

# *alertes 38*

*pour la qualité de vie des personnes âgées*



**Des propositions  
pour le Bien Vieillir**

# INTRODUCTION

## Contexte du vieillissement, enjeux sociaux et propositions d'Alertes 38



**Edmond-Jean Menoud**

*Président*

La France connaît un vieillissement démographique sans précédent : en 2025, près de 21 % de la population aura plus de 65 ans.

Cette mutation profonde, la transition démographique, bouscule les équilibres sociaux, économiques et territoriaux. L'adaptation de nos politiques publiques devient urgente afin de garantir la dignité, l'autonomie et l'inclusion des personnes âgées, tout en assurant la cohésion sociale et la soutenabilité du système de santé.

Depuis plus de 24 ans, l'association Alertes 38 interpelle les pouvoirs publics sur ces sujets face à ce défi majeur de notre société.

C'est pourquoi, nous éditons nos propositions structurées par thèmes clé. Chaque thème propose un état des lieux, identifie les problématiques majeures et formule pour chaque enjeu quatre propositions concrètes et opérationnelles.

Si ces propositions vous parlent, nous sommes à votre disposition pour en assurer la mise en place et l'évaluation.



# SANTÉ

# L'ACCUEIL DES PERSONNES ÂGÉES AUX URGENCES

## Constat :

Les services d'urgences accueillent un nombre croissant de patients âgés, souvent en situation de polyopathologie ou de fragilité, générant des séjours prolongés et des risques d'effets indésirables (iatrogénie, perte d'autonomie). Le rapport de la Chambre Régionale des Comptes sur les Urgences de l'hôpital de Grenoble confirme que la situation des personnes âgées est au cœur des dysfonctionnements du CHUGA.

## Problématiques :

- Manque de filières spécifiques pour les personnes âgées.
- Insuffisance de formation gériatrique du personnel.
- Sécurité et incivilités aux Urgences
- Temps d'attente et inadéquation de l'environnement.
- Difficulté de coordination avec la ville et le médico-social.

## Propositions :

1. Créer des filières « urgences gériatriques » avec des équipes spécialisées (Ex : Hospices Civils de Lyon – Cellule d'Urgences Parcours Personnes Âgées) et former systématiquement le personnel à la gériatrie et à la communication adaptée.
2. Mettre en place des peines en rapport avec les infractions commises.
3. Aménager des espaces adaptés (lits, signalétiques, prévention des chutes).
4. Mettre en place des cellules de coordination avec les acteurs de ville, le secteur médico-social et les Communauté Professionnelle Territoriale de Santé pour l'aval des urgences.



# L'ACCÈS AUX SOINS

## Constat :

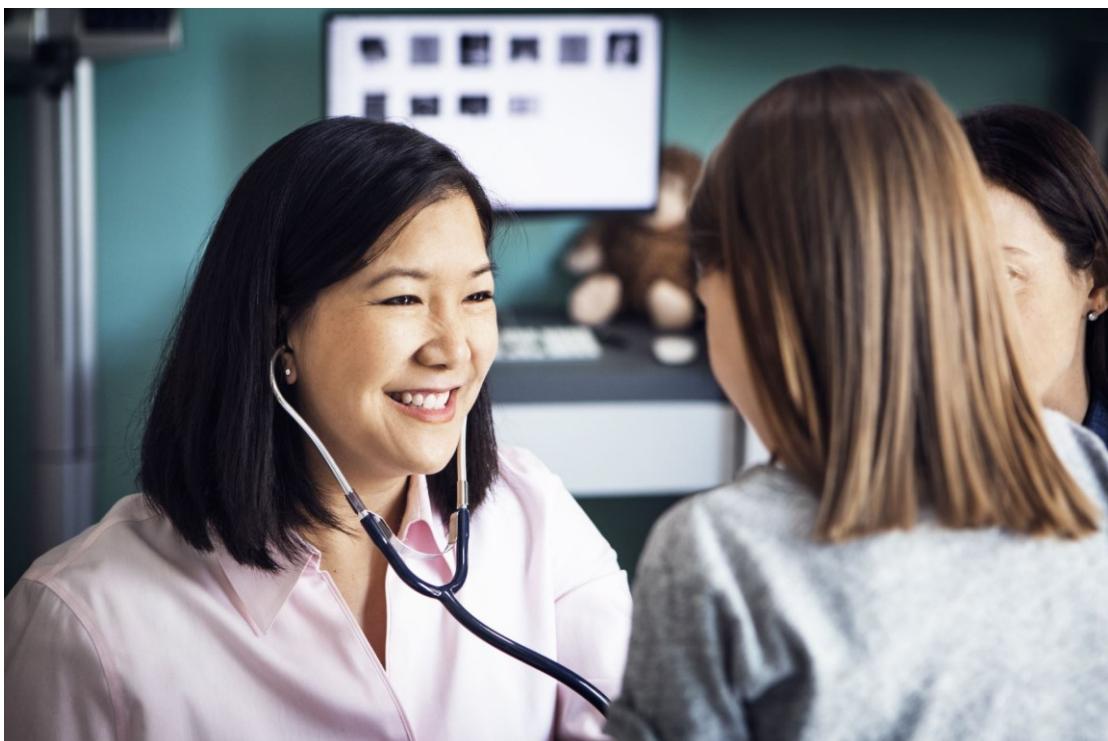
L'accès aux soins se dégrade pour les seniors, en raison de la désertification médicale et de barrières financières ou logistiques.

## Problématiques :

- Déserts médicaux persistants.
- Coûts des soins et reste à charge élevé.
- Difficultés de mobilité pour se rendre aux consultations.
- Inégalités territoriales d'accès aux spécialistes.

## Propositions :

1. Déployer des centres de santé pluridisciplinaires en zones sous-dotées.
2. Favoriser la téléconsultation autonome ou assistée et les dispositifs mobiles de santé.
3. Réorganiser l'ensemble des transports pour consultations médicales et généraliser la gratuité des transports publics pour les personnes âgées.
4. Renforcer la Couverture Maladie Universelle-Complémentaire et la Complémentaire Santé Solidaire pour les plus fragiles.



# POLITIQUE TERRITORIALE ET UNIVERSITAIRE D'ACCUEIL DES PERSONNEL DE SANTÉ

**(LOGEMENT, TRANSPORTS, ACCUEIL DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES)**

## Constat :

Le territoire départemental et particulièrement certains secteurs ruraux ou urbains peinent à attirer et à maintenir les professionnels de santé et les étudiants, faute de conditions d'accueil attractives.

## Problématiques :

- Difficulté d'accès à un logement.
- Isolement professionnel et personnel.
- Attractivité des infrastructures de formation.
- Transports publics insuffisants.
- Manque d'incitations financières ou symboliques.

## Propositions :

1. Développer une politique territoriale de logement de l'ensemble des professionnels de santé. (logements dédiés ou subventionnés, résidences universitaires...)
2. Mettre en place des aides à la mobilité (transports gratuits, covoiturage organisé...) et améliorer l'infrastructure de transport à l'échelle du département et des communautés de communes.
3. Développer des maisons de santé pluridisciplinaires avec services mutualisés.
4. Valoriser l'engagement territorial via des dispositifs de reconnaissance ou de primes spécifiques (bénévolats valorisés...).





# HABITAT

# POLITIQUE D'ENCOURAGEMENT À L'ADAPTATION DES LOGEMENTS

## Constat :

Avec un âge moyen de 39 ans, les logements actuels offrent une faible qualité d'usage.

Pour les seniors, cela aboutit à des risques accrus de chute et de perte d'autonomie.

La réglementation actuelle est dépassée.

## Problématiques :

- Réticences des propriétaires à engager des travaux.
- Coût élevé des adaptations pour les ménages modestes.
- Absence d'incitations fiscales suffisantes.
- Peu d'accompagnement technique personnalisé.

## Propositions :

1. Renforcer les incitations fiscales pour l'adaptation des logements privés.
2. Mettre en place un accompagnement technique gratuit par des ergothérapeutes.
3. Lancer une campagne nationale de sensibilisation sur l'adaptation du logement.
4. Former les occupants à la satisfaction de leurs besoins et à la qualité d'usage.
5. Effacer la frontière réglementaire entre logements individuels sans locaux communs ni services et logement collectif avec locaux communs et services obligatoire.



# SOUTIEN À DOMICILE (SERVICES AUTONOMIE)

## Constat :

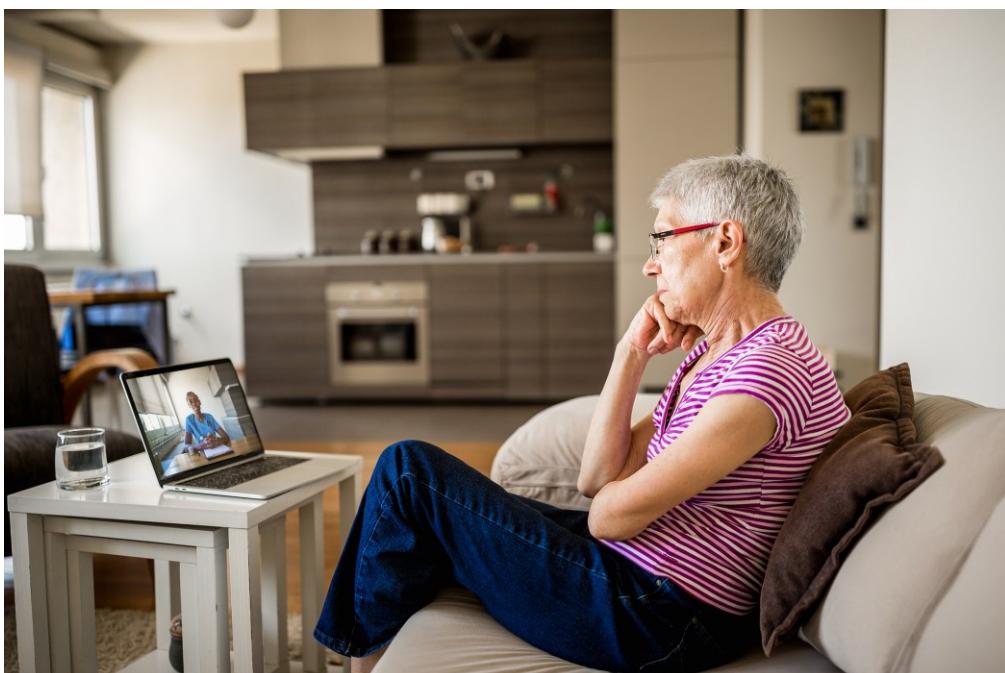
94 % des seniors souhaitent vieillir chez eux (Source : IFOP, 2022), mais l'offre de services d'aide à domicile reste inégale et insuffisante dans des logements inadaptés ou mal équipés.

## Problématiques :

- Pénurie de personnel qualifié et turnover important.
- Coût élevé pour les familles non-éligibles à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).
- Difficulté d'accès à des services coordonnés et de qualité.
- Isolement des personnes âgées
- Les proches aidants manquent d'accompagnement.

## Propositions :

1. Adapter les financements publics à la transition démographique en particulier pour les services autonomie à domicile.
2. Revaloriser les métiers de l'aide à domicile (formation, salaires, conditions de travail).
3. Développer des plateformes locales de coordination de services de proximité diversifiés.
4. Favoriser l'éclosion de dispositifs d'accueil temporaire pour les personnes dépendantes afin de soulager les aidants familiaux.
5. Favoriser la participation des personnes âgées à domicile à des activités et événements culturels.



# ACCUEIL INTERGÉNÉRATIONNEL À DOMICILE

## Constat :

L'accès à un logement adapté est un enjeu central pour l'autonomie des personnes âgées, mais l'offre reste très inférieure à la demande. L'offre d'accueil d'un jeune étudiant ou travailleur chez soi est insuffisamment connue.

## Problématiques :

- Dans le parc existant les logements sont souvent inadaptés.
- Coût trop élevé des adaptations et des loyers.
- Manque d'information sur les dispositifs d'aide et intergénérationnels (subventions...).
- Complexité administrative des démarches.

## Propositions :

1. Faire connaître et augmenter l'offre des dispositifs intergénérationnels (étudiants, saisonniers...) et simplifier l'accès aux aides à l'adaptation.
2. Inciter à la production de logements adaptables dans les programmes neufs.
3. Créer un guichet unique d'information et d'accompagnement pour les seniors.
4. Favoriser les partenariats publics-privés pour développer une offre locative adaptée.



# INITIATIVES DE LOGEMENTS REGROUPÉS (COLOCATIONS, BÉGUINAGES...)

## Constat :

Les formes alternatives de logement (colocations entre seniors, bégginages...) offrent des réponses innovantes contre l'isolement, mais demeurent marginales.

## Problématiques :

- Cadres juridiques et administratifs inadaptés et trop contraints.
- Difficulté d'accès au foncier et au financement.
- Faible connaissance de ces dispositifs par le grand public.
- Réticence culturelle à la vie en collectif.

## Propositions :

1. Créer un statut juridique spécifique pour les colocataires seniors.
2. Accorder des aides à l'investissement pour les projets collectifs.
3. Développer des campagnes d'information sur les avantages de ces solutions.
4. Favoriser l'expérimentation et la diffusion de modèles innovants. (via des appels à projets ou autre).



Exemple de bégginage - © Conseil Départemental de l'Aisne

# PRODUCTION À GRANDE ÉCHELLE DE LOGEMENTS INCLUSIFS POUR PERSONNES ÂGÉES

## Constat :

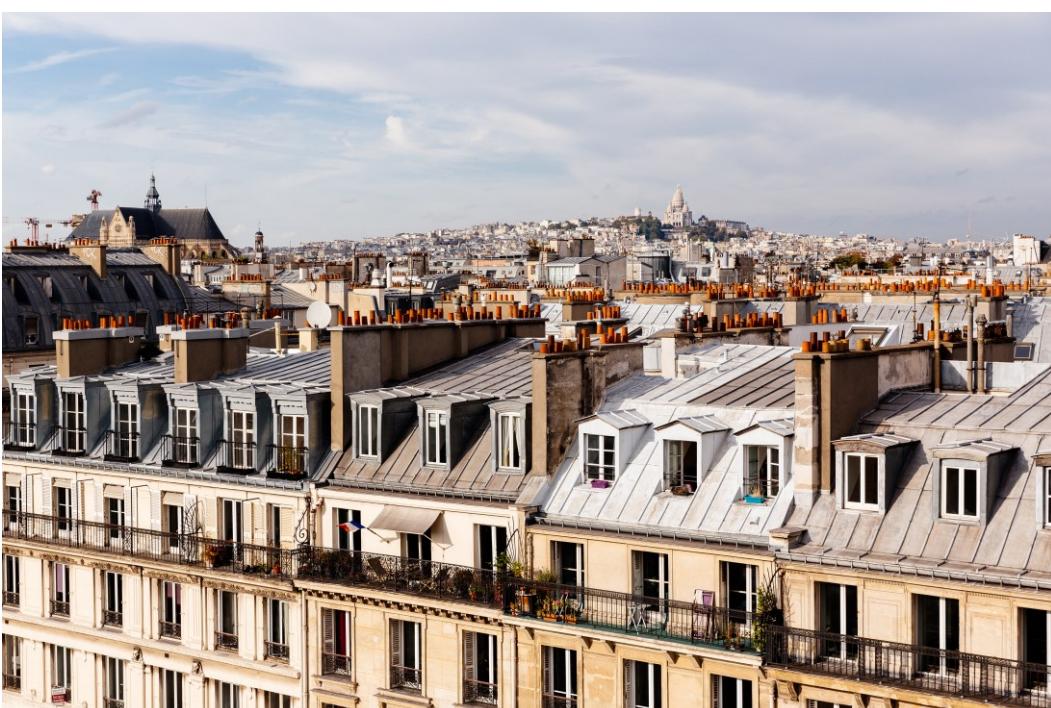
L'offre de logements réellement inclusifs (accessibles, connectés, intergénérationnels) reste très inférieure à la demande et souvent limité au secteur social et très social.

## Problématiques :

- Coût de production élevé pour les promoteurs.
- Peu d'obligations réglementaires pour le neuf.
- Insuffisance de réelle mixité sociale et fonctionnelle. (ouverture au secteur privé)
- Manque de pilotage national coordonné.

## Propositions :

1. Fixer des quotas de logements inclusifs dans les programmes immobiliers publics et privés.
2. Subventionner les innovations technologiques facilitant l'autonomie.
3. Favoriser la mixité d'âge et de statuts dans les programmes de logements collectifs.
4. Déplafonner la production de logements inclusifs en direction des personnes âgées dans les politiques nationales et départementales.





# VIE QUOTIDIENNE

# GRATUITÉ DES TRANSPORTS EN COMMUN

## Constat :

Les coûts des transports en commun pèsent sur le budget des seniors, limitant leur mobilité et leur accès aux services essentiels.

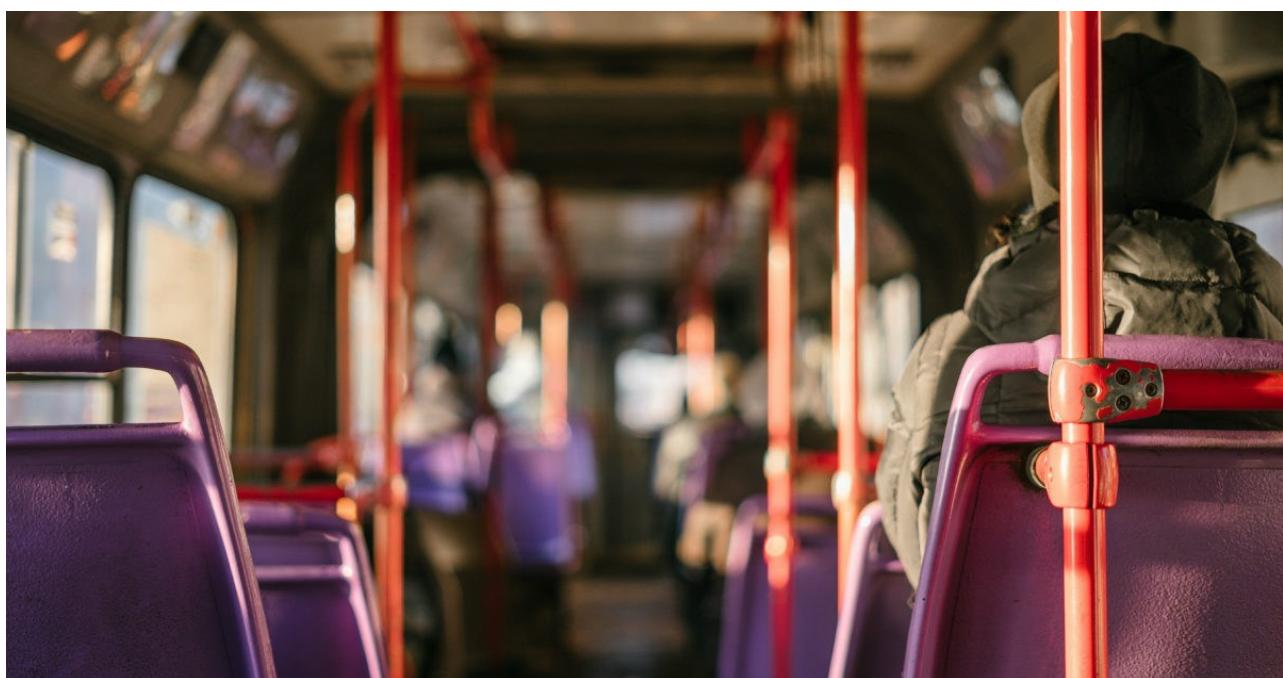
L'obtention des titres de transports nécessite des démarches.

## Problématiques :

- Tarification peu adaptée au pouvoir d'achat des retraités modestes.
- Complexité des démarches pour obtenir des réductions.
- Inégalité d'offre selon les territoires.
- Accessibilité physique des transports souvent insuffisante.

## Propositions :

1. Mettre en place la gratuité ou des tarifs très réduits pour les plus de 65 ans sur l'ensemble du territoire sans aucun justificatif autre que son identité.
2. Adapter systématiquement les transports aux besoins des personnes à mobilité réduite.
3. Développer des solutions de transport à la demande dans les zones rurales.



# POUVOIR D'ACHAT DES SENIORS (MESURES PLFSS, MANIFESTATIONS...)

## Constat :

L'inflation grignote le pouvoir d'achat des retraités, et les mesures de revalorisation restent souvent insuffisantes au regard des besoins spécifiques (santé, logement, alimentation).

## Problématiques :

- Indexation partielle des retraites sur l'inflation.
- Charges fixes en hausse (logement, énergie, santé).
- Tarification inadaptée de certains services ou produits essentiels.
- Sous-utilisation des aides (prestations sociales, exonérations). Non-recours aux droits.

## Propositions :

1. Revaloriser les retraites au rythme réel de l'inflation.
2. Créer un chèque énergie et alimentation spécifique pour les seniors précaires.
3. Harmoniser et plafonner les tarifs des services seniors (mutuelles, services à domicile).
4. Renforcer la communication et l'accompagnement pour l'accès aux droits sociaux.
5. Tarifs seniors réellement adaptés à une politique culturelle (spectacles, concerts...)





# LES ÉTABLISSEMENTS

# LES CVS (CONSEILS DE LA VIE SOCIALE)

## Constat :

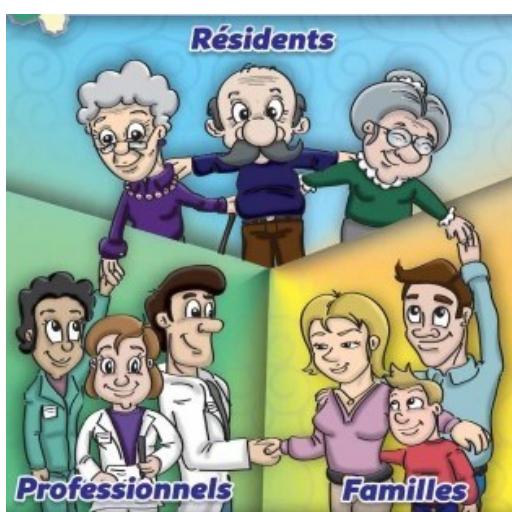
Les CVS sont des instances de dialogue obligatoires dans les établissements médico-sociaux, mais leur rôle reste principalement consultatif et peu structurant. Le travail des CVS reste cantonné aux établissements.

## Problématiques :

- Participation faible des usagers et familles.
- Manque de formation des membres.
- Peu de pouvoir décisionnel sur la vie quotidienne.
- Les délibérations de CVS ne sont pas exploitées par le Département et l'Agence Régionale de Santé (ARS).
- Absence de valorisation des propositions issues des CVS.

## Propositions :

1. Animer les échanges dans les établissements par le recueil de la parole des résidents avant les réunions.
2. Former systématiquement les membres à la participation citoyenne.
3. Publier les comptes-rendus et les suites données aux avis des CVS au niveau du département et de l'ARS.
4. Développer des outils numériques pour faciliter la participation à distance.
5. Favoriser la coopération entre les CVS notamment au niveau des territoires départementaux.
6. Inclure une mission en direction de la culture et de l'animation de la vie quotidienne dans le travail des CVS.



# SANCTUARISATION DES CRÉDITS D'ANIMATIONS À UN POURCENTAGE MINIMUM

## Constat :

Les crédits consacrés à l'animation dans les établissements pour personnes âgées sont souvent considérés comme des variables d'ajustement budgétaire.

## Problématiques :

- Absence de seuil minimal réglementaire.
- Variabilité des pratiques selon les établissements.
- Faible reconnaissance de l'impact des animations sur la qualité de vie.
- Difficultés de financement des activités innovantes.

## Propositions :

1. Fixer un seuil réglementaire minimal (par exemple 3 % du budget) dédié à l'animation.
2. Évaluer annuellement l'impact des animations sur le bien-être des résidents.
3. Favoriser la mutualisation des intervenants entre établissements.
4. Encourager la co-construction des programmes d'animation avec les résidents.
5. Favoriser la mobilité des résidents.



# DIFFUSION DE LA CULTURE DANS LES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES (COMPAGNIES, ASSOCIATIONS...)

## Constat :

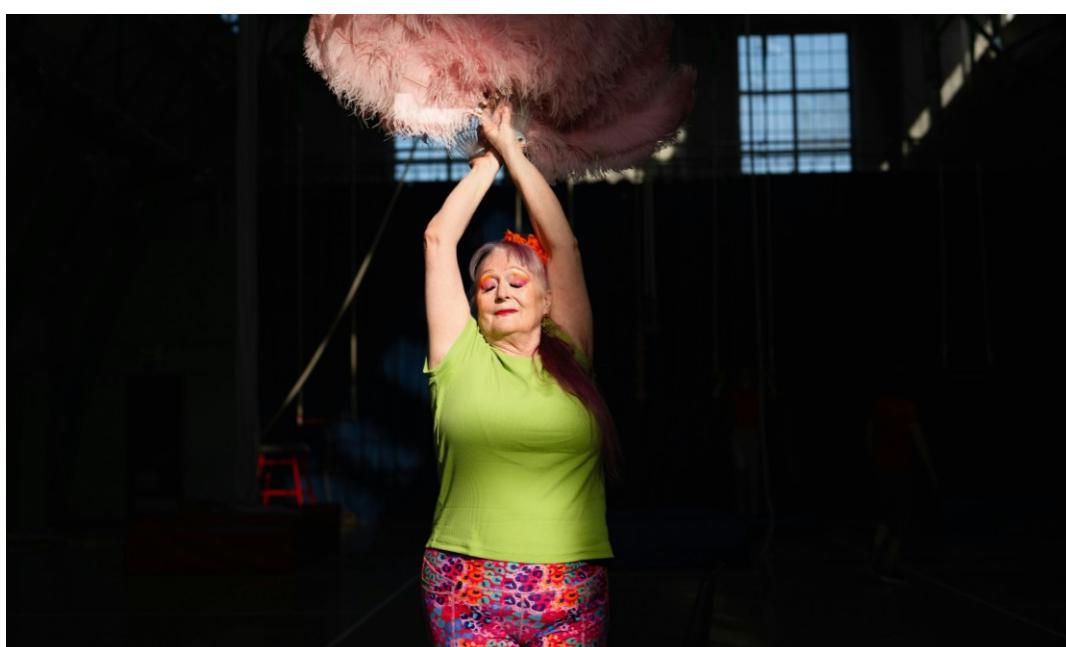
L'accès à la culture en EHPAD ou résidences autonomie reste très inégal, alors que les activités culturelles sont essentielles au bien-être et à la prévention de la perte d'autonomie.

## Problématiques :

- Manque de moyens dédiés.
- Difficulté d'accès physique ou numérique à la culture.
- Dépendance au bénévolat non-pérenne.
- Peu de partenariats avec les acteurs culturels locaux.

## Propositions :

1. Sanctuariser une part minimale du budget des établissements pour les activités culturelles.
2. Développer les partenariats avec des cinémas, bibliothèques, compagnies et associations culturelles.
3. Mettre en place des dispositifs de médiation et d'accès à la culture numérique.
4. Former le personnel à l'animation culturelle et à l'accompagnement des projets artistiques.
5. Favoriser la mobilité des résidents et des intervenants.





# POLITIQUES PUBLIQUES

# DÉVELOPPEMENT DE LA SILVER ÉCONOMIE

## Constat :

La Silver économie, secteur dédié aux besoins des seniors, peine à décoller malgré un potentiel d'innovation et de création d'emplois considérable.

## Problématiques :

- Manque de coordination entre acteurs publics et privés.
- Difficulté d'accès au marché pour les innovations.
- Faible lisibilité des dispositifs de soutien.
- Insuffisance de la formation à l'entrepreneuriat senior.

## Propositions :

1. Créer des pôles territoriaux de la Silver économie pour favoriser la coopération.
2. Lancer des appels à projets nationaux avec financement dédié.
3. Développer des formations à l'innovation et à l'entrepreneuriat dans le secteur senior.
4. Faciliter l'expérimentation et la diffusion des solutions innovantes (domotique, e-santé...).



# CRÉDITS DE LA CNSA DANS LE BUDGET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

## Constat :

Les crédits de la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) sont essentiels pour financer la perte d'autonomie, mais leur affectation manque de visibilité et de stabilité.

## Problématiques :

- Variabilité des financements d'une année sur l'autre.
- Manque de transparence sur l'utilisation des crédits.
- Insuffisance des enveloppes face à l'augmentation des besoins.
- Difficulté de flécher les crédits vers l'innovation et la prévention.

## Propositions :

1. Sanctuariser les crédits CNSA dans la loi de financement de la Sécurité Sociale.
2. Publier un rapport annuel détaillé sur l'utilisation des fonds.
3. Allouer une part fixe à l'innovation et à la prévention de la perte d'autonomie.
4. Associer les usagers et leurs représentants à la définition des priorités de financement.



# FAVORISER LES ACTIONS INTERGÉNÉRATIONNELLES

## Constat :

Les relations intergénérationnelles sont essentielles à la cohésion sociale, mais restent trop souvent limitées à des actions ponctuelles.

## Problématiques :

- Manque de dispositifs pérennes d'échanges entre générations.
- Difficulté de mobilisation des publics jeunes et âgés.
- Peu de valorisation institutionnelle de ces initiatives.
- Insuffisance de moyens pour organiser des actions à grande échelle.

## Propositions :

1. Créer un label « commune intergénérationnelle » pour valoriser les territoires engagés.
2. Soutenir financièrement les projets d'habitat ou de services intergénérationnels.
3. Intégrer l'intergénérationnel dans les programmes scolaires et universitaires.
4. Développer des lieux de rencontre et d'échange communs (tiers-lieux, jardins partagés, cafés des âges d'Alertes 38...).



# LA SÉCURITÉ DES PERSONNELS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

## Constat :

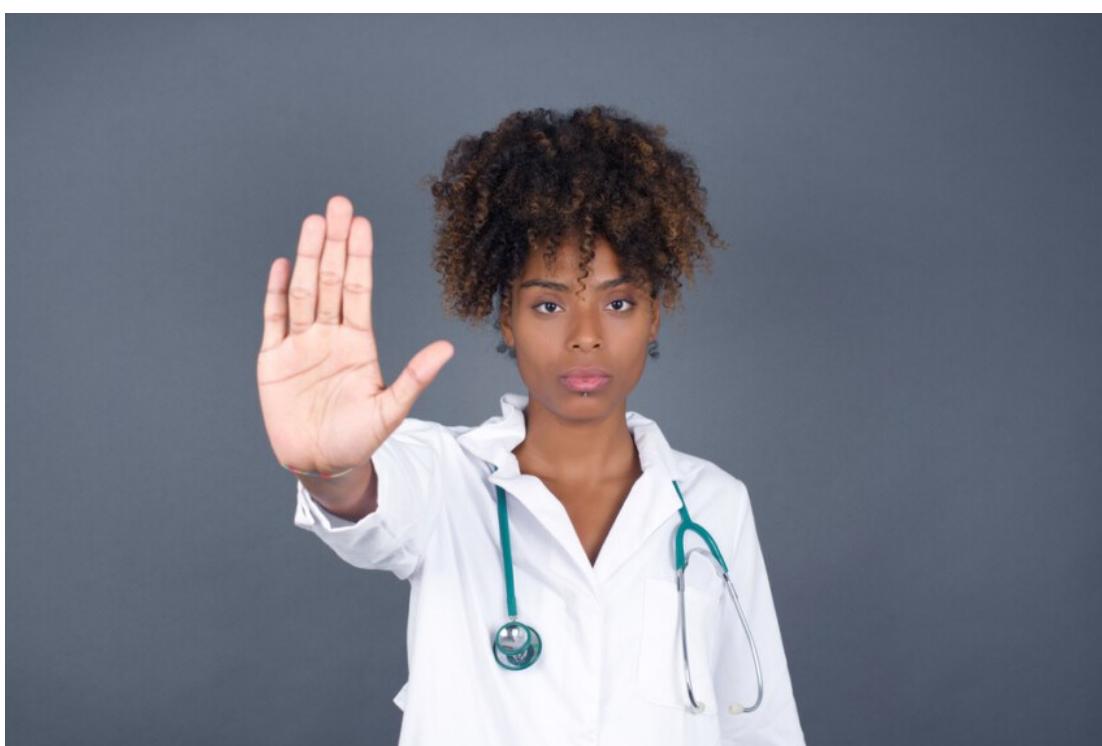
Les agressions verbales et physiques envers les personnels médicaux et paramédicaux sont en hausse, générant stress, absentéisme et désengagement.

## Problématiques :

- Manque de dispositifs de prévention et d'accompagnement post-agression.
- Déficit d'effectifs et surcharge de travail.
- Environnements parfois peu sécurisés, surtout la nuit.
- Faible reconnaissance institutionnelle du risque.

## Propositions :

1. Installer des dispositifs d'alerte et de vidéo-surveillance dans les zones sensibles.
2. Renforcer la présence de médiateurs et de personnel de sécurité.
3. Développer des cellules d'écoute et de soutien psychologique dédiées.
4. Mettre en œuvre des plans de prévention et de formation à la gestion des conflits.



# PRIVILÉGIER LE BÉNÉVOLAT RÉCOMPENSÉ ET L'ACTIVITÉ ASSOCIATIVE

## Constat :

Le bénévolat est essentiel dans l'accompagnement des personnes âgées, mais il repose sur un engagement fragile et peu reconnu.

## Problématiques :

- Reconnaissance symbolique et institutionnelle insuffisante (Ex : le Passeport Bénévole).
- Absence de valorisation des compétences acquises.
- Difficulté de renouvellement des bénévoles.
- Manque d'incitations concrètes à l'engagement.

## Propositions :

1. Mettre en place un système de « chèque bénévolat » donnant droit à des avantages (formation, transports, repas...).
2. Reconnaître officiellement le bénévolat dans le parcours professionnel (certification des acquis).
3. Organiser des campagnes annuelles de valorisation et de remerciement des bénévoles.
4. Créer un fonds d'aide pour les associations favorisant le bénévolat senior.



# CONCLUSION

## Synthèse et perspectives portées par Alertes 38

Le vieillissement de la population, loin de constituer un fardeau, doit être envisagé comme une opportunité de transformer durablement notre société.

Les propositions présentées ici visent à garantir l'autonomie, la dignité et l'inclusion des aînés, tout en assurant la soutenabilité des politiques publiques.

Leur mise en œuvre nécessite une mobilisation collective, une volonté politique forte et une concertation permanente entre tous les acteurs concernés.

Notre association milite depuis bientôt 25 ans, en concertation avec le tissu associatif et les pouvoirs publics, pour promouvoir un changement de regard sur les personnes âgées et garantir une qualité de vie tant à domicile qu'en établissement.

Il s'agit de bâtir une société véritablement inclusive, solidaire et innovante, à la hauteur des enjeux du XXI<sup>e</sup> siècle.

## Pour soutenir nos actions :



[Adhérez à l'association](#)



[Dons à l'association](#)



*alertes 38*

pour la qualité de vie des personnes âgées

11 Avenue Paul Verlaine 38100 Grenoble

<https://alertes38.org>

[contact@alertes38.org](mailto:contact@alertes38.org)

04 76 24 08 63