



RECHERCHE DE SOLUTIONS D'AIDE A LA MOBILITE DE SENIORS

Résumé de l'étude

Contexte du projet

L'étude consiste à identifier les besoins des retraités à risques de fragilité sociale en matière de mobilité, tant pour l'accès aux soins que pour les déplacements « alimentaires » ou le lien social.

2 territoires (EPCI) ont été prioritairement identifiés présentant un taux de fragilité sociale des retraités relativement élevé (3.76 et 4.27), et environ un millier de personnes vivant seule (65 ans et +) et retraités à risque de fragilité de l'interrégime (55 à 79 ans).

Communauté de communes des Terres d'Apcher – Margeride – Aubrac (CC.TAMA) : 20 communes

Population : 20 637 hab ; la ville centre est Saint Chély d'Apcher.

Densité 24 hab/km²

Communauté de communes du Haut-Allier (CC.HA) : 11 communes

Population : 5217 hab ; la ville centre est Langogne.

Densité 18 hab/km²

Objectifs

Sur la base d'une large concertation (entretiens, réunions de travail) avec les partenaires du projet, décideurs et élus locaux ainsi qu'au travers de témoignages de la population cible, les objectifs du projet consistent à :

- Évaluer les besoins et les manques en matière d'accession à la mobilité
- Déterminer les enjeux spécifiques aux cantons étudiés
- Recenser les solutions possibles et proposer des pistes de solutions adaptées aux territoires et aux moyens disponibles.

Méthodologie

Le projet est constitué de 2 phases principales

1^{ère} phase : Diagnostic et enjeux : état complet de la mobilité des seniors sur le territoire

2^{ème} phase : Proposition de stratégie pour le plan de mobilité des seniors et pistes d'actions

La détermination des enjeux puis les propositions de solutions qui seront élaborées pour ces deux secteurs pourront ensuite être adaptées ou dupliquées à l'ensemble des territoires similaires à l'échelle du Département et de la Région.

Une étape ultérieure consistera à mettre en place ou expérimenter les solutions les plus pertinentes.

Principaux résultats

Phase 1 Diagnostic et enjeux : état complet de la mobilité des seniors sur le territoire

Diagnostic territorial

Au travers de nombreux entretiens en face à face, téléphoniques ou lors de réunions sur le terrain, nous avons recensés les organisations en place et les potentiels par le prisme des partenaires locaux (collectivités, organismes publics, associations, professionnels médico-sociaux).

Une dizaine de réunions avec les élus du territoire, des associations (ADMR, Secours catholique, Présence Rurale 48, Foyers ruraux...), des structures publiques (MSAP, CLS, Département de la Lozère) et 4 ateliers participatifs avec des retraités ciblés (courrier Carsat, communication presse, relais assos) auront permis d'affiner le diagnostic.

Une cinquantaine de personnes entre 55 et 91 ans a participé aux ateliers (25 % de plus de 80 ans).

Les territoires sont essentiellement ruraux et les services ou commerces sont présents uniquement dans les bourgs-centres (St Chély, Langogne et dans une moindre mesure St Alban et Le Malzieu). De très nombreux villages et hameaux sont éloignés des axes routiers principaux (RN88 et A75) et les services de transports publics sont inadaptés (pas de desserte fine du territoire).

Les besoins identifiés en termes de mobilité sont par ordre d'importance (priorité donnée par les participants aux ateliers collectifs) :

- Les consultations médicales, chez des spécialistes ou généralistes → Langogne et St Chély (proximité), Mende (45 minutes ou plus), Le Puy (une heure), Clermont ou Montpellier (3 heures).
- Les courses (alimentaires) → commerces et marché hebdomadaire dans la ville centre
- Les visites et activités sociales → villages à proximité et ville centre

Les participants se sont également exprimés sur leurs attentes et leur perception des différents modes de déplacements présents sur le territoire ou présentés en réunion.

Les enjeux

Des enjeux ont ainsi pu être déterminés selon le motif de déplacement :

Des solutions de transport public « comme avant », c'est-à-dire avec une fréquence suffisante et une desserte fine du territoire

- Un Aller/Retour possible dans la ½ journée si possible (consultation spécialiste à moyenne distance)
- Un besoin de connaissance de l'offre disponible et des solutions de transports existantes : Le Transport à la demande (TAD) n'est pas connu de tout le monde
- Le covoiturage est une notion nouvelle mais qui existe cependant depuis toujours dans les campagnes entre voisins... Le partage d'un véhicule avec un total inconnu n'est pas souhaité mais l'idée d'un réseau de connaissances et de bénévoles locaux semble répondre à certains besoins pour se déplacer et même pour faire les courses.



Phase 2 : Proposition d'actions

Les propositions d'actions résultent notamment des réflexions présentées et discutées lors de 2 réunions de présentation à St Chély puis à Langogne. 45 personnes (élus, représentants DDT, asso Terres de vie, bénévoles et travailleurs sociaux, CCAS, retraités ...) se sont vues présenter le diagnostic et ont débattu sur les solutions possibles.

Le public ciblé concerne tous les retraités, en priorité les personnes fragilisés ou isolées et perdant de leur autonomie en matière de « déplacements ». Les aidants familiaux, voisins ou membres de la famille en capacité d'être accompagnateur sont également concernés par les solutions de mobilité.

Par extension, nous pouvons imaginer que les solutions destinées à faciliter et améliorer la mobilité et l'accessibilité de ces personnes seront également efficaces et utiles à l'ensemble des personnes vulnérables ou éloignées de certains équipements ou services « publics ».

De la même façon, on peut penser à des solutions à mettre en place pour les habitants « permanents » mais également pour les « résidents » temporaires (retraités qui habitent dans les villages uniquement en période estivale). L'accès facilité aux services et la mobilité participe au maintien à domicile des personnes âgées.

8 actions sont proposées pour le territoire de la CCHA et 6 sur le territoire CCTAMA. La plupart de ces actions sont duplicables sur des territoires similaires (faible densité de population, absence de réseau de transport public, proportion importante de retraités isolés...). Les 10 thématiques suivantes sont détaillées dans chaque fiche-actions :

- La mobilité inversée, service administratif ambulant
- L'optimisation du transport scolaire
- L'optimisation des transports publics régionaux
- L'optimisation du Transport à la Demande
- Un service de transport pour les marchés
- L'organisation du covoiturage local
- L'autopartage solidaire, la mutualisation des moyens
- L'accompagnement et la conduite bénévole
- L'information sur l'offre mobilité, l'organisation des trajets
- Les rencontres et « ateliers mobilités »



Synthèse des actions

Action	Territoire	Usagers ciblés Bénéficiaires potentiels	Durée de fonctionnement	Coût annuel
A1 – services administratifs ambulants ; mobilité inversée	CCHA Villages & hameaux entre 10 et 30 km de la ville-centre (MSAP)	Séniors / personnes seules ne disposant pas de moyen de déplacement	Un passage par mois. Sur RDV en cas d'accompagnement individualisé	Environ 25 k€ pour 5 « points » desservis par mois (hors investissement véhicule – matériel)
A2 – B2 Optimisation du transport scolaire	CCHA , CCTAMA Territoires ruraux	Tout public Séniors isolés	Maintien du service pendant les vacances scolaires Un service complémentaire 2 jours par semaine depuis chaque hameau.	Environ 5 à 10 k€ pour la desserte A/R d'un village vers le bourg-centre
A6 – B3 Optimisation du transport public régional	CCHA, CCTAMA Nouveau service de car orienté vers Mende	Tout public	2 jours / semaine (mardi et samedi) 2 A/R supplémentaires dans la journée	100 à 120 k€ pour un car circulant de 7h à 17h30 2 jours/semaine
A3 – Optimisation du transport à la demande	CCHA Territoires ruraux mal desservis par lignes régulières	Tout public Possible critères : âge, dépendance /véhicule, motifs médicaux...	Permanent (sur réservation) Possible planification horaires et circuit de desserte (ligne « fixe »)	Environ 5 à 10 k€ pour 500 bénéficiaires (10 par semaine). Hors investissement véhicule.
B1 – Service pour les marchés	CCTAMA Territoires ruraux	Tout public Séniors	Marché hebdomadaire (toute l'année ou saison estivale)	Environ 35 k€ pour un marché par semaine
A4 – Covoiturage local	CCHA	Tout public Séniors	Permanent (sur réservation / mise en relation)	Environ 10 k€ / an (plateforme et animation)
A5 – B5 Mutualisation des moyens, autopartage solidaire	CCHA, CCTAMA Tout territoire (y compris zone urbaine)	Tout public titulaire du permis de conduire	Permanent (sur réservation et condition de disponibilité des véhicules)	10 k€ / an pour l'animation et la communication 40 k€ première année pour équipement de 3 véhicules
B6 – Accompagnement et conduite bénévole	CCTAMA Territoires ruraux mal desservis par lignes régulières	Séniors, en particulier PMR	Permanent (sur réservation / mise en relation)	5 à 10 k€ / an Construction et communication 10 k€
A7 – B4 Information offre mobilité ; organisation des trajets	CCHA, CCTAMA Département de Lozère. Territoire ne disposant pas d'une « maison de la mobilité » ou équivalent	Tout public	5 jours par semaine (+ samedi matin éventuel) Ou permanences dans les structures (MSAP, mairie...)	10 k€ appui des structures existantes 30 k€ avec personnel dédié Hors investissement (matériel bureautique)
A8 – rencontres et ateliers « mobilités »	CCHA Territoire ne disposant pas d'une « maison de la mobilité »	Tout public	2 ateliers collectifs par an dans le bourg-centre	1,5 k€ Hors logistique (location de salle, véhicule de ramassage éventuel...)

