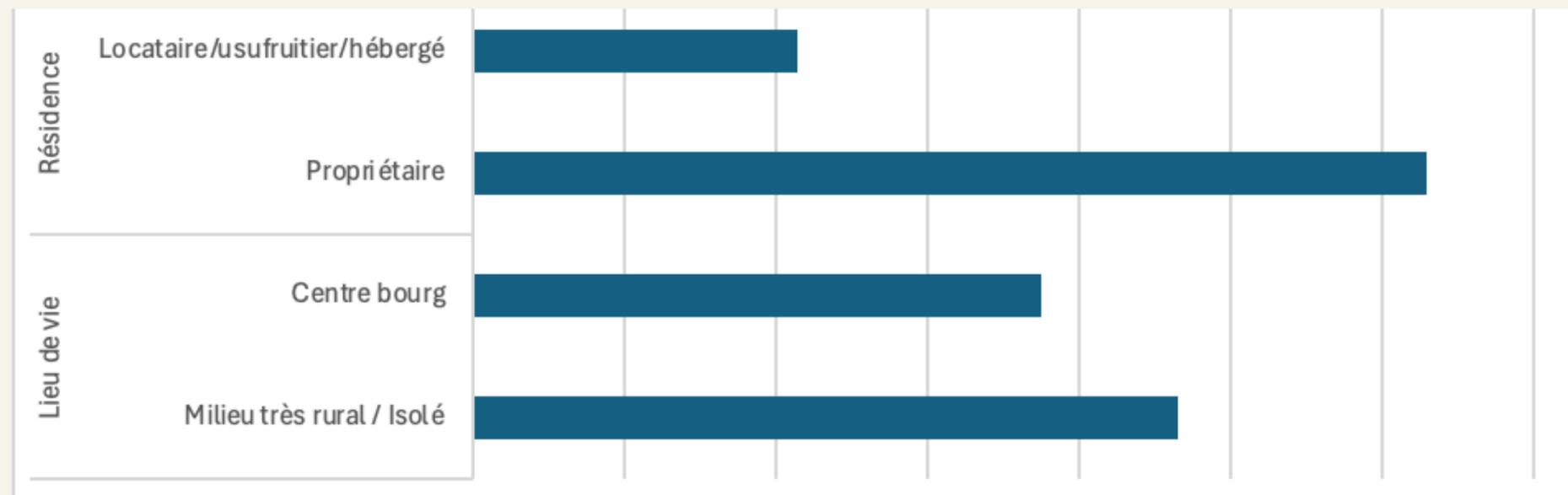
## Les constats...

- Des offres présentes pour des solutions d'hébergement, le maintien à domicile, l'information/accès aux droits, des soutiens financiers
- Mais nécessité de mieux toucher ceux qui ne demandent pas et prendre en compte les difficultés d'accès à l'information

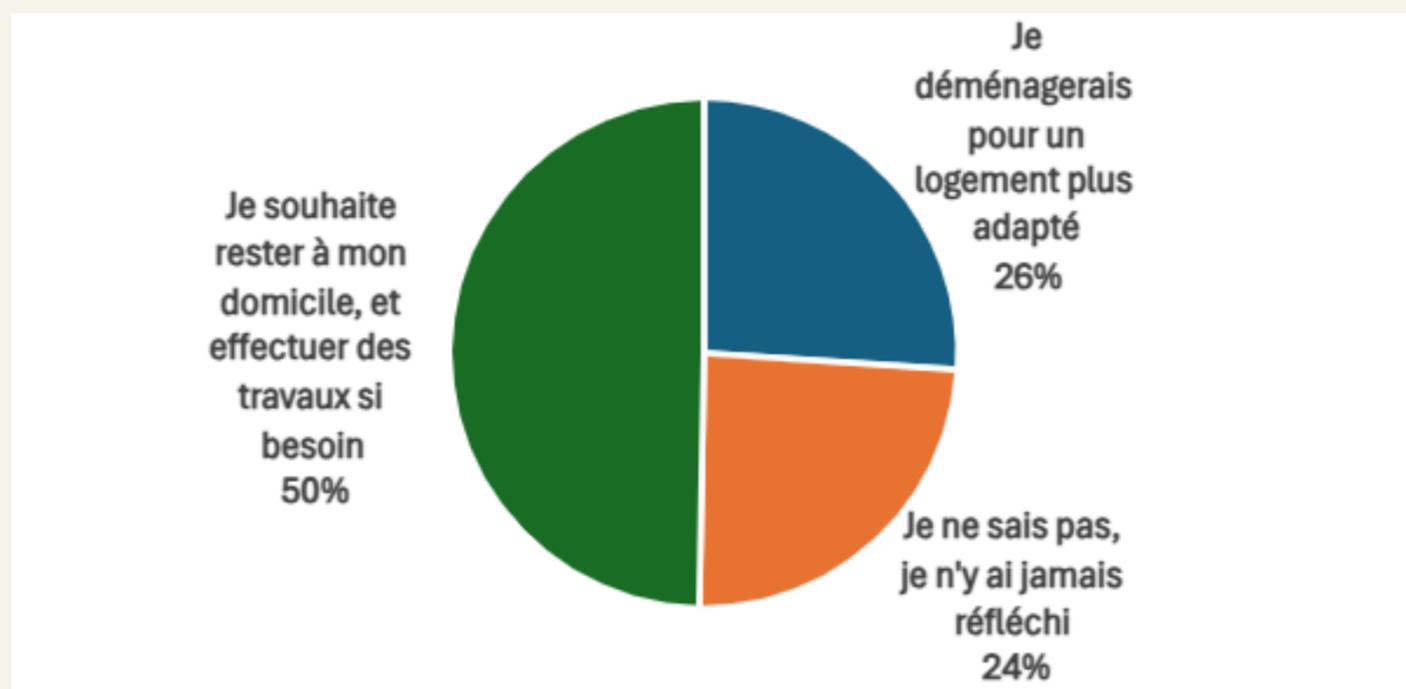
## ... et ce que nous voulions savoir

- Evaluer la connaissance de l'existant par le public et et si l'offre correspond aux besoins
- Comprendre les freins d'accès aux droits

## Typologie du public au regard du logement

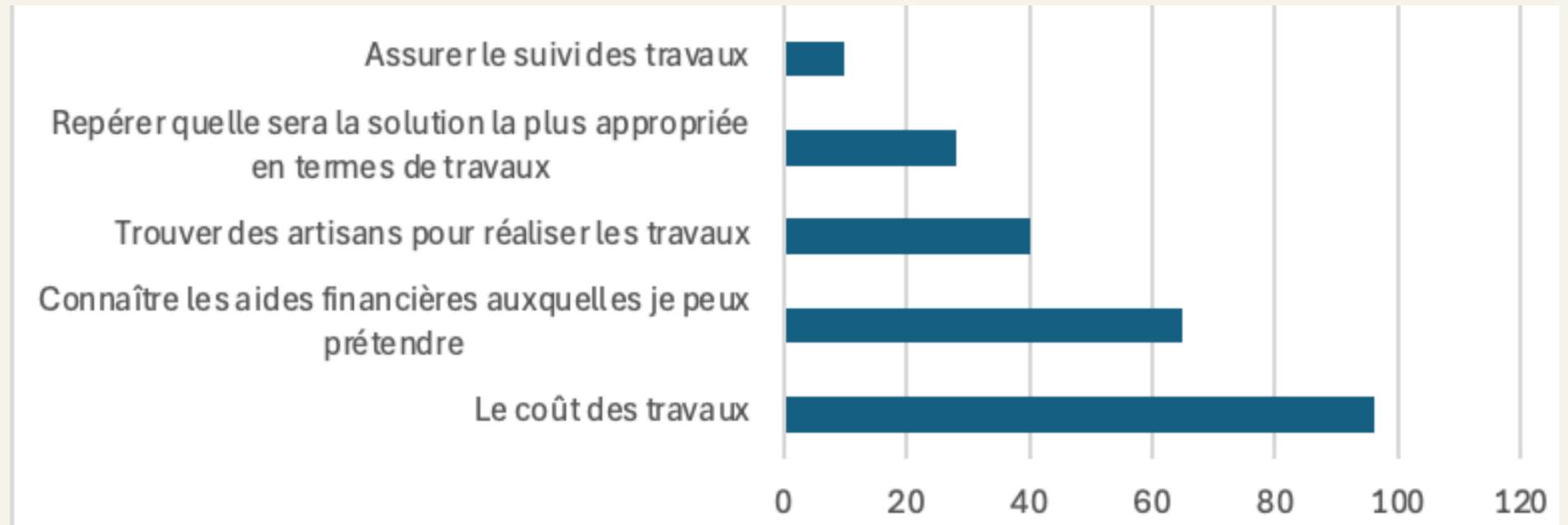


## Connaitre le désir des personnes pour leur habitat de demain

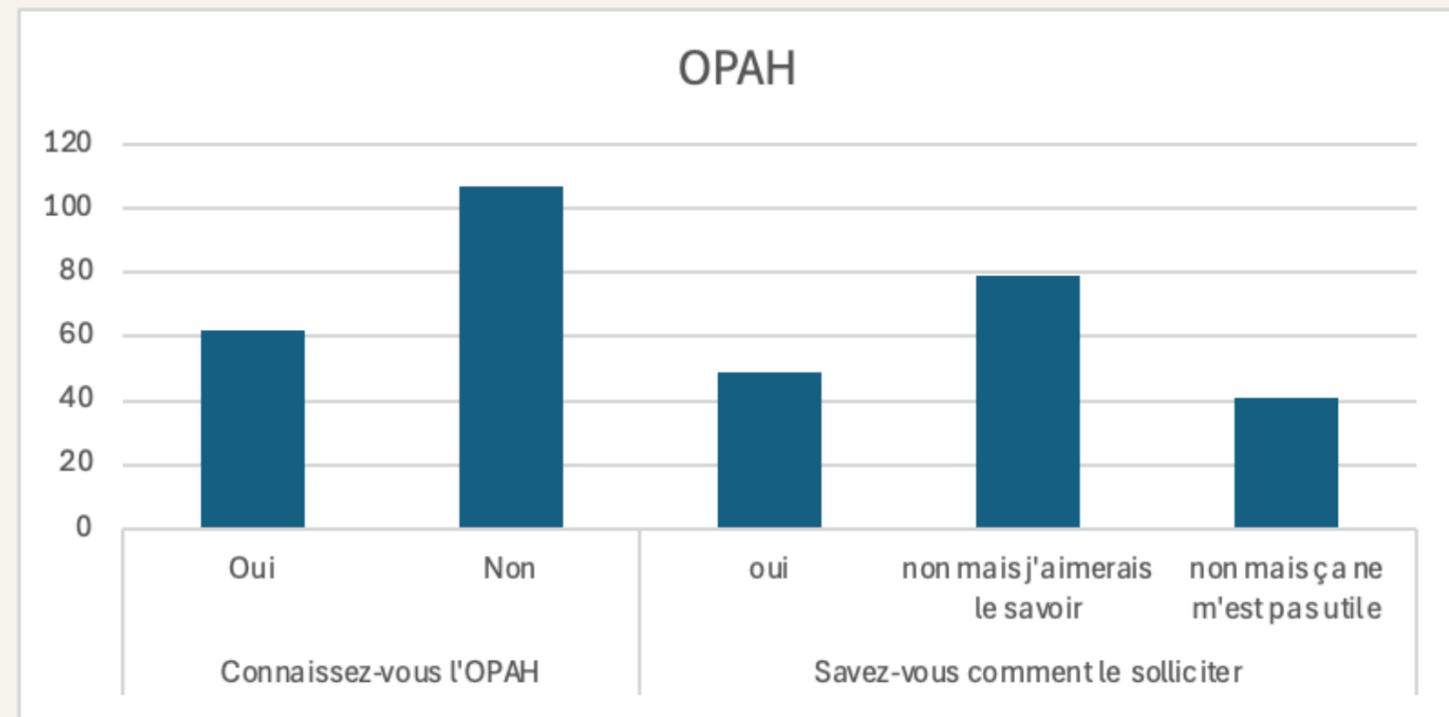


En parallèle, nous avons demandé aux personnes d'évaluer l'adaptation de leur logement actuellement et/ou dans la perspective d'une perte d'autonomie et nous pouvons constater que chez les 75 ans et plus, 40% considèrent leur logement pas, peu ou moyennement adapté.

## Repérer les freins d'accès aux droits et démarches liés à l'adaptation du domicile



## Evaluer la connaissance de l'existant par le public



# **ANALYSE DES DONNEES**

**Ainsi nous pouvons relever que la majorité des personnes souhaite rester à domicile mais estime celui-ci non adapté sans connaître les démarches d'accompagnement et aides financières pour le réaliser.**

**Ceci est d'autant plus à prendre en compte que nous avons vu précédemment qu'il y a avait un taux non négligeable de personnes qui n'ont pas recours aux services à domicile par crainte du coût ou méconnaissance de ceux-ci.**

**La question du coût et de la méconnaissance revient comme dans les autres thèmes mais de manière plus prégnante ici.**

**Les services d'évaluation ou d'aide à domicile notent des personnes rencontrées dans des situations très dégradées au regard du logement; des demandes tardives qui ne permettent pas de prévention.**

## **OBJECTIF GENERAL**

**Favoriser le maintien à domicile pour répondre à la volonté de vieillir chez soi.**

# **ACCES AU DROIT**

# ACCES AU DROIT

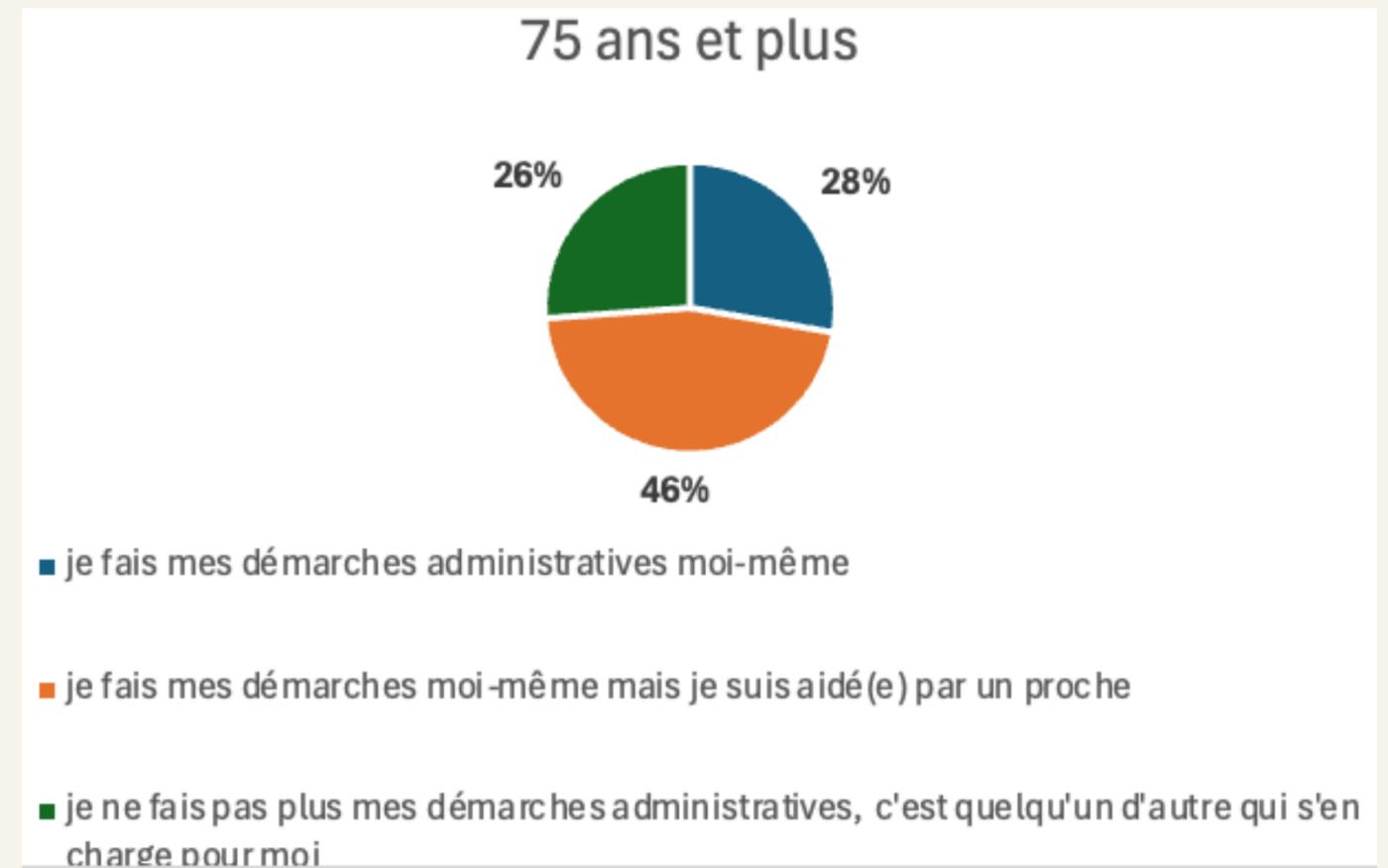
## Les constats...

- Des offres présentes pour favoriser l'accès au droit
- Mais nécessité de mieux toucher ceux qui ne demandent pas et prendre en compte les difficultés d'accès à l'information

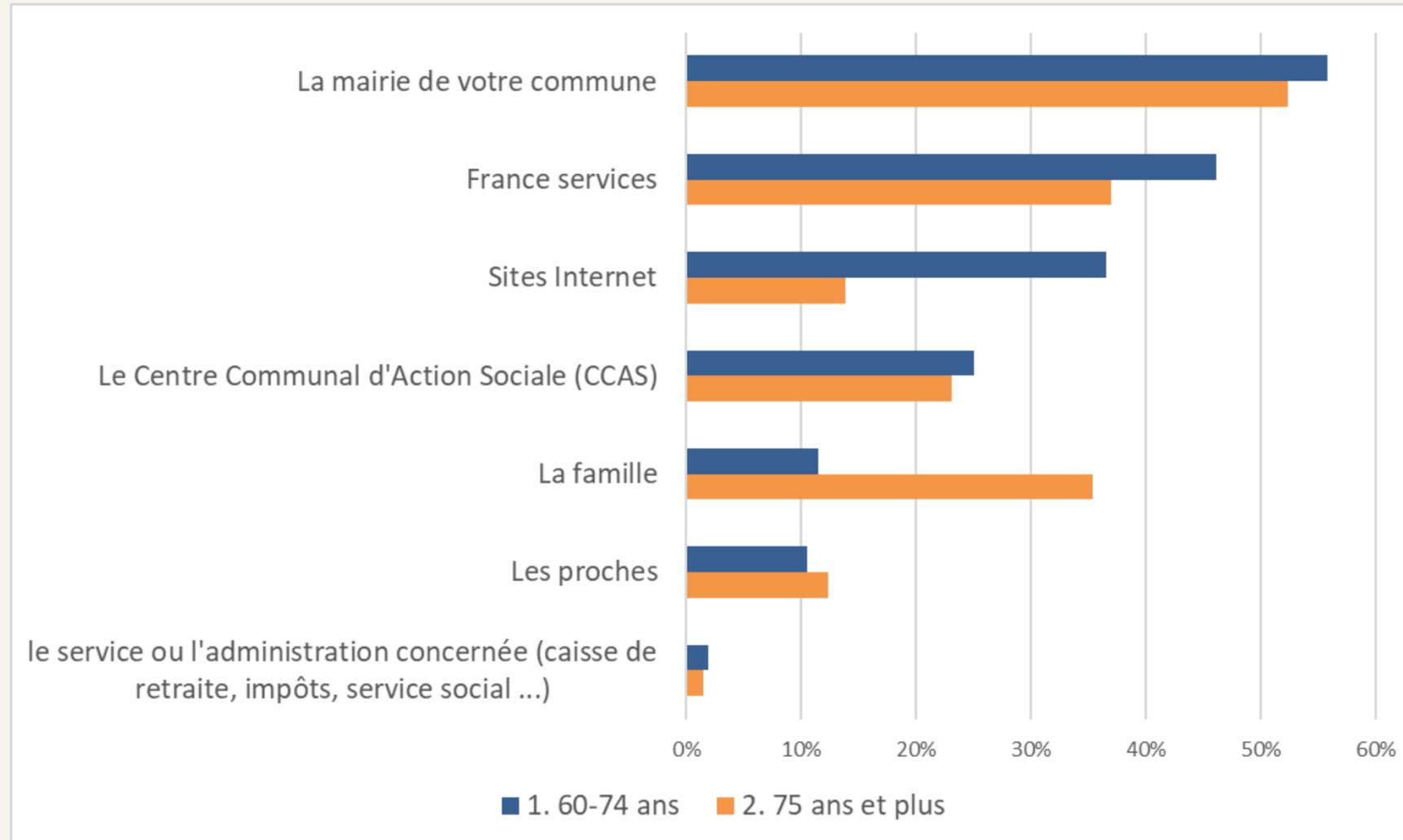
## ... et ce que nous voulions savoir

- Vérifier l'équité territoriale
- Evaluer la connaissance de l'existant par le public
- Comprendre les freins d'accès aux droits
- Questionner les modes de communication

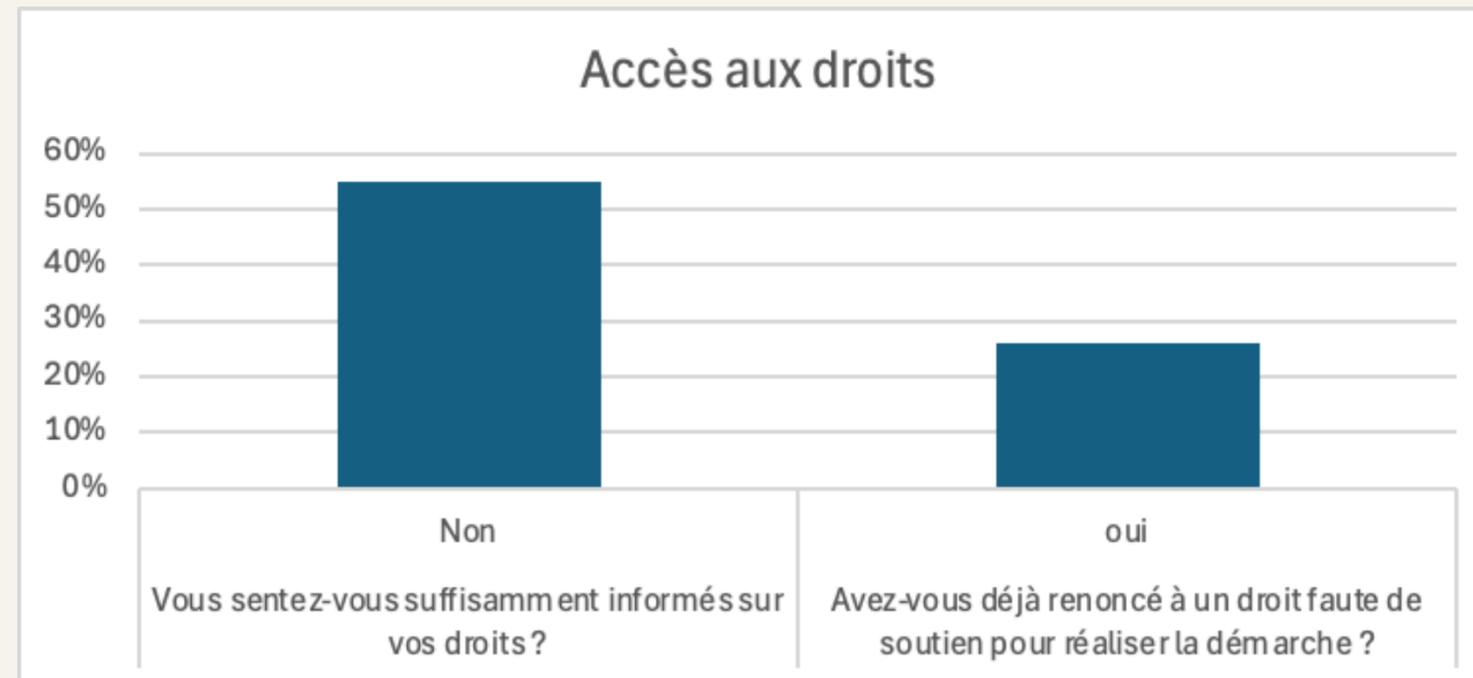
Evaluer l'accès aux droits de manière plus précise



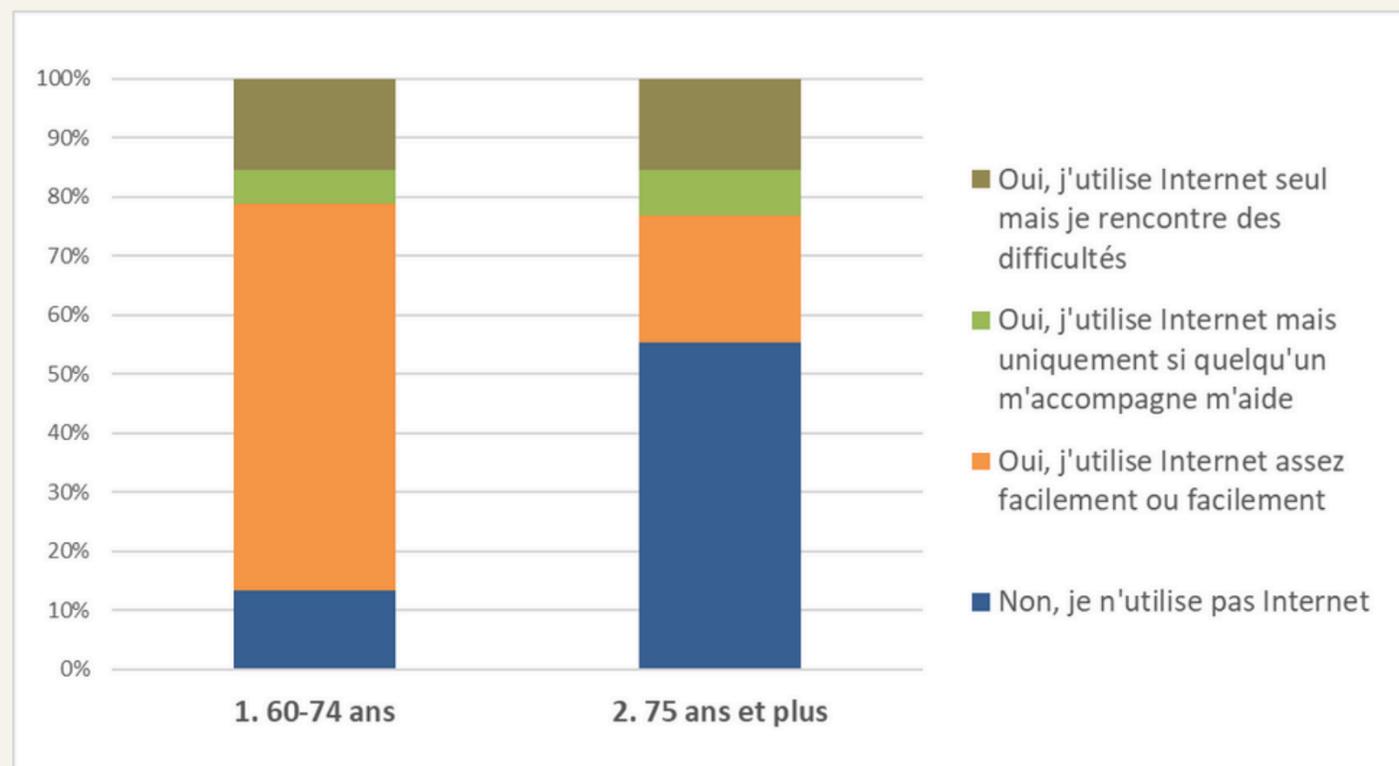
Focus sur les moyens utilisés pour obtenir des informations sur les droits et les démarches :



L'accès à l'information comme préalable à l'accès au droit



A l'heure du numérique, connaître le degré de maîtrise de cet outil



Et les domaines sur lesquels les informations manquent



# ANALYSE DES DONNES

Ainsi, nous pouvons constater que malgré une certaine autonomie dans les démarches administratives, l'accès à la connaissance des droits auxquels ils peuvent prétendre est vécu comme très insuffisante. De plus, le taux de renoncement à des demandes face à leur complexité est significatif (26%).

La question de la méconnaissance et donc du non recours ressort une nouvelle fois.

Peu importe l'âge et l'utilisation d'internet, les personnes privilégient les lieux de proximité tels que les Mairies et France services pour avoir accès aux informations ; avons nous un soutien à imaginer leur apporter ?

Les rendez-vous individuels pour faire un point sur l'ensemble des droits sont majoritairement demandés, ainsi qu'une meilleure connaissance et vue d'ensemble sur les services et actions locales.

Nous pouvons faire l'hypothèse d'une grande différence entre les 2 tranches d'âge due à l'âge mais également sur le plan générationnel qui peut entraîner des réponses qui seront à adapter.

## OBJECTIF GENERAL

Développer l'accès à l'information sur les droits et services pour améliorer l'accès aux soins et la préservation de l'autonomie.

Public :

- Personnes actuellement dans le besoin
- Prévention pour les personnes qui seront dans le besoin demain.

Nécessité de trouver le/les moyens de ramener l'information en proximité.

**LIEN SOCIAL**

# LIEN SOCIAL

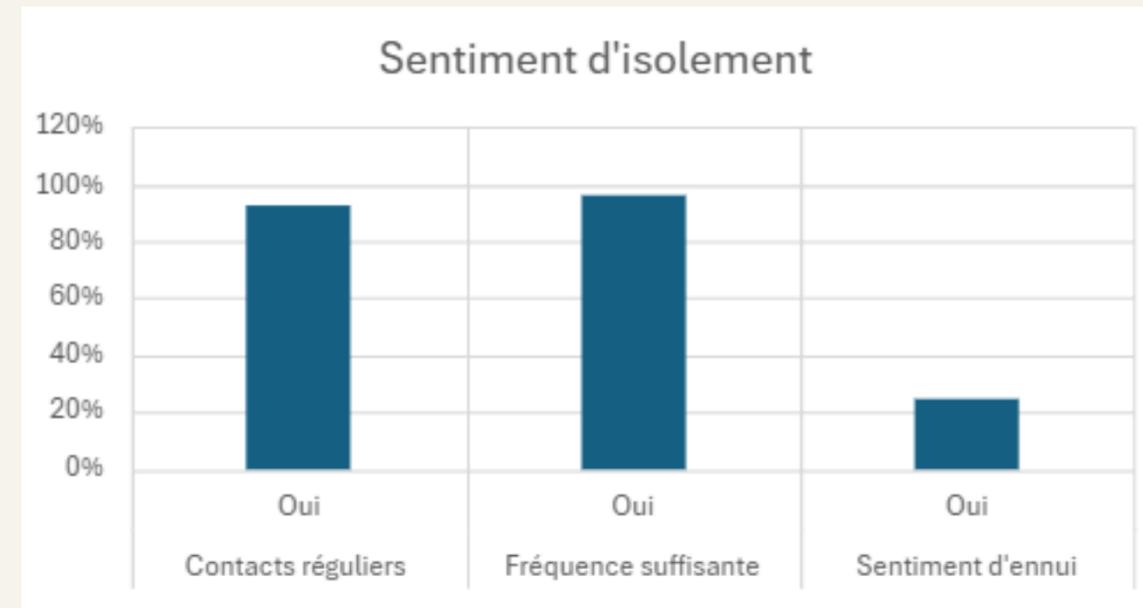
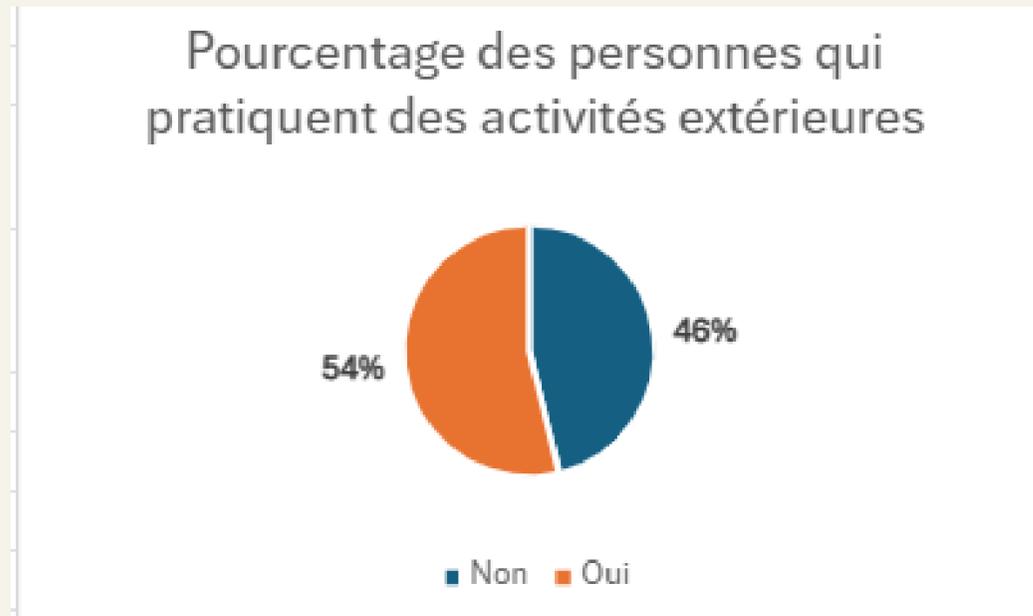
## Les constats...

- Une belle offre de loisirs
- Une répartition des offres inéquitables sur le territoire

## ... et ce que nous voulions savoir

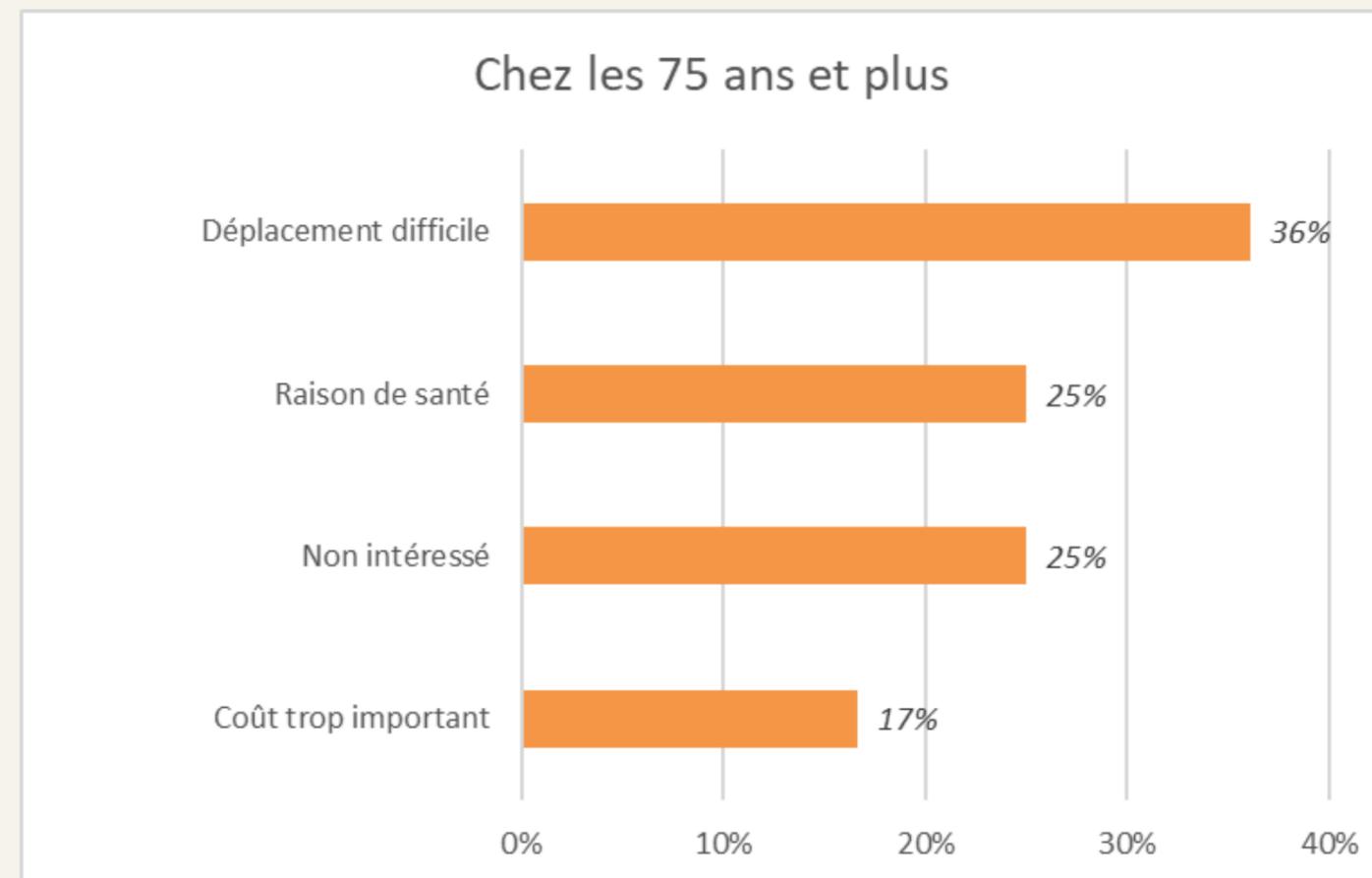
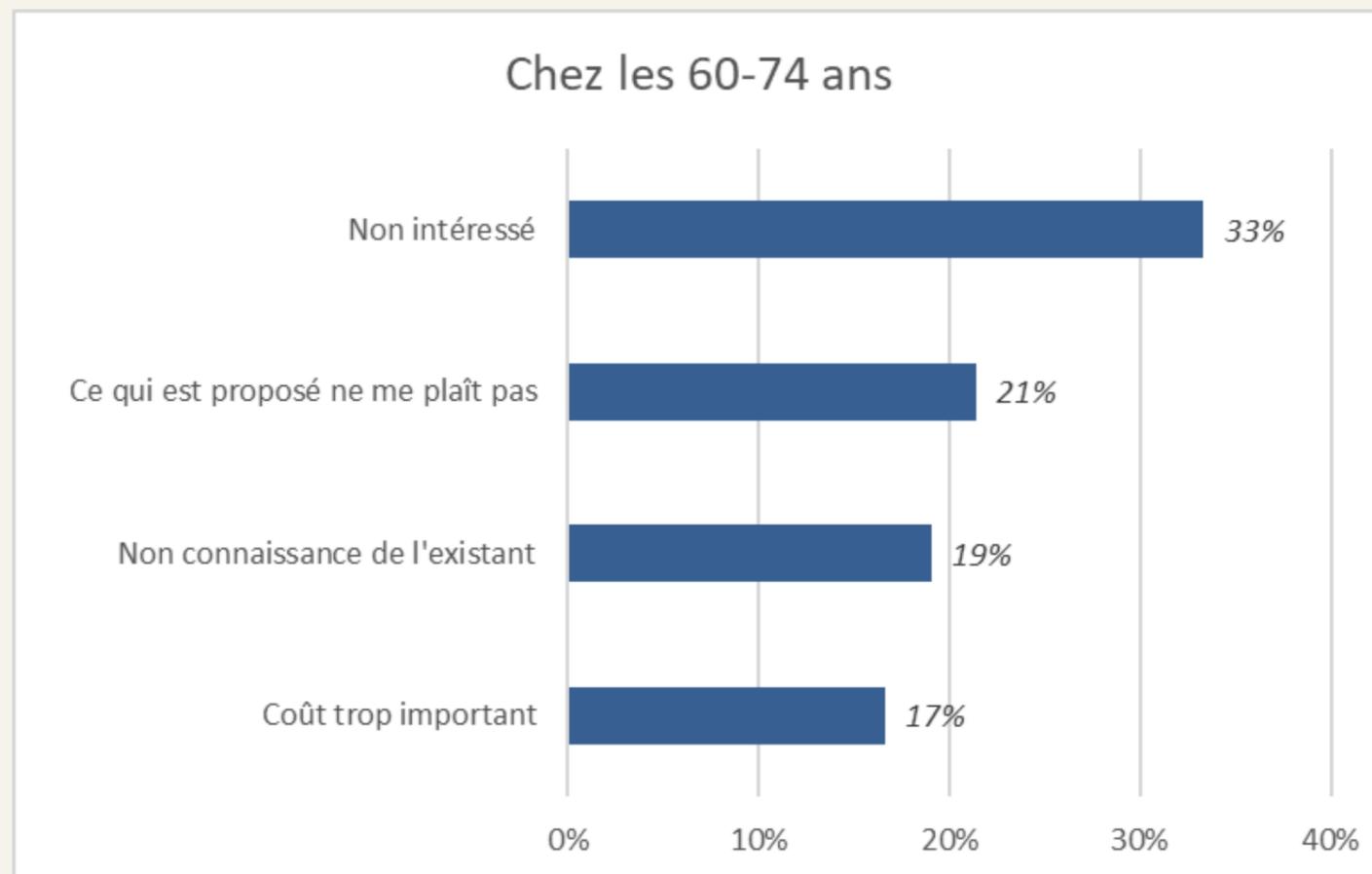
- Questionner si l'offre correspond au besoin
- Questionner si la mobilité et la communication pourraient promouvoir leur utilisation
- Evaluer les raisons au non-recours

## Connaitre l'utilisation de l'existant...



**Il y a quasiment autant de personnes qui pratiquent une activité que de celles qui n'en pratiquent pas. Les personnes âgées de 75 ans et plus sont tout de même moins nombreuses. Cependant, 24% de celles qui ne pratiquent pas souhaiteraient avoir une/des activités extérieures.**

... Evaluer les principales raisons du non recours...



... et questionner les besoins

Parmi les solutions envisagées pour rompre cet isolement, voici les mots clefs les plus fréquents :

être mieux informé sur les activités disponibles

Spectacles

Sorties

Repas

Animations de groupe à domicile

Transport

Communication

Lien social

# **ANALYSE DES DONNEES**

**Nous pouvons constater qu'une part importante des personnes interrogées pratiquent une activité.**

**Mais il est à noter une part non négligeable de personnes qui ressentent l'isolement et souhaiteraient avoir accès à des activités.**

**Les questions de programmation pour les uns, de proximité pour les autres semblent être celles qui devraient être mises au travail.**

**Une nouvelle fois, la méconnaissance de l'existant et la peur des coûts font partie des freins repérés. Nous pouvons faire le lien avec la question des transports abordée précédemment. Ceux-ci restent peu utilisés sur les questions de loisirs.**

**La question du lien social et de la santé est étroitement liée dans les projections des personnes sur les moyens pour bien vieillir.**

## **OBJECTIF GENERAL**

**Faciliter l'accès à des activités extérieures.**

**Assurer un meilleur maillage territorial sur l'offre d'activités de loisirs collectives.**

**AIDANTS**

# AIDANTS

## Les constats...

- Des lieux d'information et des associations présents sur le territoire mais non spécialisés
- De nombreux manques constatés sur :
  - L'accompagnement
  - L'information/accès aux droits
  - Les solutions de répit

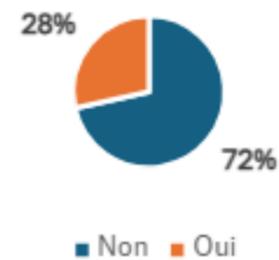
## ... et ce que nous voulions savoir

- Evaluer la reconnaissance des aidants comme tel
- Evaluer leurs besoins de manière globale

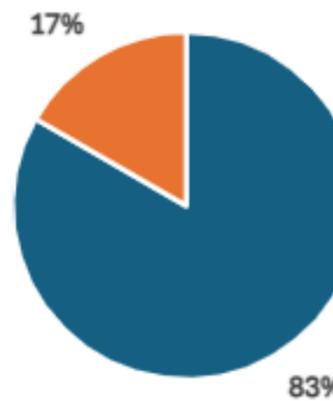
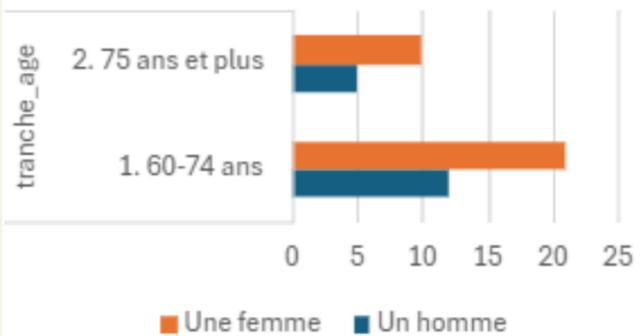
# Le profil des aidants

## Savoir qui ils sont

Représentation des aidants dans le panel



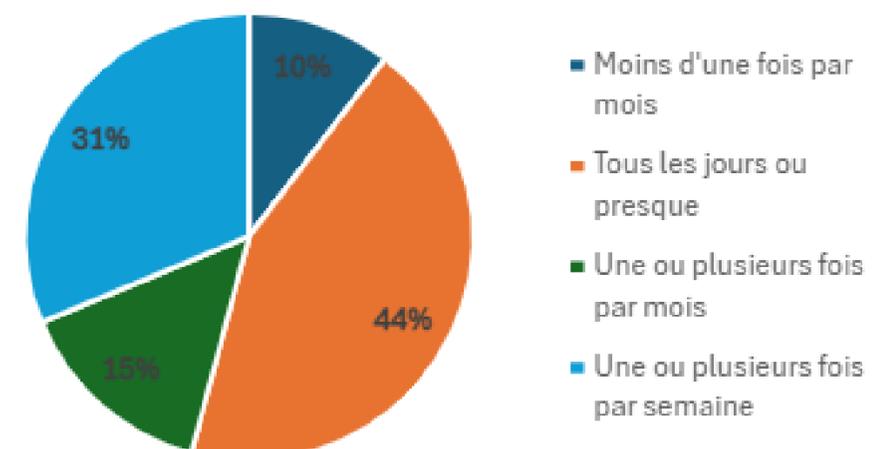
Répartition sexe/âge



- Vous êtes sans activité professionnelle (retraité, autre .)
- Vous exercez une activité salariée ou non salariée

## Connaitre la place que ce rôle prend dans leur vie

Fréquence d'aide

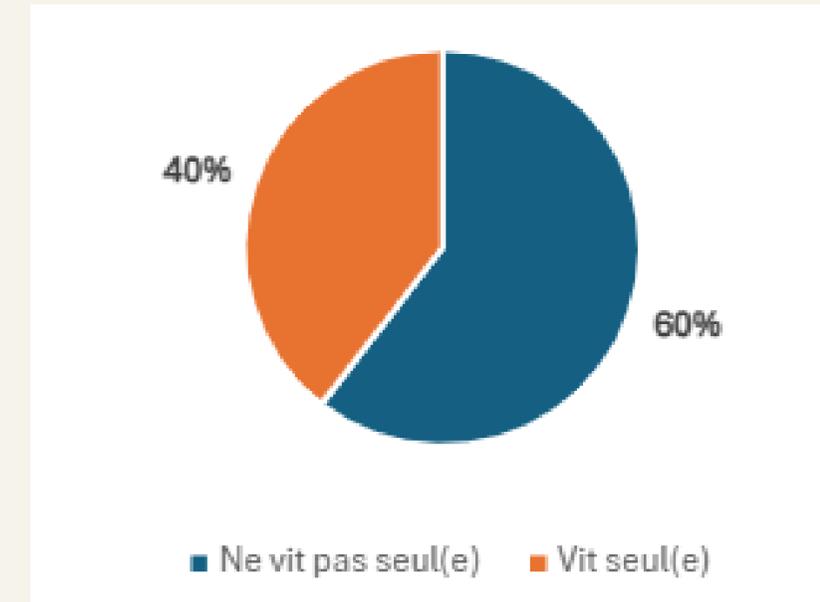
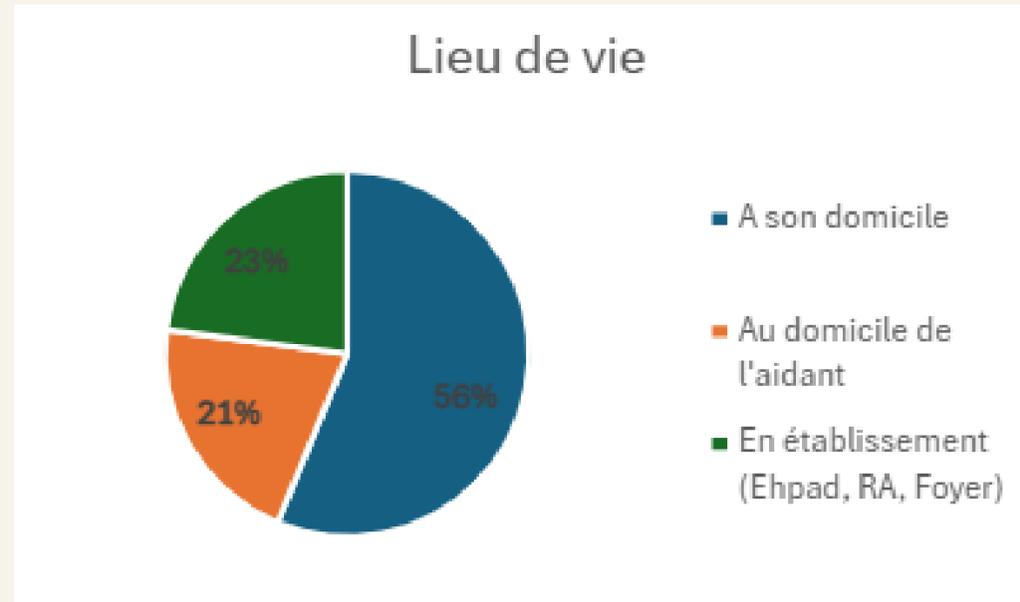


- Moins d'une fois par mois
- Tous les jours ou presque
- Une ou plusieurs fois par mois
- Une ou plusieurs fois par semaine

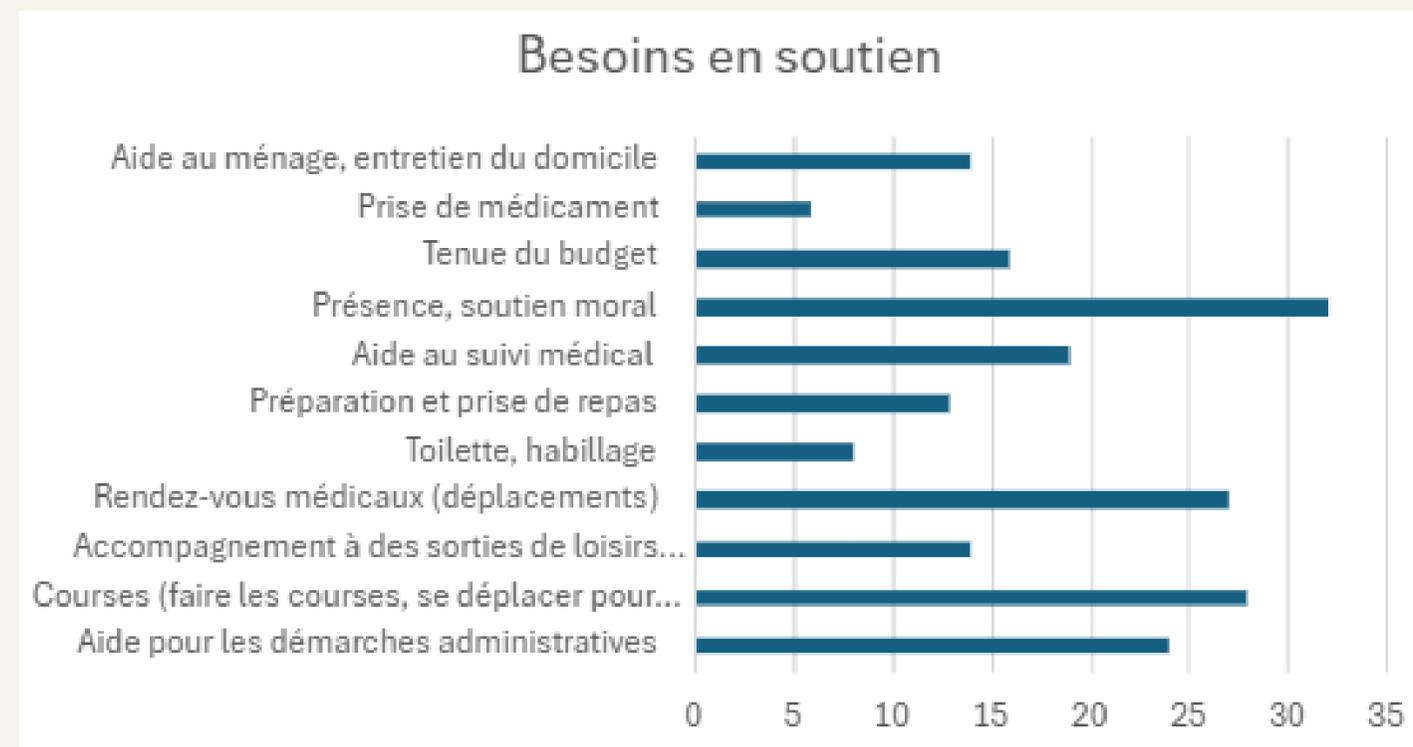
# Le profil des aidés

Aidants

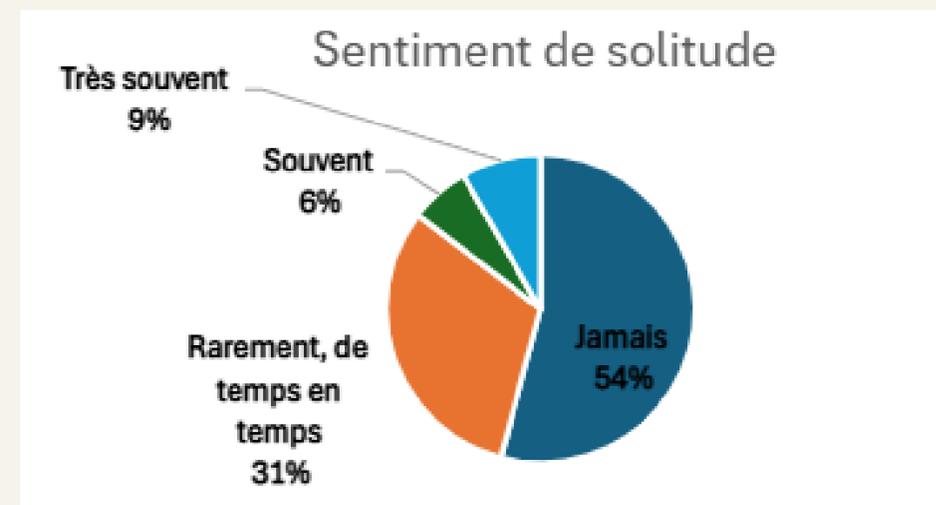
Savoir qui ils sont



Connaitre leurs besoins

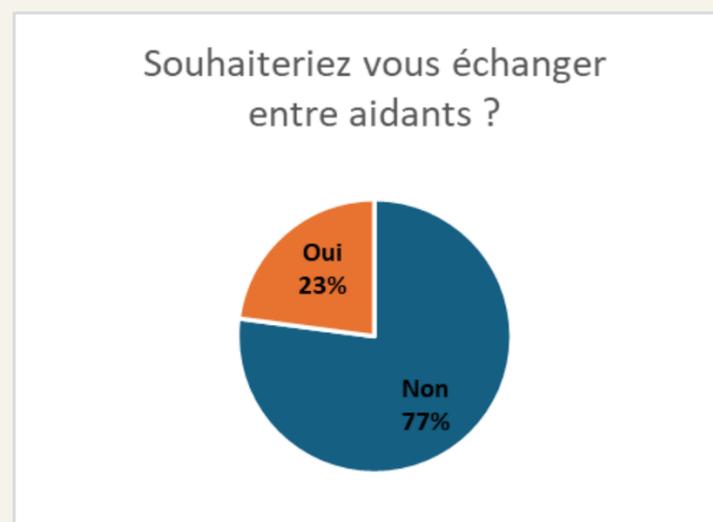
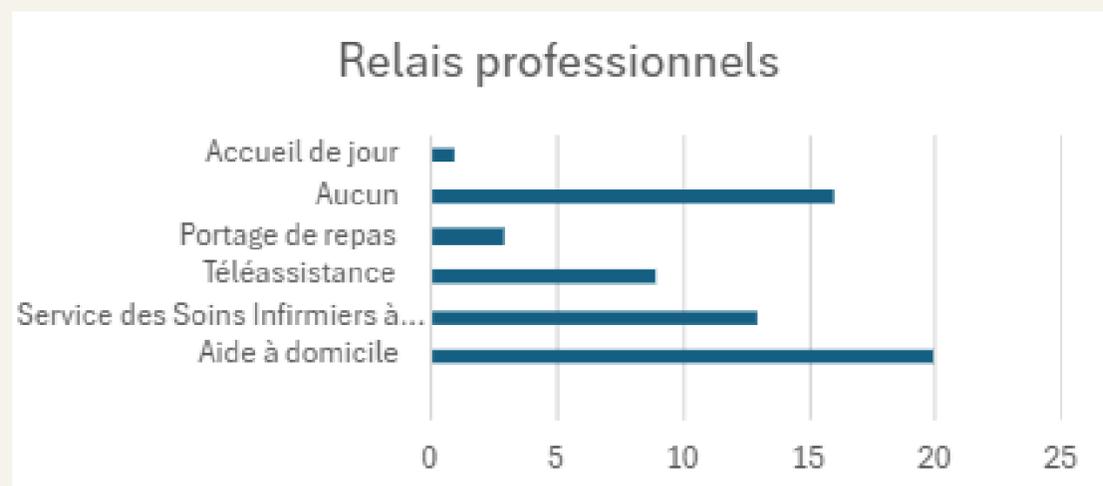


## Evaluer l'impact sur leur vie

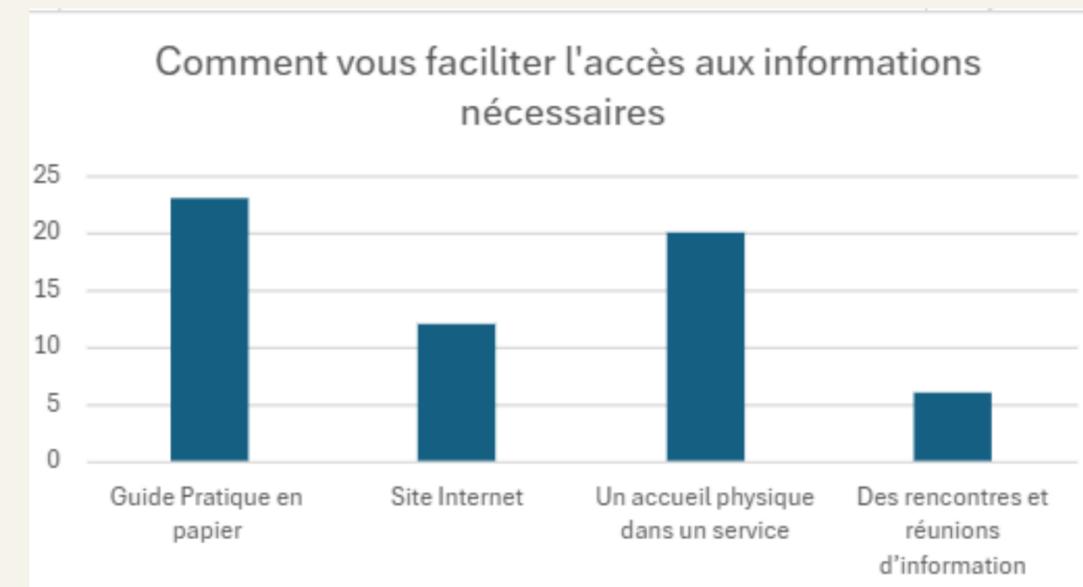


## Aidants

### Leurs habitudes ou non de relai



### Evaluer les besoins



# ANALYSE DES DONNEES

Les études nationales démontrent que les aidants ne se reconnaissent pas facilement comme tel, ont peu d'aide/relai et négligent leur santé. En France, 1/3 aidant décède avant son aidé.

Ici, en 1er lieu, ils sont tout de même 58% à dire qu'ils sont aidants mais dès que nous amenons la définition d'un aidant cela fait augmenter cette reconnaissance à 67% ce qui évoque une méconnaissance de ce statut.

Nous pouvons voir qu'ils interviennent majoritairement de manière importante auprès de leur aidé et 1/3 déclare ne pas avoir de relai professionnel.

Les autres 2/3 ont une ou plusieurs aides en complément, cela dit nous pouvons voir qu'ils ne vont pas jusqu'à prendre des relais à la journée par exemple, il s'agit principalement d'aide au ménage.

Ils n'envisagent pas d'aide en échangeant avec des pairs ou en ayant un relai professionnel pour prendre du temps pour eux. Pourtant, plus de 40% disent que leur rôle d'aidant a des répercussions sur leur santé physique et psychologique.

Ils évoquent plus facilement le besoin d'informations et la rencontre avec des professionnels ressources ou un guide papier sont préférés pour les obtenir.

## OBJECTIF GENERAL

Apporter un soutien concret aux aidants.

# CONCLUSION GÉNÉRALE

## Conclusion générale

La majeure partie des personnes interrogées font partie de la tranche 60-74ans et sont donc encore très autonomes. Cela n'a pas été un choix de notre part mais dans le soucis d'être représentatif de la population en Pays Foyen (chiffres INSEE).

Un des points positifs est d'observer que ces derniers se projettent facilement à demander de l'aide de professionnels pour les démarches administratives, le maintien à domicile , les déplacements, ce qui est une nouveauté.

La génération précédente est globalement plus réticente à demander du soutien extérieur et nous avons pu l'observer par la proportion des 75 ans et + qui se font soutenir par l'entourage en priorité.

Pour cette tranche là, le non recours aux aides, aux droits, aux démarches, aux activités, ressort de manière très importante.

Les raisons du non recours sont récurrentes dans tous les domaines : la méconnaissance de l'existant, la peur du coût. Et ceci est valable pour tous ; les 60-74 ans sont peut être davantage en capacité de faire leurs démarches en ligne mais à condition de connaître leurs droits ! Les 2 tranches d'âge s'estiment très mal informées.

Mais nous avons pu voir qu'il ne s'agit pas forcément d'un manque de services.

Par exemple pour le transport, le TUS n'est effectivement pas adapté pour les rendez-vous médicaux à Bordeaux ou à Libourne mais nous avons pu voir aussi qu'il est sous utilisé pour les actes de la vie quotidienne en proximité (courses, activités de loisirs, etc..). Pourtant les personnes demandent prioritairement son développement.

## Conclusion générale

**Pour la question de l'habitat idem, les personnes veulent rester à domicile mais signalent un logement qui n'est pas ou peu adapté; pour autant, peu de travaux sont fait par méconnaissance des services qui peuvent conseiller et accompagner.**

**En parallèle, et en prenant en compte ce souhait de rester à domicile, la question du lien social est d'autant plus centrale pour lutter contre l'isolement. Beaucoup de personnes nous ont dit : "pour bien vieillir je dois être en bonne santé et continuer à sortir de chez moi et voir du monde".**

**Les 2 sont donc très liées et participeront à travailler la prévention sur le maintien en forme de tous.**

**Mais pour cela il nous faut nous appuyer sur le public concerné pour construire avec lui les bons outils car nous avons pu constater un écart générationnel entre les 2 tranches d'âge.**

**Nous avons donc des actions à penser avec un double regard :**

- Répondre aux personnes actuellement dans le besoin mais avec les difficultés que nous avons pu repérer pour les 75 ans et + (peu demandeurs, pas d'accès internet, difficultés de déplacement),**
- Réfléchir aux moyens de palier au manque d'information des personnes dans le besoin demain : agir davantage en prévention sur l'accès aux droits et l'information mais en prenant tout autant en compte la demande de proximité pour ce qui est des lieux ressources, des activités de lien social..**

**Pour ce qui est des aidants, vous l'avez compris, nous avons beaucoup à construire !**

The background features a vertical bar on the left side, divided into three segments: a dark grey segment on the far left, a light blue segment in the middle, and a dark blue segment on the right. The right side of the image is filled with a light pink dot pattern that fades out towards the center.

**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**