



CLS de Bourgneuf – Royère de Vassivière

Organisation des visites de convivialité à destination des personnes âgées isolées

Dénomination du projet : CHABATZ D'ENTRAR (Finissez d'entrer)

Introduction

En France un quart de la population de l'espace à dominante rurale a plus de 60 ans, mais en Limousin cette proportion atteint 28,5 % et en Creuse 33,7 % avec une projection pour 2030 de 42,2 %. En ce qui concerne les personnes âgées de 75 ans et plus, la proportion en France est aux alentours de 9 %, de 16 % dans les communes rurales du Limousin et devrait atteindre en 2030, 18 % en Creuse.

La population âgée est donc surreprésentée en milieu rural du fait de la moindre proportion de jeunes, mais aussi du fait du retour de retraités originaires du lieu ou de retraités nouveaux arrivants.

La Communauté de communes de Bourgneuf-Royère de Vassivière a été ciblée dans le cadre du diagnostic effectué par l'Observatoire Régional de la Santé du Limousin. Celui-ci pointait des indicateurs de santé défavorables sur ce territoire. Ce qui a justifié la mise en place d'un Contrat Local de Santé en 2012.

Au sein des Contrats Locaux de Santé, les initiatives locales sur le secteur géographique visé ont été prises en compte avec le souhait de développer des partenariats de qualité, de mutualiser réellement certains moyens matériels et humains. L'approche populationnelle des problématiques a été privilégiée par le tissu associatif œuvrant dans le champ de la santé au sens de l'OMS. Le rôle du Contrat Local de Santé est de contribuer à la coordination de ces différents acteurs au travers de ses axes prioritaires dont « l'entraide intergénérationnelle ».

Les personnes âgées peuvent être confrontées à un isolement psychologique et social, notamment dans ce territoire marqué par un isolement géographique avec des villages parfois composés de résidences secondaires qui se vident, des voisins moins disponibles, des commerces et des services de plus en plus rares ou éloignés. La solitude y est encore plus difficile en hiver.

L'ensemble des acteurs œuvrant dans l'axe stratégique « entraide intergénérationnelle » du CLS se sont réunis sous la forme d'un comité de coordination afin de réfléchir sur la mise en place d'actions de lutte contre l'isolement des personnes âgées. Ces réunions ont permis de faire un état des lieux des initiatives régionales et locales existantes et des acteurs investis dans ces actions. Durant cette phase exploratoire, l'ensemble des acteurs ont justifié la nécessité d'aller recueillir la réalité de vie des aînés du territoire du Contrat Local de Santé Bourgneuf – Royère de Vassivière. Une étude diagnostic avec l'objectif d'aller étudier la complexité des modes de vie et leurs interactions avec le tissu associatif existant ou à développer, a été validée et réalisée de Juin à Septembre 2014.

1 / ETUDE DIAGNOSTIC DE LA REALITE DE VIE DES AINES TERRITOIRE

BOURGANEUF – ROYERE DE VASSIVIERE

Cette étude a porté sur un échantillon de 188 personnes âgées de 65 ans et plus et a été cofinancée par l'Agence Régionale de Santé du Limousin, la Mutualité Sociale Agricole du Limousin et la Communauté de communes de Bourganeuf – Royère de Vassivière. Le porteur de projet volontaire a été le Centre Hospitalier Bernard DESPLAS de Bourganeuf.

1 – 1 Les grandes étapes du diagnostic

Etapes	Moyens disponibles	Echéancier
Phase 1 : Inscription du projet dans l'axe « entraide intergénérationnelle » du Contrat Local de santé de Bourganeuf-Royère de Vassivière	Cette initiative a été enclenchée dans le groupe de travail « entraide intergénérationnelle ». Il a regroupé des partenaires locaux, du département et de la région qui priorisent les actions depuis 2 ans.	Octobre 2013
Phase 2 : Création et activation d'un groupe de travail « diagnostic »	l'activation du groupe de travail a été assurée par le CLS la MSA et l'IREPS ont été proposés en tant que « appui méthodologique » Le groupe de travail « diagnostic » fut composé des structures suivantes : IREPS, MSA, CARSAT, UTAS, CLIC, LABELVIE, CLS, Génération Mouvement, UNRPA, CH de Bourganeuf, et l'UPSAV	Octobre 2013
Phase 3 : Elaboration de l'outil diagnostic	Cet outil a été élaboré par le groupe de travail.	Février 2014
Etape 4 : Soumission et validation de l'outil diagnostic par le groupe de travail « entraide intergénérationnelle » Définition des modalités de diffusion de l'outil diagnostic (guide d'entretien étudiant, dossiers de subvention, courriers mairies etc.)	Une fois établi, l'outil diagnostic a été présenté et validé par les acteurs composant l'axe prioritaire « entraide intergénérationnelle L'autorisation de la CNIL a été obtenue	Mars 2014

Etape 5: Recherche d'enquêteurs	Les écoles de travail social : IESF, IRFE, IRFSS ont été démarchées par le CLS. La MSA et l'IREPS sont venus en appui dans la présentation du questionnaire et de la méthodologie d'enquête aux étudiants	Avril 2014
Etape 6 : Organisation opérationnelle de l'enquête	Mairies : <ul style="list-style-type: none"> - Recensement et détermination d'un échantillon de 20% de la population de 65 ans et plus et transmission d'une liste nominative aux animateurs du CLS - Envoi d'un courrier d'information signé par le Maire aux personnes tirées au sort CLS : <ul style="list-style-type: none"> - Organisation des prises de rendez-vous - Suivi opérationnel de l'enquête 	Avril 2014
Etape 7 : Réalisation des entretiens	16 étudiants ont participé à la réalisation des entretiens au domicile des personnes <u>Dont:</u> 4 en provenance de l'IESF 1 en provenance de l'université de Limoges (fac géographie) 11 en provenance de l'école d'AS + 1 Responsable Pédagogique de l'IRFE Le maximum fixé au niveau de la gratification est de 280 euros (soit 12 entretiens réalisés et saisis par étudiant)	Juin 2014
Etape 6 : Dépouillement et analyses des retours obtenus	Tris à plats, tris croisés, analyses partagées des résultats	Septembre 2014
Etape 7 : Réflexion et développement de dispositifs en fonction des besoins analysés	Propositions d'actions nouvelles tirées des besoins identifiés...	Décembre 2014

Rappel de la répartition des enquêtes

Territoires		Effectifs / territoires définis	Effectifs / Communes	Effectif / Cantons
Territoire de Bourgneuf				132
Bourgneuf	Bourgneuf	59	59	
	St Dizier Leyrenne	19	19	
Bourgneuf canton (communes rurales)		54		
	Auriat		4	
	Bosmoreau les Mines		7	
	Faux Mazuras		5	
	Mansat la Courrière		4	
	Masbaraud Mérignat		4	
	Montboucher		6	
	Soubrebost		0	
	St Amand Jartoudeix		6	
	St Martin Ste Catherine		12	
	St Pierre Chérignat		6	
	St Priest Palus		0	
Canton de Royère de Vassivière		56		56
	Le Monteil au Vicomte		7	
	Royère de Vassivière		10	
	St Junien la Bregère		9	
	St Martin le Château		1	
	St Moreil		8	
	St Pardoux Morterolles		13	
	St Pierre Bellevue		8	
Nombre de questionnaires		188	188	188

1 – 2 Les besoins identifiés

Les partenaires du groupe de travail « DIAGNOSTIC » ont souligné la complexité et l'ampleur de la tâche pour aboutir à une analyse des données plus poussée. Une réflexion s'engage sur l'idée de missionner un chercheur pour finaliser les résultats. Un point sera fait sur les moyens financiers non utilisés à ce jour.

Afin de prioriser notre temps, nous avons donc décidé de travailler sur les questions relatives aux pistes d'actions que nous pouvons dès à présent envisagées.

Quelques données tirées de l'analyse des résultats :

- Globalement l'ancrage familial est marqué sur l'ensemble du territoire, même s'il est moins important sur le canton de Royère de Vassivière. On ne note pas la présence de la famille pour la moitié des personnes interrogées sur ce canton. On peut supposer qu'il a attiré des personnes issues d'autres régions, venues s'y intégrer au moment de la retraite. Ce qui est confirmé par la question relative à leur date d'arrivée sur la commune.
- Les personnes interrogées ont une vision majoritairement positive de leur vie à la retraite. Mais, pour celles qui la perçoivent comme une période de leur vie difficile, on constate que deux périodes d'âge se distinguent : les premières années de retraite (25 % des personnes) et les plus de 80 ans (36 %). Le sentiment de dépendance et d'isolement sont également plus présents dans ces deux tranches d'âge. On peut supposer que la rupture dans les modes de vie, moyens financiers et diminution des relations sociales expliquent la première des tranches. Plus naturellement, les plus de 80 ans représentent l'âge de la fragilité. (Avec un constat émergeant de nos échanges mais qui recoupe les études actuelles : Le niveau de dépendance rajeuni et l'espérance de vie augmente).
- Dans leur grande majorité, les personnes interrogées considèrent qu'elles sont bien entourées et à l'aise. Avec un premier constat : presque 70 % ont des personnes proches qui peuvent leur rendre service si besoin. Elles s'appuient majoritairement sur leur famille et les voisins, puis l'auxiliaire de vie. Les enfants sont le recours naturel mais les personnes ont identifié tout un réseau de professionnels au niveau local (dont les mairies). Le besoin d'aide devient plus prégnant avec l'âge, à partir de 77 ans (courses, repas...). Quand elles bénéficient d'une AVS, elles apprécient l'aide matérielle et l'écoute qu'elle leur apporte.
- L'envie de participer à la vie sociale diminue avec l'âge mais représente un pourcentage important chez les 65 – 75 ans, comme celle de transmettre des savoirs (environ 50 %). C'est particulièrement sensible chez les jeunes retraités dont on peut supposer qu'ils ressentent le besoin de retrouver un rôle social. Nous pouvons en déduire qu'il y a un potentiel de bénévoles qui se dégage.
- **Près de 30 % des personnes interrogées disent être isolées.**
47,9 % estiment qu'il arrive qu'elles se sentent seules (dont 14, 4% → rarement, 27,1→quelque fois, et 6, 4% →souvent)

- **L'intérêt de visites de convivialité à proximité est évoqué dans 25,4% des cas** (cf. Q71: si des rencontres de convivialité se développaient près de chez vous; lesquelles vous intéresseraient?)
- Le croisement réalisé entre l'âge et cette question (ci-dessus) montre que ces visites sont évoquées par les enquêtés de moins 76 ans dans plus de 31% des cas, néanmoins ces derniers privilégient les rencontres en groupe. Au delà de 77 ans, ces proportions diminuent. Cependant, ramené à la population globale, chez les 82 ans et plus, **le potentiel de visites à domicile représenterait 120 personnes.**
- Il faut également souligner que le besoin d'écoute augmente avec l'âge et le sentiment d'isolement
- En fin, **27,1% des personnes, se disent intéressées par des activités aux services des autres** (Cf. Q76: seriez-vous intéressé par des activités aux services des autres?) et les visites de personnes âgées isolées sont évoquées dans 66,7% des cas (Cf. Q77 : Lesquelles ?)

Ces constats ont conduit les membres de la coordination de l'axe « entraide intergénérationnelle » à prioriser la mise en place de visites de convivialité au domicile des personnes âgées isolées du territoire.

II/ L'ORGANISATION DE VISITES DE CONVIVIALITE, un moyen de lutte contre l'isolement des âgés

Dans le cadre des réunions bimensuelles de coordination, les partenaires ont échangé sur des expériences similaires existantes dans d'autres départements (« Bavard'âge » en Corrèze, « Voisineurs » en Haute-Vienne, et « Papot'âge » dans les Deux Sèvres et dans notre département « Caus'on » sur le territoire du CLS Aubusson Felletin). Les membres de la coordination ont validé la méthodologie de l'action en s'inspirant de ces expériences.

2 – 1 Les objectifs validés

Un triple objectif définis avec les partenaires du CLS :

- Rompre l'isolement et prévenir le repli sur soi en tissant et maintenant des liens
- Favoriser les liens intergénérationnels et veiller à la qualité de la vie (réseau de veille)

- Favoriser les réseaux de solidarité et les échanges dans le respect de l'intégrité des personnes

Ces objectifs seront formalisés au travers de l'organisation d'un réseau de bénévoles, s'inscrivant dans la dynamique Monalisa, dont l'un des objectifs est de promouvoir la mise en place d'équipes citoyennes pour rompre l'isolement. Il s'agira :

- De rencontres entre personnes âgées et bénévoles formés ou appels téléphoniques de convivialité si le déplacement du bénévole est impossible. La visite (ou le contact), vécue comme un moment de plaisir partagé, viendra en complément de ce qu'apporte la famille, le voisinage, les différents services à domicile. Il s'agit de construire un moment de rencontre et d'échanges, en veillant au bien-être des personnes.
- Au minimum 1 à 2 contacts par mois.
- Chaque bénévole aura un nombre de 2 personnes à visiter
- Les rencontres seront à titre gracieux.

2 – 2 L'organisation opérationnelle de l'action

Porteur du projet

Le Centre social AGORA est désigné porteur du projet. Ce choix se justifie par le fait que c'est une association qui est bien ancrée au niveau du territoire et qui s'inscrit dans la volonté actuelle de représenter un lieu d'échanges et de dialogue. Ce projet constitue également pour le Centre social un moyen de renforcer ses actions auprès des personnes âgées et de continuer à promouvoir l'entraide intergénérationnelle. C'est donc pour AGORA une opportunité de s'inscrire davantage dans une approche globale avec une dimension partenariale forte.

Le Centre social AGORA sera chargé de recenser les personnes âgées concernées par l'action avec l'aide du CLS et de l'ensemble des partenaires locaux (CLIC, réseau gérontologique, Association d'aides à domicile, travailleurs sociaux, municipalités, centres sociaux, etc).

Il assurera également l'accompagnement des bénévoles et leur mise en contact avec les visités. Il réalisera la gestion des demandes de visites et de l'offre de bénévoles. Il

répondra aux interrogations et besoins rencontrés par les bénévoles (notamment formations).

Public ciblé

Seront concernées toutes les personnes âgées de plus de 65 ans vivant sur ce territoire, ressentant le besoin de visites de convivialité. Sur deux années de fonctionnement, nous espérons toucher 100 personnes âgées isolées et recruter 50 bénévoles.

Recensement des personnes (bénévoles et visités)

Des actions de communication vont être réalisées (communication par les médias locaux : journaux, radios...), pour mobiliser à la fois des bénévoles et visités potentiels. Les mairies auront un rôle important à jouer dans le repérage et l'information des publics ciblés (visités et bénévoles). L'ensemble des partenaires va s'investir également dans cette étape du projet en participant à la réalisation et à la diffusion des plaquettes de communication auprès des publics cibles.

Formation des bénévoles

Des moyens de formation seront mis en place pour faciliter les interventions des bénévoles potentiels. AGORA, en appui sur le CLS se chargera d'organiser celle-ci. Les potentiels formateurs seront identifiés et choisis de manière collégiale avec les partenaires de la coordination. La piste privilégiée reste l'appui sur les ressources locales

Moyens des interventions des bénévoles

Des moyens techniques d'intervention seront définis avec le porteur du projet et les bénévoles (matériels ludiques, frais de déplacements et de téléphone, ...)

Elaboration de chartes de l'accompagné et de l'accompagnant

Il s'agira de rappeler des droits et devoirs du bénévole et de la personne visitée : c'est un appui, un rappel des objectifs et des valeurs du projet. Ces chartes sont signées et constituent un engagement au projet.

2 – 3 Budget prévisionnel

Le budget prévisionnel présenté ci-dessous est basé sur 2 années de fonctionnement. Il a été élaboré en appui sur le prévisionnel des dispositifs existants au niveau régional. Il faut également préciser que celui-ci pourrait faire l'objet de réajustement notamment sur la partie formation (mobilisation des ressources locales pour réaliser la formation) et sur le remboursement des frais kilométriques des bénévoles (en fonction du nombre de bénévoles mobilisés et du volume des déplacements, celui-ci pourrait être réévalué). De même les bilans d'étape qui seront mis en place avec le comité technique, permettront de redéfinir le chiffrage du temps de coordination au bout de six mois de fonctionnement du dispositif.

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
Achats	1500,00	Subventions	20000,00
Etudes et prestations de service (formations)	1000,00	ARS du Limousin	5000,00
Matières et fournitures divers		Conseil Général de Creuse	3000,00
Achats non stockés de matières et de fournitures (jeux, fournitures)	500,00	Communautés de communes	5000,00
		MSA, CARSAT, CPAM, RSI	4000,00
TFSE	500	Autres établissements (AGIRC, ARRCO, ...)	3000,00
Locations			
Documentation			
Entretiens			
Assurances	500		
Divers			
Autres TFSE	6000,00	Autres recettes	
honoraires			
Publicité, publication	1000,00		

déplacements, missions, réceptions	5000,00		
frais postaux et télécom		Produits des activités annexes	
services bancaires			
divers			
	0,00		
impôts et taxes s/rémunérations		sur exercices antérieurs	
Autres impôts et taxes			
Charges de personnel	12000,00	Autres produits de gestion courante	0,00
rémunération du personnel	8500,00		
charges sociales	3500,00		
autres charges de personnel	0,00		
		Produits financiers	
		Intérêts de placement	
Frais généraux	0,00	Produits exceptionnels	
Charges prévisionnelles	20000,00	Recettes prévisionnelles	20000,00
			0,00
Emplois contributions en natures	15000,00	Contributions volontaires en natures	15000,00
Secours en nature		Dons en nature	
Mise à disposition gratuite (salle)		Prestations en nature	
Personnel bénévole	15000,00	Bénévolat	15000,00
TOTAL	35000,00	TOTAL	35000,00

2 – 3 L'évaluation du dispositif

Les temps d'évaluation seront prévus notamment auprès des bénévoles et des visités tous les six mois.

Les critères et indicateurs d'évaluation sont déterminés par la structure porteuse avec l'appui du groupe de coordination « entraide intergénérationnelle » du Contrat Local de Santé de Bourganeuf – Royère de Vassivière.

Quelques indicateurs posés :

1°) Critère 1 : Repérage et mobilisation des personnes âgées isolées et des bénévoles

Indicateur : Nombre de personnes âgées isolées repérés / Nombre de personnes âgées isolées inscrites au dispositif/ Nombre de personnes âgées isolées visitées (avec âge, sexe, provenance,...)

Indicateur : Nombre de bénévoles potentiels repérés/ Nombre de bénévoles inscrits au dispositif/ Nombre de bénévoles effectuant les visites (avec âge, sexe, provenance...)

Outils : Fiche de suivi d'activité d'AGORA

2°) Critère 2 : Mesure de la satisfaction

Indicateur : Taux de satisfaction des bénévoles et personnes âgées bénéficiant du dispositif

Outils : Questionnaire de satisfaction au bout de 6 mois d'activité.

3°) Critère 3 : Réinscription au dispositif

Indicateur : % de personnes âgées et de bénévoles inscrits au dispositif au bout d'un an de fonctionnement / % de personnes âgées et de bénévoles nouvellement inscrits au dispositif au bout d'un an

Outil : Fiche de suivi d'activité d'AGORA