

Living Lab CIMER

Communautés inclusives de montagne et milieux ruraux pour le droit à une vie autonome.

Rapport CIMER Living Lab

10 Novembre 2025

Territoire d'exécution : **Vallée des Gaves**

2

« L'objectif de cette convention est de promouvoir, protéger et garantir la pleine jouissance, dans des conditions d'égalité, de tous les droits humains et libertés fondamentales pour toutes les personnes handicapées, et de promouvoir le respect de leur dignité inhérente.

Les personnes handicapées comprennent celles qui ont des déficiences physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles à long terme qui, lorsqu'elles interagissent avec diverses barrières, peuvent empêcher leur participation pleine et effective à la société, dans des conditions d'égalité avec les autres. »

Convention relative aux droits des personnes handicapées

Nations Unies

Index

1. Présentation Renforcer les droits grâce à un meilleur soutien et à la coopération entre les différents acteurs de la communauté.....	5
2. Le droit de vivre de manière indépendante dans les zones montagneuses et rurales, axe central du projet CIMER. Justification de l'initiative	12
3. Living Lab Cimer : des espaces d'innovation participative pour rendre effectif le droit de vivre de manière indépendante dans des communautés plus inclusives	17
3.1. La méthodologie.....	17
3.2. Acteurs participants	18
3.3. Actions menées au cours des CIMER Labs Vital	19
3.4. Les dimensions de la valeur ajoutée pour chacun des séminaires Living Lab CIMER.....	20
3.5. Questions soulevées lors des dynamiques de groupe dans les séminaires des Living Lab CIMER.....	22
4. Description du territoire de la Vallée des Gaves	23
5. Résumé des principales propositions du Living Lab CIMER et matrice d'actions pour chaque apport de valeur.	32
5.1. Reconnaître la valeur fondamentale des personnes handicapées, de chaque personne unique et essentielle.	33
5.2. Créer des environnements de vie et communautaires plus accueillants, accessibles et inclusifs, en encourageant une action résolue des institutions locales et des entités sociales du territoire, avec le leadership des élus locaux concernés.	34
5.3. Transformer les systèmes de services, dans toutes leurs dimensions (équipes professionnelles, centres, prestations économiques, produits et technologies d'assistance, logement, etc.) afin qu'ils répondent au droit de vivre de manière indépendante au sein de la communauté.	35
5.4. Hiérarchisation des actions selon des critères d'impact et de faisabilité.....	36
6. Conclusions des contributions des séminaires du Living Lab CIMER.....	37
7. Annexe I. Principales conclusions des résultats de l'enquête en ligne sur la vie autonome dans la région de Vallée des Gaves.	50

8.	Annexe II. Résultats des évaluations des séminaires et de l'ensemble du laboratoire vivant CIMER.....	Erreur ! Signet non défini.
9.	Annexe III. Contributions à chacun des séminaires.....	65
9.1.	Ensemble des contributions du séminaire 1 Reconnaître la valeur fondamentale des personnes handicapées, de chaque personne unique et essentielle	65
9.2.	Ensemble des contributions du séminaire 2 Créer des environnements de vie et communautaires plus accueillants, accessibles et inclusifs.	75
9.3.	Ensemble des contributions du séminaire 3 Transformer les systèmes de services, dans toutes leurs dimensions, afin qu'ils répondent au droit de vivre de manière indépendante au sein de la communauté.	86
9.4.	Ensemble des contributions du séminaire 4 « Priorisation des propositions d'action du laboratoire vivant CIMER et gouvernance en faveur de la vie autonome”	101
10.	Annexe IV. Enquêtes.....	129
10.1.	Enquête en ligne sur la vie autonome sur le territoire	129
10.2.	Enquêtes d'évaluation des séminaires du laboratoire vivant	136
11.	Annexe V. Liste des participants.....	140

1. Présentation « Croître en droits grâce à de meilleurs soutiens et à la coopération entre différents acteurs de la communauté »

5

Le CIMER est né d'une initiative de coopération entre différents territoires des Pyrénées et des zones rurales voisines, impulsée par un ensemble d'entités sociales et d'institutions publiques qui partagent des projets basés sur l'inclusion sociale et les droits humains.

Le principal objectif du CIMER est de « promouvoir la création de niveaux élevés d'inclusion dans les territoires montagneux et ruraux afin que les personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou en situation de fragilité puissent exercer pleinement leur droit à une vie autonome dans leur communauté, sans être obligées de quitter leur domicile, leur lieu de vie ». Cet objectif est conforme à l'article 19 de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées (ONU, 2006).

C'est l'objectif premier de la conception et de la mise en œuvre des laboratoires vivants. Un objectif qui doit permettre **aux villages et aux villes des Pyrénées de devenir des communautés inclusives, où chaque personne peut mener à bien son projet de vie, quels que soient son âge et ses capacités.**

Que voulons-nous dire lorsque nous parlons de :

Vie autonome

L'article 19 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées le reconnaît comme « *le droit de toutes les personnes handicapées de vivre dans la communauté, dans des conditions d'égalité avec les autres* ».

Le **mouvement pour la vie autonome** a vu le jour dans le but de surmonter les barrières physiques, sociales et psychologiques qui empêchent les personnes handicapées de participer à tous les aspects de la vie personnelle, économique, politique, culturelle et sociale dans des conditions d'égalité et de liberté.

Ses aspects clés sont les suivants :

1. **Avoir les mêmes opportunités que le reste de la société.**
2. **Pouvoir décider de sa propre vie, choisir où vivre et avec qui vivre, et pouvoir développer son propre projet de vie.**
3. **Participer activement à la vie de la communauté.**
4. **Bénéficier du soutien nécessaire.**
5. **Avoir accès aux services de la communauté de manière inclusive.**



Que voulons-nous dire lorsque nous parlons de :

Projet de vie autonome

Un **projet de vie** est le sens, la raison ou l'objectif que nous avons en tant qu'individus par rapport à notre propre existence et au rôle que nous occupons dans le monde. Il permet de mener une vie épanouie en tenant compte des désirs et des objectifs dans les différents domaines de la vie, tant personnelle que sociale.

Basé sur les principes de **dignité, d'autonomie, d'autodétermination et d'autonomisation**, le **projet de vie autonome découle de la** nécessité de veiller aux droits des personnes handicapées ou dépendantes à être les acteurs de leur propre vie et à pouvoir prendre des décisions qui leur permettent d'exercer et de développer leurs objectifs et leurs capacités, et à être respectées dans ce droit.

Ses aspects clés sont les suivants :

- 6. Le projet de vie sera basé sur ce que chaque personne considère comme essentiel pour elle-même, dans la cohérence et le respect des autres.**
- 7. Il tiendra compte des capacités propres à chacun, ainsi que du processus de formation tout au long de la vie.**
- 8. Il fera usage des ressources nécessaires à son développement.**

Que voulons-nous dire lorsque nous parlons de :

Communautés inclusives

Une **communauté inclusive** est une communauté dans laquelle l'ensemble des relations, des équipements, des espaces et des ressources qu'elle génère se caractérisent par leur **accessibilité** à tous ses membres, en tenant compte de toute leur diversité. Ils doivent être compréhensibles, utilisables et praticables par tous dans des conditions de sécurité et de confort, et de la manière la plus autonome et la plus naturelle possible.

Au-delà du lien territorial, une communauté inclusive implique la coexistence et facilite la **participation** de tous à divers intérêts, usages et espaces communs, quelle que soit la réalité individuelle.

En même temps, cela devient les droits et les devoirs de l'ensemble de la communauté : les individus, l'environnement proche (famille, voisins et amis), la communauté (acteurs professionnels, spécialistes et ensemble des personnes qui exercent divers rôles communautaires), les institutions et les administrations.

Ses aspects clés sont les suivants :

1. **La communauté inclusive veille au droit à la participation effective des personnes handicapées, dépendantes et/ou fragiles, dans tous les aspects de la vie personnelle, économique, politique, culturelle et sociale, dans des conditions d'égalité et de liberté.**
2. **Elle garantit l'accessibilité universelle (physique, auditive, cognitive et visuelle) et d'autres aspects fondamentaux qui permettent une inclusion effective, tels que la disponibilité économique, l'accès au logement et la disponibilité de supports.**

3. Une communauté inclusive exerce, met en œuvre et sensibilise aux droits et devoirs liés à la vie autonome à partir de tous les actifs et avec la participation de l'ensemble de la communauté.

Que voulons-nous dire lorsque nous parlons de :

Désinstitutionnalisation

Conformément à ses observations n° 5 sur le droit de vivre de manière indépendante dans la communauté, le Comité des Nations unies sur les droits des personnes handicapées¹, statue ce qui suit :

À cet égard, le Comité affirme que « les États parties doivent adopter une stratégie et un plan d'action concret pour la **désinstitutionnalisation**, qui doit inclure l'obligation d'introduire des réformes structurelles afin d'améliorer l'accessibilité des personnes handicapées dans la communauté et de sensibiliser tous les membres de la société à l'inclusion de ces personnes dans la communauté. La désinstitutionnalisation nécessite également une transformation systémique, qui comprend la fermeture d'institutions et la suppression des règles d'institutionnalisation dans le cadre d'une stratégie globale, ainsi que la mise en place d'une série de services de soutien personnalisés, y compris des plans de transition individualisés avec des budgets et des délais, ainsi que des services de soutien inclusifs. En outre, il est essentiel pour la désinstitutionnalisation de garantir la disponibilité d'un nombre suffisant de logements accessibles et abordables, y compris des logements familiaux.

Tout comme l'importance d'une stratégie communautaire, telle que celle proposée dans le projet CIMER, est considérée comme un aspect clé, tout comme une transformation profonde des systèmes actuels de services et de soutien. Une transformation qui devra être intense en ce qui concerne les centres résidentiels, en procédant, par le biais d'un processus de transition, à leur fermeture lorsque cela est nécessaire ou à des réformes profondes afin qu'ils deviennent des logements communautaires avec des aides.

¹<http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observacion-5-Art%C3%ADculo-19-Vida-independiente.pdf>

À cette fin, les lignes d'action qui composent le CIMER s'articuleront autour de **trois axes transversaux** :

10



C'est ainsi que, dans cette optique des droits et de la liberté dont toute personne doit pouvoir jouir, le Living Lab CIMER **pour la vie autonome dans la communauté** a été créé, dont l'objectif principal est de progresser dans **quatre dimensions d'apport de valeur** :

11

- 1 Reconnaître la valeur fondamentale des personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou en situation de fragilité comme unique et essentielle**, dans la réalisation de leur projet de vie indépendante dans la communauté, à partir d'une prise de conscience croissante de leurs atouts et de leur potentiel.
- 2 Créer des environnements de vie et communautaires plus accueillants, accessibles et inclusifs**, en encourageant une action résolue des institutions locales et des entités sociales du territoire, sous la direction des élus locaux concernés.
- 3 Sensibiliser et responsabiliser les personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles, les élus, les professionnels et les organismes de soutien** en matière de compréhension, de capacités et de ressources afin de mieux accompagner les personnes ayant des projets de vie autonome, tant au niveau individuel que dans la transformation des environnements de vie et communautaires.
- 4 Transformer les systèmes de services**, dans toutes leurs dimensions (équipes professionnelles, centres, prestations économiques, produits et technologies d'aide, logement, etc.) afin qu'ils répondent au droit de vivre de manière indépendante au sein de la communauté.

Nous remercions donc les personnes qui participent à ce Living Lab CIMER, qui permettra d'ouvrir de nouvelles perspectives et de générer des propositions pour **faire progresser les droits grâce à l'autonomisation, à l'amélioration des services et des aides et à la transformation des environnements de vie et communautaires.**

2. Le droit de vivre de manière indépendante dans les zones montagneuses et rurales, axe central du projet CIMER. Justification de l'initiative

Le droit de vivre de manière indépendante et d'être inclus dans la communauté est un droit reconnu par les États parties qui ont signé et ratifié la **Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées**², adoptée en 2006 au siège des Nations unies. Plus précisément, son article 19 reconnaît « *le droit de toutes les personnes handicapées de vivre dans la communauté, dans des conditions d'égalité avec les autres* ».

LA CONVENTION DES NATIONS UNIES RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES...

1. **Choisir où vous voulez vivre et avec qui vous voulez vivre.**
2. **Bénéficier du soutien dont vous avez besoin.**
3. **Accéder aux services de la communauté de manière inclusive.**

Ce droit, au cœur du projet CIMER, s'accompagne d'autres principes et droits clairement formulés dans la Convention des Nations Unies précitée : les principes énoncés à l'article 3, la prise de conscience mentionnée à l'article 8, les conditions de base en matière

² <https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>

d'accessibilité énoncées à l'article 9 ; la mobilité personnelle (article 20), les mandats pour parvenir à une éducation inclusive (article 24), la promotion de la santé et l'accès complet au système de santé (article 25), les services d'habilitation et de réadaptation (article 26), le droit au travail et à l'emploi (article 27), la protection sociale et les prestations pour un niveau de vie adéquat (article 28). Tout cela en garantissant aux personnes handicapées ou dépendantes un accès et une participation pleins et effectifs à la vie politique et publique (article 29) dans des conditions d'égalité effective et de non-discrimination (article 5).

L'Union européenne, dans ses cadres juridiques fondamentaux, « reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures garantissant leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté »³ ; elle a également formulé des avis et des recommandations visant à progresser vers des systèmes de services et de soutiens garantissant une vie indépendante au sein de la communauté. Ces propositions préconisent également une désinstitutionnalisation progressive et, par conséquent, une plus grande diversification des types de services et de soutiens reconnus par les pouvoirs publics.

En mettant particulièrement l'accent sur les zones rurales, la **stratégie européenne en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030**⁴ a pour objectif principal de développer l'autonomie et de renforcer les services communautaires. En ce qui concerne cet objectif, les constatations suivantes sont faites :

« Les services d'aide généraux doivent être inclusifs et accessibles aux enfants handicapés et aux personnes âgées, et doivent tenir compte du genre et de la culture.

*Cependant, de nombreuses personnes handicapées, adultes et enfants, sont exclues de la vie communautaire et n'ont aucun contrôle sur leur vie quotidienne, en particulier celles qui vivent dans des institutions. Cela s'explique principalement par l'insuffisance des services communautaires adaptés, des logements et des aides techniques, ainsi que par la disponibilité limitée du soutien aux familles et de l'assistance personnelle, en particulier dans le domaine de la santé mentale. **La situation est particulièrement difficile dans les zones reculées et rurales.** La pandémie de COVID-19 a mis en évidence et exacerbé les difficultés rencontrées par les personnes vivant en institution.*

³Article 26 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

⁴<https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/estrategia-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-para-2021-2030/>

*La qualité des services varie entre les États membres et au sein de chacun d'entre eux. En outre, le secteur est touché par une pénurie de personnel et des conditions de travail difficiles. **Les personnes âgées handicapées vivant dans les zones rurales sont plus susceptibles de bénéficier de services sociaux et de santé insuffisants.** Le livre vert sur le vieillissement a souligné la **nécessité de garantir l'accès à ces services dans les zones à faible densité de population, et cette question sera à nouveau abordée dans la vision à long terme pour les zones rurales.***

Par ailleurs, le fait que les personnes handicapées puissent mener une vie indépendante au sein de la communauté constitue un grand pas en avant dans l'exercice de leurs droits, mais aussi une réponse qui repose sur une gouvernance participative et un engagement global en faveur de la durabilité, comme le stipule le **Comité international des droits des personnes handicapées** dans son observation générale n° 5 (2017) sur le droit de vivre de manière indépendante et d'être inclus dans la communauté⁵. Ainsi, aux paragraphes 44 et 58, il formule l'avis suivant :

*Les États parties ont **l'obligation immédiate d'engager une planification stratégique**, assortie de délais appropriés et de ressources suffisantes, en consultation étroite et respectueuse avec les organisations représentant les personnes handicapées, **afin de remplacer tout environnement institutionnalisé par des services d'aide à la vie autonome.** La marge d'appréciation des États parties concerne la mise en œuvre des programmes, mais pas la question du remplacement. Les États parties doivent élaborer des plans de transition en consultation directe avec les personnes handicapées, par l'intermédiaire de leurs organisations représentatives, afin d'assurer la pleine inclusion de ces personnes dans la communauté.*

***La désinstitutionnalisation nécessite également une transformation systémique, qui comprend la fermeture d'institutions et la suppression des règles d'institutionnalisation dans le cadre d'une stratégie globale, ainsi que la mise en place d'une série de services d'aide personnalisés, y compris des plans de transition individualisés assortis de budgets et de délais, ainsi que des services d'aide inclusifs.** Par conséquent, une approche interinstitutionnelle coordonnée est nécessaire pour mener à bien les réformes, les budgets et les changements d'attitude à tous les niveaux et dans tous les secteurs du gouvernement, y compris les autorités locales.*

⁵ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en

Plus précisément, le paragraphe 13 de cet avis fait directement référence à la nécessité de **technologies d'assistance à la vie autonome** qui respectent pleinement les droits des personnes handicapées :

« 13. L'égalité et la non-discrimination sont des principes fondamentaux du droit international des droits de l'homme et sont consacrés dans tous les instruments fondamentaux relatifs aux droits de l'homme. Dans son observation générale, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels souligne que « la ségrégation et l'isolement résultant de l'imposition d'obstacles physiques et sociaux » sont considérés comme une discrimination. Il souligne également, en relation avec l'article 11, que **le droit à un niveau de vie suffisant comprend non seulement l'accès à des conditions égales à une alimentation adéquate, à un logement accessible et à d'autres besoins matériels de base, mais aussi la disponibilité de services d'appui et de ressources et technologies auxiliaires qui respectent pleinement les droits humains des personnes handicapées.** »

15

Par ailleurs, l'**Agenda mondial 2030 pour le développement durable**, adopté en 2015 par l'Assemblée générale des Nations unies, intègre la promotion des droits humains de manière transversale et proclame : « Nous aspirons à un monde où le respect des droits humains et de la dignité des personnes, l'état de droit, la justice, l'égalité et la non-discrimination sont universels ; où l'égalité des chances permette à chacun de réaliser pleinement son potentiel et contribue à la prospérité partagée ; un monde qui investit dans son enfance et où tous les enfants grandissent à l'abri de la violence et de l'exploitation ; une pleine égalité entre les sexes et l'élimination de tous les obstacles juridiques, sociaux et économiques qui empêchent leur autonomisation ; un monde juste, équitable, tolérant, ouvert et socialement inclusif, où les besoins des plus vulnérables sont pris en compte ». Un programme qui se concrétise dans les 17 objectifs de développement durable bien connus, qui se traduisent à leur tour en cibles :

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE



Les compétences pour la vie : une initiative de l'OMS pour la santé et le bien-être

Le projet CIMER apportera une grande valeur ajoutée à la santé des personnes et des communautés où il sera mis en œuvre. La participation active des citoyens d'un territoire au progrès et à la réalisation des droits constitue un atout majeur, déjà reconnu par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) il y a plusieurs décennies.

À cet égard, nous soulignons qu'en 1993, la Division de la santé mentale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a officiellement lancé l'Initiative internationale pour l'éducation aux compétences de vie dans les écoles (Life Skills Education in Schools), dans le but de diffuser l'enseignement d'un ensemble générique de dix compétences psychosociales considérées comme importantes pour la promotion des compétences psychosociales des jeunes, qu'elle a appelées « compétences de vie ». Les dix compétences proposées étaient les suivantes : **prise de décision, résolution de problèmes, pensée créative, pensée critique, communication efficace, relations interpersonnelles, connaissance de soi, empathie, gestion des émotions et gestion du stress.**

L'initiative de l'OMS reposait sur deux prémisses principales. Premièrement, l'importance des compétences psychosociales dans la promotion de la santé, en termes de bien-être physique, mental et social des personnes. Deuxièmement, en raison des changements sociaux, culturels et familiaux de ces dernières années, on ne peut pas supposer que l'apprentissage spontané des compétences psychosociales par les enfants d'aujourd'hui soit suffisant. L'OMS a donc proposé que l'enseignement des dix compétences occupe une place spécifique dans le contexte de l'éducation formelle.

Une nouvelle publication de l'OMS datant de 2003 a défini plus précisément ce que signifiait le caractère psychosocial des compétences de vie, en affirmant que « ces compétences peuvent s'appliquer au domaine des actions personnelles, de l'interaction avec les autres ou des actions nécessaires pour transformer l'environnement, de manière à ce qu'il soit favorable à la santé et au bien-être ».

Pour toutes ces raisons, progresser dans la réalisation effective du droit de vivre de manière indépendante dans des communautés inclusives, et l'activisme social qu'implique un projet comme CIMER, créera de meilleures conditions de santé communautaire et un environnement social avec un niveau plus élevé de conscience et d'engagement.

3. Living Lab CIMER: des espaces d'innovation participative pour rendre effectif le droit de vivre de manière indépendante dans des communautés plus inclusives

3.1. La méthodologie

La méthodologie appliquée dans les Living Labs de CIMER avait pour objectif spécifique : d'offrir des espaces d'innovation participative, **basés sur l'expérience de vie des participants**, afin de créer de meilleures conditions pour la réalisation effective du droit de vivre de manière indépendante dans des communautés plus inclusives.

Les critères d'application de cette méthodologie d'innovation participative sont basés sur :

- Fournir des espaces d'innovation avec des méthodologies participatives et de coexistence qui offrent un soutien et un accompagnement pour faciliter les projets personnels de vie autonome.
- Contribuer à la création de nouveaux modèles sociaux qui permettent des communautés plus conscientes, créatives, inclusives et impliquées dans leur propre progrès et celui du monde en général en ce qui concerne les processus de vie autonome dans la communauté et en impliquant les différents domaines qui la composent.
- Promouvoir que les besoins, les propositions et les réponses sociales pour la vie autonome naissent des expériences vitales des personnes **handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles** et des connaissances expertes des professionnels et autres acteurs clés de la communauté.
- Offrir à la communauté, aux entités sociales et aux institutions publiques un espace de référence dans le domaine de la vie autonome dans la communauté.

3.2. Acteurs participants

Pour la réalisation des séminaires living lab CIMER, conformément aux caractéristiques du projet, les acteurs suivants de chaque territoire respectif ont participé :

1. Personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles qui mènent ou souhaitent consolider ou mener un projet de vie autonome dans la communauté.
2. Personnes de l'entourage des personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles ayant des projets de vie autonome dans la communauté.

3. Des professionnels experts en services sociaux ou dans d'autres domaines d'accompagnement, de soutien ou d'action en accord et engagés en faveur du droit de vivre de manière indépendante dans la communauté.
4. Personnes élues représentant les institutions publiques du territoire concerné, tant au niveau municipal, régional, départemental ou gouvernemental compétent en matière de handicap, de dépendance et de services sociaux.
5. Représentants des entités partenaires du CIMER sur leur territoire respectif.
6. Représentants d'institutions et d'entités associées au CIMER sur leur territoire respectif.
7. Représentants d'autres entités sociales du territoire, principalement dans les domaines du handicap, de la dépendance ou du troisième âge.
8. D'autres personnes, acteurs clés de la communauté - tels que ceux du secteur de l'éducation, de la communication ou du monde des affaires - ou experts dans l'application effective du droit de vivre de manière indépendante dans la communauté, que chaque territoire décide d'inviter à participer.

3.3. Actions menées au cours des cimer labs vitales

1. **5 séminaires de travail avec l'ensemble des acteurs participants**, dans chaque territoire, abordant les domaines clés de l'objectif du CIMER, animés par des experts en dynamisation participative.
2. **Enquête en ligne auprès des participants** aux laboratoires vivants **et d'autres personnes** qui, bien que ne participant pas aux laboratoires vivants, ont été considérées par les entités comme ayant contribué à l'ensemble du CIMER en lien avec son objectif, en recueillant des informations liées aux objectifs et aux finalités du CIMER. Elle a été réalisée au cours des différents séminaires. Les entités ont facilité le processus des enquêtes auprès des participants et ont apporté leur aide aux personnes qui en avaient besoin pour les remplir. L'exploitation des données a été réalisée par les animateurs et animatrices.

3. **Entretien sur l'expérience de vie de deux participants** aux laboratoires vivants. Il recueille, à titre de témoignage, des contributions relatives aux expériences liées à l'objectif du CIMER. Il a été réalisé en présentiel lors du dernier séminaire. Les entités ont facilité le processus des enquêtes auprès des participants et ont apporté leur aide aux personnes qui en avaient besoin pour les remplir. L'exploitation des données a été réalisée par les animateurs et animatrices.
4. **Enquêtes d'évaluation des séminaires et de leur ensemble, par les participants** aux laboratoires vivants. Elles ont été réalisées lors de tous les séminaires. Les entités ont facilité la procédure des enquêtes auprès des participants et ont apporté leur aide à ceux qui en avaient besoin pour les remplir.

3.4. Les dimensions de la contribution à la valeur ajoutée pour chacun des séminaires du laboratoire vital

Les dimensions de la valeur ajoutée pour chacun des séminaires organisés dans le cadre du laboratoire vivant CIMER sont décrites ci-dessous :

1. Séminaire sur la reconnaissance de la valeur fondamentale des personnes handicapées.

Ce séminaire des living lab CIMER, auquel ont participé tous les acteurs prévus, a mis l'accent sur la première dimension de la valeur ajoutée décrite ci-dessus :

Reconnaître la valeur fondamentale des personnes handicapées, de chaque personne unique et essentielle, dans la réalisation de leur projet de vie indépendante au sein de la communauté, à partir d'une conscience croissante de leurs atouts et de leur potentiel.

Dans ce séminaire, outre le droit de vivre de manière indépendante dans la communauté - article 19 de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées - les articles 1, 3 et 8 ont été pris en compte.

2. Séminaire sur la création d'environnements de vie et communautaires plus accueillants, accessibles et inclusifs.

Ce troisième séminaire des Living Lab CIMER, auquel ont participé tous les acteurs prévus, s'est concentré sur la deuxième dimension de la contribution de valeur décrite ci-dessus :

Créer des environnements de vie et communautaires plus accueillants, accessibles et inclusifs, en encourageant une action résolue des institutions locales et des entités sociales du territoire, sous la direction des élus locaux concernés.

Dans ce séminaire, outre le droit de vivre de manière indépendante dans la communauté - article 19 de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées - les articles 5, 6, 8, 9, 20, 21, 29 et 30 ont été particulièrement pris en compte.

21

3. Séminaire sur la transformation des systèmes de services afin qu'ils répondent au droit de vivre de manière indépendante dans la communauté.

Ce cinquième séminaire des Living Lab CIMER, auquel ont participé tous les acteurs prévus, a mis l'accent sur la quatrième dimension de la contribution de valeur décrite ci-dessus :

Transformer les systèmes de services, dans toutes leurs dimensions (équipes professionnelles, centres, prestations économiques, produits et technologies d'assistance, logement, etc.) afin qu'ils répondent au droit de vivre de manière indépendante au sein de la communauté.

Dans ce séminaire, outre le droit de vivre de manière indépendante dans la communauté (article 19 de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées), les articles 12, 22, 24, 25, 26, 27 et 28 ont été particulièrement pris en compte.

4. Séminaire sur la sensibilisation et l'autonomisation des élus, des professionnels et des organismes de soutien.

Ce séminaire des Living Lab CIMER

, auquel ont participé tous les acteurs prévus, a mis l'accent sur la troisième dimension de la contribution de valeur décrite ci-dessus : **sensibiliser et responsabiliser les élus, les professionnels et les organismes de soutien** en matière de compréhension, de capacités et de ressources afin de mieux accompagner les personnes ayant des projets de vie autonome, tant au niveau individuel que dans la transformation des environnements de vie et communautaires.

Outre le droit de vivre de manière indépendante dans la communauté (article 19 de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées), ce séminaire a pris en compte l'ensemble de la Convention, en accordant une attention particulière aux articles 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9.

3.5. Questions soulevées lors des ateliers de groupe dans les séminaires des living labs Cimer

La méthodologie utilisée pour les sessions du séminaire, telle que décrite, vise à développer la compréhension des idées et des concepts clés liés à la dimension de valeur sur laquelle se concentre le travail et à développer une dynamique de groupe participative basée sur les expériences de vie des participants. La dynamique de groupe se concrétise en 5 étapes qui se déroulent en petits groupes et font l'objet d'une mise en commun entre tous les participants. Les différentes étapes sont décrites ci-dessous :

Une fois l'introduction et la compréhension de la dimension de la valeur et des aspects clés associés réalisées, une dynamique est mise en place pour mener à bien les étapes décrites ci-dessous :

1. Identification des obstacles et des difficultés

Dans un premier temps, les participants identifient les obstacles et les difficultés qui empêchent la reconnaissance de la valeur fondamentale des personnes handicapées dans la réalisation de leur projet de vie autonome au sein de la communauté.

2. Hiérarchisation des obstacles et des difficultés

Dans un deuxième temps, les participants hiérarchisent les obstacles identifiés en fonction de leur importance.

3. Actions ou propositions pour surmonter les difficultés

Dans un troisième temps, les participants formulent des propositions pour répondre aux difficultés que vous avez classées par ordre de priorité.

23

4. Hiérarchisation des actions ou propositions

Ils hiérarchisent ensuite les actions ou propositions qu'ils considèrent comme les plus importantes.

5. Concrétisation des actions ou propositions

Pour conclure le travail en petits groupes, une concrétisation plus détaillée des actions ou propositions prioritaires est réalisée.

6. Mise en commun avec l'ensemble des participants

Le séminaire se termine par une mise en commun des actions que chaque groupe a priorisées et concrétisées.

4. Description du territoire de la Vallée des Gaves

4.1. Description :

La **Communauté de Communes Pyrénées Vallées des Gaves (CCPVG)** est située au sud-ouest du département des **Hautes-Pyrénées**, en région **Occitanie**. Elle couvre un vaste espace de **1 027 km²**, regroupant **46 communes** de montagne, de vallée et de piémont, pour une population totale de **15 226 habitants¹**.

Le territoire s'articule autour de deux vallées structurantes : la **vallée d'Argelès-Gazost**, axe d'ouverture vers la plaine tarbaise, et la **vallée de Luz-Saint-Sauveur**, marquée par un relief plus enclavé et un habitat dispersé.

Ce territoire, frontalier de l'Espagne, est au cœur du **Parc National des Pyrénées** et du site **Pyrénées-Mont Perdu**, classé au **Patrimoine mondial de l'UNESCO²**. Il constitue ainsi un espace à haute valeur environnementale et patrimoniale, mais aussi exposé à de fortes contraintes d'accessibilité et de services publics.

Le modèle territorial des Vallées des Gaves repose sur une **complémentarité fragile entre attractivité touristique et fragilité résidentielle**. Si la zone bénéficie d'une réputation internationale liée à ses sites naturels (Gavarnie, Cauterets, Pic du Midi) et thermaux (Luz-Saint-Sauveur, Barèges, Argelès-Gazost), elle fait face à des **défis structurels communs aux zones de montagne** : dispersion de l'habitat, vieillissement accéléré, difficultés d'accès aux soins et au logement, saisonnalité de l'emploi et déséquilibre entre les ressources locales et les besoins sociaux.

4.2. Population actuelle :

En 2021, la population totale s'élevait à **15 226 habitants**, avec une densité moyenne de **15 habitants au km²**, soit dix fois inférieure à la moyenne régionale³.

La structure démographique traduit un **déséquilibre générationnel marqué** :

- **13,3 %** ont moins de 15 ans ;
- **23,8 %** ont entre 60 et 74 ans ;
- **14,7 %** ont 75 ans ou plus⁴.

Ainsi, près de **quatre habitants sur dix ont plus de 60 ans**, un indicateur révélateur d'un vieillissement accentué. Cette évolution s'explique par un **solde naturel négatif** (plus de décès que de naissances) compensé par une **attractivité résidentielle liée à la qualité de vie**, attirant retraités et néo-ruraux en quête de tranquillité et de nature⁵.

Cette tendance renforce le besoin d'un **maillage territorial adapté**, d'un **accès équitable aux services de santé et d'aide à domicile**, et d'une **coordination accrue entre les acteurs sociaux et médico-sociaux**, enjeux centraux du projet CIMER.

4.3. Évolution démographique :

Les données de l'état civil montrent une **hausse continue des décès** (de 186 en 2014 à 217 en 2023) et une **diminution des naissances** (de 117 à 89 sur la même période)⁶.

Malgré cette évolution défavorable, la population globale reste stable, portée par un **solde migratoire positif**.

Selon les projections de l'INSEE, la population des Hautes-Pyrénées pourrait atteindre **225 000 habitants en 2050**, soit une baisse de 2 % par rapport à 2019, avec une part de **21,3 % de personnes âgées de 75 ans ou plus**⁷.

Cette perspective souligne une **transformation démographique profonde** : la population du territoire vieillira plus vite et plus fortement que la moyenne nationale, accentuant la demande en **solutions d'habitat inclusif, mobilité adaptée et soins de proximité**.

4.4. Surface :

Avec **1 027 km²**, la CCPVG est le plus vaste EPCI des Hautes-Pyrénées. Son relief, dominé par des zones de montagne et de haute vallée, rend le **développement territorial fortement dépendant des conditions géographiques** (climat, accès routier, contraintes naturelles).

Le territoire joue un rôle central dans la **préservation de la biodiversité** et du **patrimoine naturel montagnard**, éléments clés de la stratégie de développement durable du massif pyrénéen⁸.

4.5. Densité de population :

La densité moyenne de **15 habitants/km²** illustre la **faible urbanisation et la dispersion de l'habitat**.

Les deux pôles principaux – **Argelès-Gazost** (65 % de la population) et **Luz-Saint-Sauveur** (16 %) – concentrent l'essentiel des activités économiques et administratives⁹.

Ce déséquilibre spatial pose des défis en matière d'**équité territoriale**, d'**accès aux services publics** et de **planification des mobilités**.

4.6. Autres caractéristiques géographiques notables :

Les **vallées secondaires** (Barèges, Cauterets, Pierrefitte-Nestalas) abritent de nombreux hameaux isolés où l'accès aux services de base demeure limité.

Le **temps moyen d'accès aux soins** atteint **39 minutes à Argelès-Gazost**, contre 10 minutes dans la métropole tarbaise¹⁰.

Cette situation confirme l'importance du **rôle de coordination interterritoriale** et du développement d'**outils numériques d'accès aux droits et à la santé**, soutenus par la région et l'État.

4.7. Autres caractéristiques géographiques notables

Le territoire se situe au cœur du **Parc National des Pyrénées** et du site **Pyrénées-Mont Perdu (UNESCO)**, garantissant un **cadre naturel d'exception** mais soumettant également les communes à des **contraintes environnementales fortes** (préservation, urbanisme, risques naturels).

Cette singularité géographique confère au territoire un rôle de **laboratoire pour la transition écologique et sociale en milieu montagnard**, en lien avec les orientations du **Plan Montagne 2022-2028**¹¹.

27

4.8. Recensement des personnes reconnues comme handicapées – si possible en différenciant les degrés, les tranches d'âge et les types :

Au 31 décembre 2021, la **Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)** recensait **24 138 bénéficiaires** dans les Hautes-Pyrénées, soit **10 % de la population départementale**, et **6 % des habitants de 20 à 64 ans percevant l'AAH**¹².

Ces chiffres témoignent d'une **forte prévalence des situations de handicap et de perte d'autonomie**, accentuée par le vieillissement et l'isolement géographique.

Le territoire bénéficie de la présence de **structures médico-sociales locales** (EHPAD, SSIAD, ADMR), mais souffre encore d'un **manque d'offres alternatives** (accueil temporaire, habitat inclusif, accompagnement à la vie sociale).

4.9. Communications routières :

Le territoire est accessible par l'**autoroute A64 (Toulouse–Tarbes–Biarritz)** et la **route nationale N21**, reliant Tarbes à Argelès-Gazost.

Les routes de montagne, souvent étroites et exposées aux aléas climatiques, rendent les déplacements difficiles, surtout pour les personnes âgées ou à mobilité réduite.

La **mobilité inclusive** constitue donc un enjeu stratégique, avec des initiatives telles que le **transport à la demande**, soutenu par le Département et la Région¹³.

4.10. Réseau de télécommunications et couverture :

La **fibre optique** progresse dans le cadre du programme **France Très Haut Débit**, mais plusieurs **zones blanches subsistent** dans les vallées les plus enclavées.

La CCPVG mène un travail de **maillage numérique local** pour les familles, les entreprises et les associations, avec un accent particulier sur la **formation aux usages numériques des seniors et aidants**, afin de favoriser l'**inclusion digitale**¹⁴.

4.11. Activité économique :

L'économie locale repose sur un **triptyque structurant** :

1. **Tourisme et thermalisme** (Cauterets, Barèges, Luz-Saint-Sauveur) représentant la première source d'emploi et de revenus ;
2. **Agriculture et pastoralisme**, vecteurs d'identité et d'entretien du territoire ;
3. **Artisanat et commerce local**, essentiels à la vitalité communautaire.

Cependant, la forte **saisonnalité de l'emploi** et la **pénurie de professionnels du soin et du "care"** constituent des obstacles majeurs à la pérennité du modèle socio-économique¹⁵.

La stratégie CIMER peut ici jouer un rôle structurant pour **valoriser les compétences locales**, soutenir la **formation territoriale** et favoriser l'émergence de **coopérations intersectorielles**.

4.12. Services de santé :

Malgré la présence de **plusieurs maisons de santé pluridisciplinaires** et **EHPAD**, le territoire reste dépendant de **Lourdes** pour l'hospitalisation et de **Tarbes** pour les soins spécialisés et la maternité.

Le **déficit global d'environ 200 places médico-sociales** dans le département appelle à renforcer la **diversification des formes d'accueil** (accueil de jour, hébergement temporaire, services itinérants)¹⁶.

Le **Schéma départemental de l'autonomie 2022–2026** encourage ces modèles hybrides, au croisement de la santé publique, du social et du développement local.

4.13. Services sociaux :

Le territoire est exemplaire en matière de **coopération interinstitutionnelle** :

- le **Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)**, compétent pour tous les parcours de santé complexes ;
- la **Communauté 360**, offrant des réponses inconditionnelles aux personnes en situation de handicap ;
- le **Dispositif d'Orientant Permanent (DOP)**, facilitant les parcours sans solution¹⁷.

Ces outils incarnent une gouvernance horizontale, fondée sur la **coopération des acteurs du soin, du social et du médico-social**, en cohérence avec les valeurs du projet CIMER.

4.14. Écoles et offre éducative :

La CCPVG compte **32 écoles primaires, 3 collèges et 1 lycée**, mais les effectifs scolaires sont en baisse continue.

Les actions éducatives intègrent des **modules d'inclusion, d'accès au numérique et d'éducation à la santé**, souvent portés par les **centres sociaux** et la **CAF**.

La formation et la sensibilisation au **vivre-ensemble intergénérationnel** s'y développent comme un levier essentiel de cohésion territoriale. d'accompagnement numérique.

30

4.15. Médias locaux :

La presse locale (*La Nouvelle République des Pyrénées, La Semaine des Pyrénées, France Bleu Béarn Bigorre*) contribue à la **visibilité du territoire** et à la **valorisation des initiatives locales**.

Ces relais médiatiques sont des acteurs clés pour diffuser les innovations sociales et les expérimentations participatives issues du projet CIMER.

4.16. Institutions publiques du territoire ou agissant sur le territoire :

La **Maison France Services**, installée depuis 2021 à Tarascon, constitue un point central d'accès aux droits. En 2023, elle a accompagné **3 775 usagers** dans leurs démarches administratives¹⁴.

Les partenaires incluent la **DGFIP**, la **CAF**, la **CARSAT**, **France Travail**, la **MSA**, la **CPAM**, la **Mission Locale**, la **Poste**, et le **CDAD 09**.

Les services du **Conseil Départemental**, via la **Direction Territoriale ADS Pays de Foix-Haute Ariège**, complètent ce maillage administratif.

4.17. Entités sociales agissant sur le territoire au nom des personnes handicapées, des personnes âgées, des personnes souffrant de troubles mentaux ou dans d'autres domaines liés à l'autonomie de la communauté.

31

Les principaux acteurs incluent :

- les **EHPAD** d'Argelès-Gazost, Luz-Saint-Sauveur et Cauterets ;
 - les **services d'aide à domicile (ADMR)** et les **SAVS** ;
 - des formes d'**habitat partagé et accompagné**, encore rares en raison du manque de foncier adapté.
- Ces acteurs participent à la **transformation de l'offre médico-sociale**, vers des modèles d'accompagnement **personnalisés et inclusifs**¹⁹.

4.18. Autres entités sociales, culturelles ou citoyennes les plus importantes du territoire.

La **Convention territoriale 2022–2026**, signée entre l'État, le Département et la CCPVG, définit un cadre commun d'action en faveur de la **cohésion territoriale et de l'autonomie**.

Plusieurs initiatives locales illustrent cette ambition :

- les **Ateliers "Bien vieillir en milieu rural"**, menés par le Conseil départemental et la CAF ;
- la **Maison des familles itinérantes**, lancée par l'UDAF en 2024, favorisant l'accompagnement des familles isolées ;
- des expérimentations d'**habitat inclusif et solidaire** soutenues par l'ARS et la Région Occitanie²⁰.

Ces actions participent pleinement aux objectifs du projet CIMER : **renforcer la capacité des communautés rurales à organiser la vie autonome, développer la coopération interterritoriale et construire des modèles inclusifs durables.**

5. Résumé des principales propositions des Living Lab Cimer et matrice d'actions pour chaque contribution de valeur.

Au cours des séminaires, certaines propositions d'action ont été priorisées. Elles ont été classées par ordre de priorité dans le cadre des dynamiques participatives. À partir des défis identifiés, des actions ont été proposées pour progresser vers une vie indépendante, en accordant une attention particulière à chacun des axes travaillés.

Les propositions d'action prioritaires sont décrites ci-dessous sous forme de matrice :

5.1. Reconnaître la valeur fondamentale des personnes handicapées, de chaque personne unique et essentielle .	Actions pour la Prise de conscience	Actions pour l' Engagement citoyen	Actions transformatrices
	Développer l'attractivité des métiers de l'aide Travailler l'image de ces métiers : sensibilisation dans les écoles, valorisation, stages, service civique, immersion... Inspiration : <i>EHPAD Ramon Dias, Journée portes ouvertes, Service civique, Immersion, Stage</i>	- Espaces de rencontre entre habitants, groupes d'entraide mutuelle, cafés citoyens Créer des lieux ouverts favorisant le lien social, l'expression citoyenne et l'entraide informelle. Inspiration : <i>Café poussette, cercles de parole EPy Kfé, ouverture des jardins privés, salles d'EHPAD pour associations</i> - Création d'un espace de proximité pour connaître et	- Accompagner l'expression du projet de vie autonome avec des outils professionnels et communautaires Inspiration : <i>Dispositif d'assistance financé par l'ARS</i> - Créer un espace de soutien à la mise en œuvre des étapes du projet de vie avec tous les acteurs ressources Inspiration : <i>Cellules de coordination EHPAD, cercles de soutien UDAF</i>

		exercer ses droits dans la communauté	Création d'un outil d'organisation des transports en Vallée des Gaves Inspiration : <i>Déplacements Tarbes, transport à la demande, offre ferroviaire Occitanie</i>
5.2. Parvenir à des environnements de vie et communautaires plus accueillants, accessibles et inclusifs, en promouvant une action résolue et e des institutions locales et des entités sociales du territoire, avec le leadership des	Réfléchir sur la notion de vie autonome à travers des écoles ou des laboratoires Inspiration: La dynamique des laboratoires de vie	Création de groupes de soutien et de formation pour les aidants et les famille Inspiration : Groupes d'expression pour majeurs protégés, cafés des aidants, projet personnel, équipe mobile de gériatrie	- Création d'une commission mobilité dans les mairies. Inspiration : Inspiré des métropoles - Mise en place d'un véhicule mobilité sur le territoire + communication associée

personnes élues au niveau local.		Consolider le cercle CIMER sur le territoire. Inspiration :Partage d'expérience, mise en action collective prioritaire	
5.3. Transformer les systèmes de services, dans toutes leurs dimensions (équipes professionnelles, centres, prestations économiques, produits et technologies d'aide, logement, etc.) afin qu'ils répondent au droit de vivre de manière indépendante au sein de la communauté.	Journée de l'inclusion CIMER à votre rencontre. Organisation d'un événement ouvert (culturel, sportif, convivial) pour présenter la synergie CIMER, valoriser les ressources disponibles sur le territoire, les faire connaître et favoriser la rencontre entre les habitants, les professionnels et les personnes concernées. Améliorer l'accès à l'information Développer des outils clairs et	Animation d'un groupe de travail inclusif Prolonger la réflexion et les actions par un groupe CIMER où les personnes concernées participent directement aux échanges et décisions. Création d'une table ronde "Vallée des Gaves" Réunir régulièrement les acteurs du territoire (professionnels, associations, collectivités, usagers) pour améliorer la coopération et la coordination des ressources en faveur de l'autonomie. <i>Inspiration : CIMER, pilote UDAF.</i>	- Répit : Soutenir et informer les aidants, espace de parole, de partage, d'entraide et de rencontres, créer des moments conviviaux et de détente. - Information/ Formation des aidants

	accessibles pour les professionnels, les aidants et les bénéficiaires. <i>Inspiration : MDFI, Soliguide, MA Patho App, CLIC, Maisons France Services.</i>		
5.4. Hiérarchisation des actions selon des critères d'impact et de faisabilité	Favoriser l'accès aux droits par la création d'un espace multi partenarial au plus près des personnes pour les accompagner dans leur projet de vie.	- Transformer le CIMER en laboratoire d'innovations pour répondre aux besoins repérés par les partenaires. - Recenser et organiser les moyens matériels et humains et informer concernant la mobilité adaptée	- Répit : Soutenir et informer les aidants, espace de parole, de partage, d'entraide et de rencontres, créer des moments conviviaux et de détente. - Information/ Formation des aidants

		• Développer l'attractivité des métiers de l'aide	
--	--	---	--

6. Conclusions des contributions des séminaires du Living Lab CIMER.

Les séminaires et les actions menées tout au long du Living Lab CIMER ont permis de recueillir une grande diversité de contributions qui enrichissent et permettent une avancée significative vers la fin de l'initiative. Cette section présente une synthèse et une interprétation des données et des informations recueillies tout au long du Living Lab.

Au cours des différents séminaires organisés, il a été possible de constater l'existence de défis importants dans les zones rurales et montagneuses pour que les personnes, les environnements, les services et les aides permettent de développer une vie indépendante au

sein de la communauté. Ces mêmes défis, identifiés grâce aux processus participatifs mis en œuvre, ont permis de progresser vers des propositions potentielles qui permettront une avancée significative vers une vie indépendante et la réalisation de ce droit pour toutes les personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles qui vivent et souhaitent vivre en milieu rural et montagneux.

Des propositions d'action ont été formulées dans la triple dimension de la reconnaissance des personnes elles-mêmes dans leur valeur fondamentale, de l'environnement et de la communauté en tant que facilitateurs de la vie autonome, ainsi que des services et des aides en faveur de la vie autonome. Dans ces trois dimensions, des propositions ont été formulées pour faciliter la prise de conscience, l'engagement et la mise en œuvre d'actions qui progressent vers une transformation des défis identifiés en faveur de la vie autonome.

Les conclusions des contributions sont décrites ci-dessous, en tenant compte notamment des dimensions de valeur de l'initiative et de son objectif, ainsi que des propositions d'actions prioritaires sur le territoire de la Vallée des Gaves.

Principales conclusions de l'enquête initiale du Living lab CIMER.

L'enquête initiale conduite dans le cadre du projet CIMER sur le territoire de la **Vallée des Gaves** a permis d'identifier les **principales perceptions, besoins et obstacles** relatifs à l'exercice du droit à la vie autonome.

Les résultats montrent un territoire dynamique, engagé dans la solidarité et la proximité, mais confronté à des défis récurrents liés à la dispersion géographique, au vieillissement de la population et à l'accès limité aux services.

1. Composition de l'échantillon et portée interprétative

L'échantillon, composé majoritairement de **professionnels du secteur social et médico-social, d'élus locaux** et de **représentants associatifs**, reflète la diversité des acteurs impliqués dans les politiques de l'autonomie.

Toutefois, la participation directe des personnes concernées reste minoritaire, ce qui souligne la nécessité de renforcer leur implication dans les démarches futures de concertation et de co-construction.

2. Perception générale du droit à la vie autonome

La majorité des répondants considère que le droit à la vie autonome est **partiellement garanti**, mais inégalement réparti selon les zones et les publics.

Les habitants expriment un **fort sentiment d'attachement au territoire** et de solidarité communautaire, mais également une **préoccupation croissante face à l'isolement**, à la mobilité restreinte et à la complexité des démarches administratives.

3. Principaux obstacles identifiés

Les principaux obstacles relevés concernent :

- la **faible accessibilité physique et numérique** des services et équipements ;
- la **dispersion géographique** et les difficultés de déplacement dans les zones de montagne ;
- la **méconnaissance des droits et dispositifs existants** ;
- la **fragilité du réseau de professionnels de proximité** et le **manque de coordination interinstitutionnelle** ;
- la **fatigue et le manque de reconnaissance des aidants familiaux**.

Ces constats traduisent la complexité d'un territoire où la **solidarité locale** demeure une ressource majeure mais encore insuffisamment structurée.

4. Niveau d'inclusion perçu

Le niveau d'inclusion est **jugé intermédiaire** : des avancées existent (implication des acteurs de proximité, présence de dispositifs d'information et d'accompagnement, initiatives de mobilité), mais elles restent **inégalement accessibles** selon les communes et les publics. Les freins récurrents — **mobilité limitée, dispersion de l'information et complexité administrative, fracture numérique, logements peu adaptés, offre de services insuffisamment coordonnée** — maintiennent une inclusion **partielle** et parfois fragile, en particulier pour les personnes âgées, à mobilité réduite ou isolées.

41

5. Perception globale du territoire

La Vallée des Gaves présente un **fort potentiel communautaire** (culture de solidarité, maillage associatif et institutionnel engagé) dans un contexte **rural et montagnard exigeant**. L'orientation souhaitée par les répondants converge vers :

- une **meilleure coordination** entre acteurs sociaux, médico-sociaux et de santé ;
- une **proximité renforcée des services** (information, droits, accompagnement) ;
- des **solutions de mobilité inclusives** et des **logements plus adaptables** ;
- et une **participation accrue** des personnes concernées et des aidants aux décisions locales.

En synthèse, le territoire est perçu comme **mobilisé et capable de progresser rapidement** si les efforts se structurent autour d'une gouvernance partagée et de réponses de proximité.

Principales conclusions des séminaires du Living Lab CIMER

Tout au long du processus participatif, une grande richesse associative a été observée dans le territoire. Tant en termes de participation que de collecte d'informations et d'élaboration de propositions, il existe un potentiel pour le développement d'un engagement qui permette de faire avancer l'objectif du CIMER. L'ensemble des propositions issues de cette richesse est présenté ci-dessous.

À cette fin, les conclusions liées au territoire sont mises en avant, car il est considéré comme essentiel **de donner la priorité aux actions qui peuvent être développées dans et par le territoire lui-même**, en facilitant le développement du potentiel des personnes et des entités qui le composent, et en rapprochant directement la transformation vers une vie indépendante.



1. Renforcer la coopération et la coordination territoriale

Les acteurs de la **Vallée des Gaves** ont unanimement souligné la nécessité de **renforcer la coordination entre les institutions, les associations et les professionnels** du territoire. Si le tissu local se distingue par sa richesse et l'engagement de ses acteurs, il demeure encore trop fragmenté, ce qui peut entraîner des ruptures de parcours et une perte d'efficacité dans l'accompagnement des personnes.

Les propositions formulées visent à **améliorer la cohérence et la continuité des interventions** à travers :

- la **création d'une instance territoriale de coordination**, rassemblant les acteurs du social, du médico-social et de la santé, pour faciliter la concertation et la prise de décision partagée ;
- la **mise en place de rencontres interservices régulières**, permettant l'échange d'informations, la mutualisation des ressources et la construction d'outils communs d'intervention ;
- le **développement d'une culture de coopération**, fondée sur la connaissance mutuelle, la complémentarité et la coresponsabilité territoriale.

Ces actions ont pour objectif de **structurer un réseau d'acteurs solidaire et réactif**, capable de répondre collectivement aux besoins des habitants, de fluidifier les parcours de vie et de garantir une meilleure qualité d'accompagnement. Elles traduisent la volonté du territoire d'évoluer vers une **gouvernance partagée**, où la coordination devient un levier essentiel de l'autonomie et de l'inclusion sociale.



2. Améliorer l'accès à l'information et aux droits

L'**accès à l'information et aux droits** constitue un enjeu central pour la Vallée des Gaves. De nombreux habitants, notamment les personnes âgées, en situation de handicap ou isolées, **ignorent les dispositifs existants** ou rencontrent des difficultés pour les mobiliser, en raison de la **fracture numérique**, de la **complexité administrative** et du **manque de médiation locale**.

Cette situation fragilise l'autonomie et accentue les inégalités d'accès aux services essentiels.

Les participants proposent de **renforcer la proximité et la lisibilité de l'information** à travers plusieurs actions concrètes :

- la **création d'un guichet unique territorial**, physique et numérique, pour centraliser les informations, orienter les usagers et simplifier les démarches ;
- le déploiement d'**actions d'aller-vers** par des permanences itinérantes ou des médiateurs sociaux, afin d'atteindre les habitants les plus éloignés des services ;
- la **formation de relais de proximité** — agents communaux, associations, bénévoles — pour accompagner les personnes dans la compréhension et l'exercice de leurs droits ;
- et l'**adaptation des supports de communication** à des formats accessibles, en langage simple, avec pictogrammes ou supports audio, pour une meilleure inclusion numérique et cognitive.

Ces mesures visent à **rendre effectif le droit à l'information**, condition préalable à l'autonomie et à la participation citoyenne. Elles participent également à instaurer une **relation de confiance durable entre les institutions et les habitants**, fondée sur la proximité, la transparence et l'écoute.



3. Développer la mobilité inclusive et la proximité des services

La **mobilité** est apparue comme l'un des principaux leviers d'autonomie sur le territoire de la Vallée des Gaves.

Dans un contexte de **relief montagneux** et de **forte dispersion géographique**, les difficultés de déplacement limitent l'accès aux soins, à la formation, aux commerces, à la culture et à la vie sociale. Ces contraintes affectent particulièrement les **personnes âgées, à mobilité réduite ou disposant de faibles ressources**, renforçant le risque d'isolement et de désinsertion.

Pour répondre à ces défis, les participants recommandent de **concevoir une mobilité inclusive, solidaire et adaptée** aux réalités locales à travers :

- la **mise en place d'un service de transport à la demande**, coordonné à l'échelle intercommunale, avec des véhicules accessibles et des horaires flexibles ;
- la **promotion du covoiturage solidaire et des réseaux d'entraide de proximité**, mobilisant les associations, les habitants et les collectivités ;
- la **mutualisation des moyens de transport existants** (scolaires, associatifs, municipaux) pour optimiser les trajets et réduire les coûts ;
- et le **développement de services de proximité** (santé, accompagnement social, médiation numérique) afin de limiter les déplacements contraints.

Ces actions visent à garantir à chaque habitant la **liberté de se déplacer et d'accéder aux services essentiels**, tout en favorisant la cohésion territoriale et la transition écologique.

Elles traduisent une volonté partagée de faire de la mobilité un **droit fondamental**, au service de la vie autonome et de la participation sociale.



4. Soutenir les aidants et renforcer les solidarités locales

Les **aidants familiaux et de proximité** jouent un rôle essentiel dans la vie quotidienne des personnes âgées, handicapées ou dépendantes.

Leur présence, souvent silencieuse, constitue un **pilier invisible de la solidarité locale**, mais elle s'accompagne fréquemment de fatigue, d'isolement et d'un manque de reconnaissance institutionnelle.

Les séminaires du Living Lab ont mis en évidence la nécessité de **soutenir ces aidants** tout en renforçant les formes d'entraide communautaire existantes.

Les propositions formulées s'articulent autour de trois priorités :

- **valoriser le rôle social des aidants**, à travers des campagnes locales de reconnaissance et la création d'espaces de dialogue entre familles, associations et institutions ;
- **développer des dispositifs de répit, de soutien et de formation**, permettant de prévenir l'épuisement et de renforcer les compétences relationnelles et organisationnelles des aidants ;
- **encourager les solidarités de voisinage et les réseaux intergénérationnels**, par la mise en place d'initiatives locales (visites amicales, entraide de quartier, partage de repas ou de services).

Ces actions visent à replacer les aidants au cœur des politiques de l'autonomie, non comme des relais informels, mais comme des **acteurs à part entière** du système de soutien.

Elles contribuent à renforcer la **cohésion sociale** du territoire et à faire de la solidarité de proximité un **vecteur durable de bien-être et d'inclusion**.



5. Promouvoir la participation citoyenne et la gouvernance partagée

Les séminaires du Living Lab ont mis en évidence la volonté collective de **donner une place active aux habitants et aux personnes concernées** dans la définition et le suivi des politiques locales d'inclusion.

La participation citoyenne apparaît non seulement comme un **droit démocratique**, mais aussi comme un **levier d'efficacité et de cohérence** des actions publiques.

46

Pour avancer vers une gouvernance réellement partagée, les participants proposent :

- la **création d'une commission territoriale de l'inclusion**, réunissant élus, associations, professionnels, usagers et aidants, afin de suivre les projets et d'évaluer leur impact ;
- l'**intégration de représentants des personnes concernées** dans les instances locales de décision, pour garantir la prise en compte de leur expertise d'usage ;
- l'organisation de **rencontres citoyennes régulières** et d'ateliers participatifs favorisant l'expression, la concertation et le dialogue entre institutions et habitants ;
- la **valorisation de l'expérimentation locale**, en soutenant des initiatives citoyennes qui traduisent concrètement les principes d'autonomie et d'inclusion.

Ces actions visent à ancrer une **dynamique de coresponsabilité** entre les acteurs du territoire et les citoyens.

Elles marquent la transition d'un modèle de gouvernance descendante vers une **approche collaborative et horizontale**, où la décision publique se construit "avec" et non "pour" les personnes.

En plaçant la participation au cœur des processus, la Vallée des Gaves affirme sa volonté de devenir un **territoire d'innovation démocratique et sociale**.



6. Développer des espaces de rencontre et d'expression

Les participants ont souligné l'importance de **créer des lieux de vie et de socialisation ouverts à tous**, permettant de renforcer la cohésion communautaire et de lutter contre l'isolement, en particulier dans les zones rurales et de montagne.

Ces espaces constituent des **points d'ancrage pour la vie locale**, où peuvent se tisser des liens intergénérationnels, se partager des savoirs et s'expérimenter des formes nouvelles de participation.

47

Les propositions formulées portent sur plusieurs leviers :

- la **création de lieux de rencontre et d'activités partagées** (maisons de quartier, cafés associatifs, tiers-lieux, jardins partagés) favorisant la convivialité, la créativité et la mixité sociale ;
- la **mise à disposition d'espaces municipaux ou associatifs** pour accueillir des ateliers de bien-être, de santé, de formation ou de culture, animés par et pour les habitants ;
- le **soutien aux initiatives citoyennes locales**, encourageant la co-organisation d'événements communautaires (repas collectifs, marchés solidaires, festivals inclusifs) qui valorisent la diversité et renforcent le sentiment d'appartenance.

Ces espaces, au-delà de leur fonction sociale, jouent un rôle clé dans la **construction du lien territorial et du vivre-ensemble**.

Ils permettent à chacun — habitants, aidants, professionnels, personnes en situation de fragilité — de **participer activement à la vie de la communauté**, dans un cadre accessible, bienveillant et inclusif.

En favorisant l'émergence de tels lieux, la Vallée des Gaves affirme sa volonté de **reconstruire la proximité** et de faire de la rencontre un moteur d'autonomie et de transformation collective.



Transformer le CIMER en laboratoire d'innovations pour répondre aux besoins repérés par les partenaires: Faire du CIMER un laboratoire d'innovation sociale ouvert à l'expérimentation et à la co-construction de solutions locales. Impliquer les partenaires du réseau dans l'identification, la priorisation et le traitement collectif des besoins repérés sur le territoire. Développer et tester des actions pilotes susceptibles d'être reproduites ou élargies à d'autres communautés rurales et de montagne. Organisation de la journée de l'inclusion du CIMER à votre rencontre. Organisation d'un événement ouvert (culturel, sportif, convivial) pour représenter la synergie CIMER, valoriser les ressources disponibles sur le territoire, les faire connaître et favoriser la rencontre entre les habitants, les professionnels et les personnes concernées.

Le territoire de la **Vallée des Gaves** illustre avec force les **défis et les potentialités des territoires ruraux et de montagne** face aux enjeux de la vie autonome et de l'inclusion sociale.

Sa richesse humaine repose sur un **tissu local dense et solidaire**, composé d'acteurs publics, associatifs et citoyens profondément attachés à leur territoire.

Cette vitalité collective, alliée à un fort sentiment d'appartenance, constitue un socle précieux pour construire une société plus inclusive.

Toutefois, la Vallée des Gaves est confrontée à des **contraintes structurelles importantes** : isolement géographique, faiblesse de l'offre de transport, complexité d'accès aux services, manque de coordination entre structures et difficultés de visibilité des dispositifs existants.

Le **processus CIMER** a permis de dépasser ces constats en **mettant en mouvement les forces vives du territoire** autour d'un objectif commun : garantir à chaque personne la possibilité de vivre, participer et décider librement de son parcours de vie.

Cette démarche participative a favorisé la **rencontre et la coopération** entre des acteurs qui, jusque-là, agissaient souvent de manière parallèle.

Elle a aussi offert un espace d'expression à des habitants, aidants et professionnels désireux de transformer leur réalité quotidienne.

Les **six axes prioritaires** identifiés lors du quatrième séminaire traduisent une **vision claire et partagée de l'avenir** :

- 1 renforcer la coopération territoriale et la coordination des services ;
- 2 améliorer l'accès à l'information et aux droits ;
- 3 développer la mobilité inclusive et la proximité des services ;
- 4 soutenir les aidants et consolider les solidarités locales ;
- 5 promouvoir la participation citoyenne et la gouvernance partagée ;
- 6 créer des espaces de rencontre et d'expression favorisant la cohésion sociale.

Ces orientations marquent une **évolution profonde du modèle d'action locale** : elles visent à passer d'une logique de réponse sectorielle à une **approche collective, transversale et territoriale** de l'autonomie.

Elles affirment également la volonté d'ancrer l'inclusion dans une **dynamique de coresponsabilité** entre institutions et citoyens, où chacun, à son échelle, contribue au bien commun.

Ainsi, la Vallée des Gaves s'affirme comme un **territoire pilote d'innovation sociale**, capable de transformer ses contraintes géographiques en leviers de proximité et de solidarité.

Le processus CIMER y a renforcé la conscience collective, le dialogue intersectoriel et la capacité d'agir ensemble.

À travers cette expérience, le territoire démontre qu'une société inclusive ne se décrète pas : elle se **construit pas à pas**, en associant les habitants, les professionnels et les élus autour d'un même projet d'avenir — celui d'une communauté où chacun peut **vivre, choisir et participer librement**, dans la **dignité, la sécurité et l'égalité**.

7. Annexe I. Principales conclusions des résultats de l'enquête en ligne sur la vie autonome dans la Vallée des Gaves.

Enquête initiale : rapport technique des résultats

Enquête initiale – CIMER Living Labs

Vallée des Gaves

50

1. Introduction

Le présent rapport présente les résultats de l'enquête initiale correspondant au territoire de la Vallée des Gaves. L'objectif de l'étude est d'identifier les perceptions, les évaluations et les obstacles liés à l'autonomie et à l'inclusion des personnes handicapées, dépendantes ou âgées sur le territoire.

L'enquête était anonyme et auto-administrée, et l'échantillon analysé correspond à 11 participants, dont les réponses ont été recueillies dans le Living Lab développé sur le territoire.

2. Description de l'échantillon

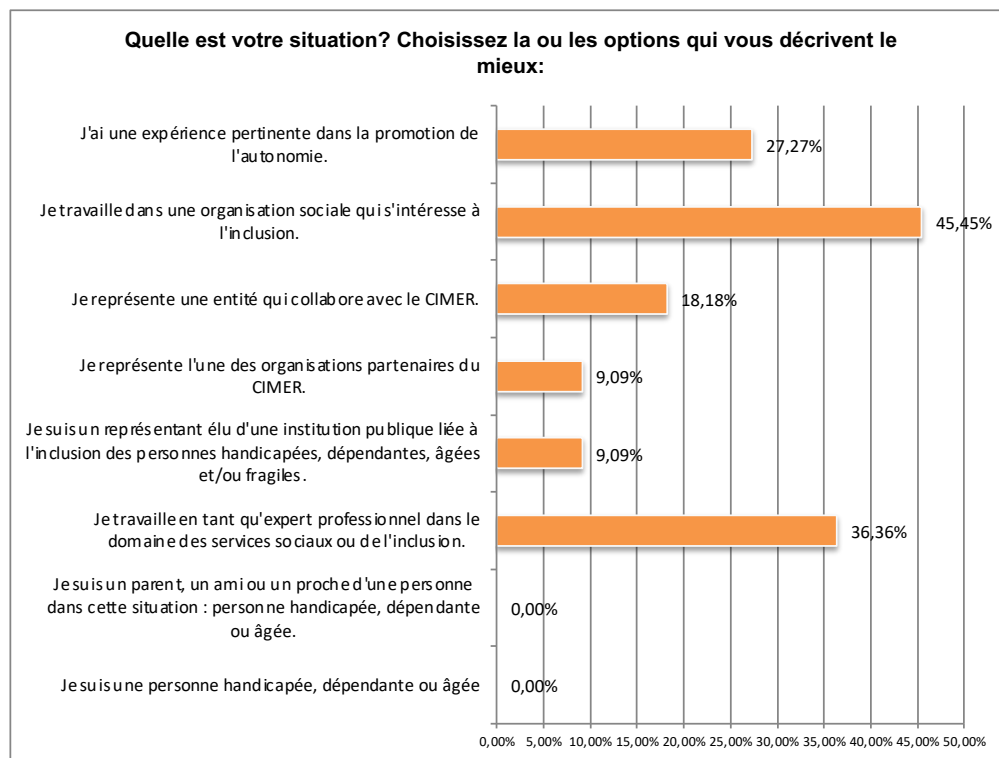
L'enquête s'adressait à différents profils liés au handicap, à la dépendance et à l'inclusion. Dans la Vallée des Gaves, la composition de l'échantillon reflète une participation principalement technique et professionnelle. Les profils représentés étaient les suivants :

- Professionnels du domaine des services sociaux ou de l'inclusion : 4 (36,4 %).
- Personnes travaillant dans des organisations sociales liées à l'inclusion : 5 (45,5 %).

- Représentants institutionnels : 1 (9,1 %).
- Représentants d'entités partenaires du CIMER : 1 (9,1 %).
- Entités collaboratrices du CIMER : 2 (18,2 %).
- Personnes ayant une expérience dans la promotion de l'autonomie : 3 (27,3 %).

Aucune personne handicapée, dépendante ou âgée, ni aucun membre de leur famille ou de leur entourage proche n'a participé, ce qui oriente le profil de l'échantillon vers une perspective plus technique et institutionnelle.

Les options de profil permettaient de sélectionner plusieurs catégories et certains participants ont sélectionné plusieurs catégories, combinant des rôles professionnels et associatifs. Dans l'ensemble, le groupe offre une vision centrée sur la gestion des services et l'organisation territoriale des aides, plutôt que sur l'expérience directe des obstacles quotidiens.



3. Resultats

Perception de l'existence de difficultés

À la question « Pensez-vous que le droit à une vie indépendante est respecté et garanti dans votre région ? », les réponses ont été les suivantes :

- Oui : 4 personnes (36,4 %).
- Non : 7 personnes (63,6 %).



Les résultats montrent une évaluation majoritairement critique du droit à la vie autonome. 63,6 % des personnes interrogées considèrent que ce droit n'est pas pleinement garanti sur le territoire, contre 36,4 % qui pensent le contraire.

Cette répartition reflète une perception d'inclusion limitée, dans laquelle certains progrès institutionnels et professionnels sont reconnus, mais aussi la persistance de lacunes structurelles et sociales qui entravent l'exercice effectif de l'autonomie personnelle.

En termes d'interprétation, la prédominance des réponses négatives suggère que le territoire se trouve dans une phase de développement intermédiaire, avec des efforts visibles, mais encore loin de garantir une véritable égalité des conditions pour vivre de manière indépendante.

Difficultés détectées dans la région

La question posée était la suivante :

« Quelles sont les difficultés rencontrées dans votre région ? Sélectionnez les obstacles qui entravent l'autonomie et la participation à la vie de votre communauté. »

Il s'agissait d'une question à réponses multiples, dans laquelle chaque personne pouvait sélectionner plusieurs options, ce qui a permis d'identifier le degré de concordance dans la perception des obstacles les plus importants.

Les résultats obtenus dans la Vallée des Gaves montrent que les principales difficultés signalées par les participants se concentrent dans les domaines de l'accessibilité universelle et résidentielle, ainsi que dans le manque de sensibilisation sociale et d'information. Ces dimensions reflètent des obstacles tant structurels que culturels, qui affectent directement l'autonomie personnelle et la pleine participation à la communauté.

Les obstacles les plus importants sont les suivants :

- La difficulté à trouver des logements accessibles et adaptés (81,8 %).
- Les difficultés de mobilité et de déplacement en toute sécurité (72,7 %).

- Le manque d'espaces ou d'activités publics accessibles (54,5 %).
- La méconnaissance du droit à une vie indépendante (54,5 %).
- Le manque de sensibilisation sociale à l'égard du handicap, de la dépendance ou de l'âge avancé (54,5 %).

Ces dimensions ont un effet perceptif élevé ou très élevé, ce qui montre une convergence significative entre les participants sur les facteurs qui conditionnent le plus l'autonomie et la participation sociale dans la région.

55

À un niveau intermédiaire (entre 36 % et 45 %), on trouve le manque de services spécialisés, les difficultés économiques, l'insuffisance de la formation professionnelle et le manque de soutien personnel, qui renforcent la perception d'un environnement encore peu adapté aux besoins d'autonomie personnelle.

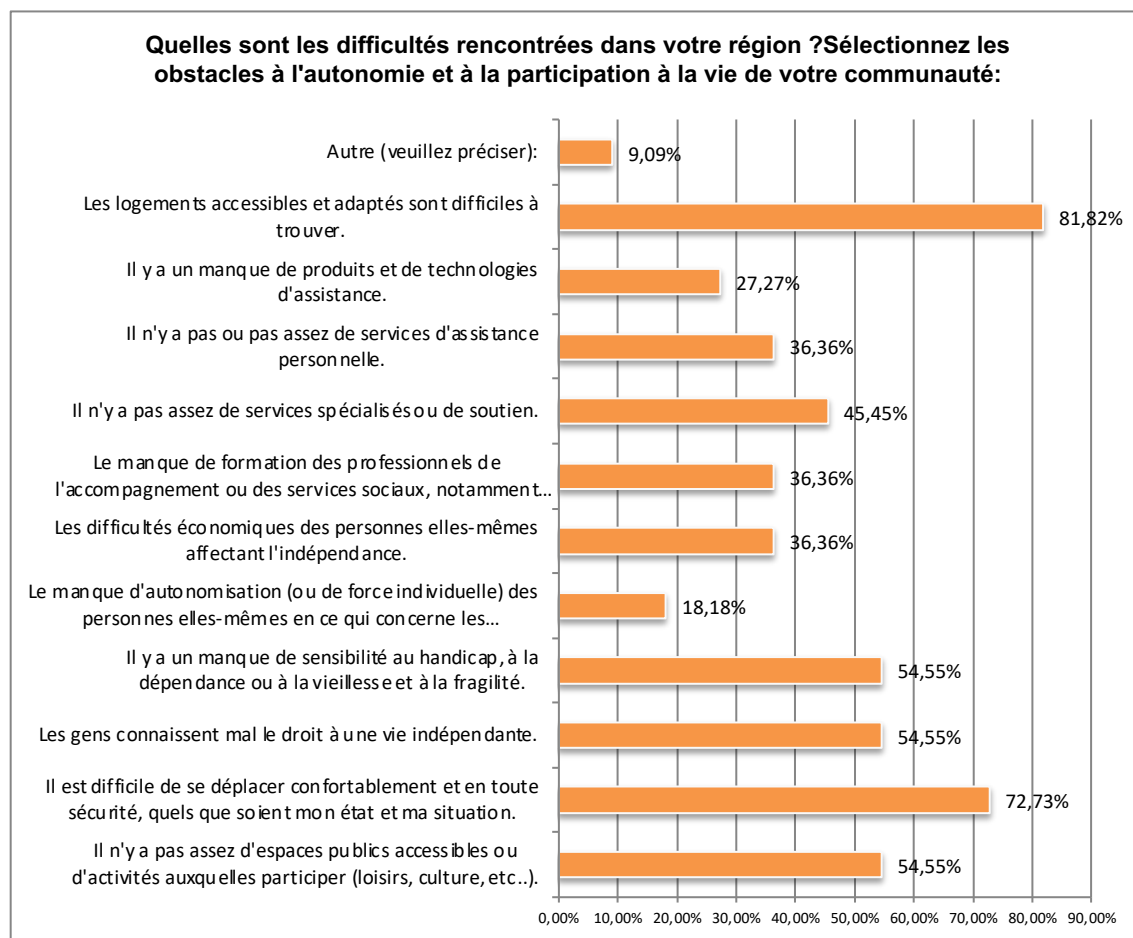
Dans l'ensemble, la répartition des réponses reflète un effet global modéré à élevé ($\approx 55\%$), ce qui suggère une perception assez homogène des principaux obstacles à l'inclusion et à la vie autonome dans la Vallée des Gaves.

En outre, l'une des observations supplémentaires formulées dans les réponses ouvertes souligne que le marché du travail n'offre pas suffisamment de possibilités de reconversion professionnelle aux personnes souffrant d'un handicap physique résultant d'une maladie, d'un trouble musculo-squelettique ou d'un accident du travail.

Ce commentaire renforce l'idée que les difficultés détectées ne se limitent pas uniquement à l'accessibilité ou aux services ou aides disponibles, mais qu'elles touchent également le domaine socio-économique et professionnel, conditionnant directement les possibilités réelles d'autonomie et d'intégration dans la communauté.

Difficulté identifiée	% de sélection	Nº de personnes (n = 11)	Degré d'effet perceptible*
Difficulté à trouver des logements accessibles et adaptés.	81,8 %	9	Très élevé
Il est difficile de se déplacer confortablement et en toute sécurité.	72,7 %	8	Élevé
Il n'y a pas suffisamment d'espaces ou d'activités publics accessibles.	54,5 %	6	Élevé
Les gens connaissent mal le droit à l'autonomie	54,5 %	6	Élevé
Manque de sensibilisation au handicap, à la dépendance ou à la vieillesse	54,5 %	6	Élevé
Manque de services spécialisés ou d'aides	45,5 %	5	Modéré
Difficultés économiques affectant l'autonomie	36,4 %	4	Modéré
Manque de formation des professionnels de l'aide	36,4 %	4	Modéré
Manque d'aides à l'assistance personnelle	36,4 %	4	Modéré
Manque de produits ou de technologies d'aide	27,3 %	3	Faible
Autres difficultés spécifiées	9,1 %	1	Très faible

- L'ampleur de l'effet perceptif est interprétée comme le poids relatif de chaque obstacle dans l'ensemble des perceptions exprimées par les participants.



Évaluation de l'inclusion observée dans différents domaines

La question posée était la suivante :

« Comment évalueriez-vous l'inclusion que vous observez dans la région où vous vivez, afin de pouvoir mener une vie indépendante ? Par inclusion, nous entendons la possibilité de participer et d'accéder à l'égalité des droits sans discrimination fondée sur le handicap, la dépendance, l'âge avancé ou la fragilité. »

Les personnes interrogées devaient noter différents aspects de l'inclusion sur une échelle de 1 à 5, où :

1 = Pas du tout inclusif, 2 = Peu inclusif, 3 = Partiellement inclusif, 4 = Très inclusif et 5 = Totalement inclusif.

Aspect évalué	Moyenne (1–5)	Niveau d'inclusion perçu
Accès aux espaces et ressources publics (loisirs, culture, etc.)	3,0	Partiellement inclusif
Facilité à se déplacer en toute sécurité et confortablement	2,4	Peu inclusif
Connaissance de la vie autonome et de la participation	2,4	Peu inclusif
Sensibilisation au handicap, à la dépendance ou à l'âge avancé	2,5	Partiellement inclusif
Autonomisation personnelle ou force individuelle pour une vie autonome	2,5	Partiellement inclusif

Formation des professionnels de soutien	3,1	Partiellement inclusif
Disponibilité des services et du soutien professionnels	2,6	Partiellement inclusif
Existence d'aides à l'assistance personnelle	2,5	Partiellement inclusif
Accès aux produits et technologies d'aide	2,3	Peu inclusif
Disponibilité de logements accessibles et adaptés	2,0	Peu inclusif

Les résultats de la Vallée des Gaves montrent une concentration des évaluations entre les niveaux 2 (peu inclusif) et 3 (partiellement inclusif), ce qui place l'inclusion perçue sur le territoire à un niveau modéré-faible, avec des progrès partiels mais sans atteindre une inclusion consolidée. Aucun domaine ne dépasse une moyenne de 3,5, ce qui confirme qu'il n'existe pas encore de perception d'accessibilité totale ni d'égalité des chances.

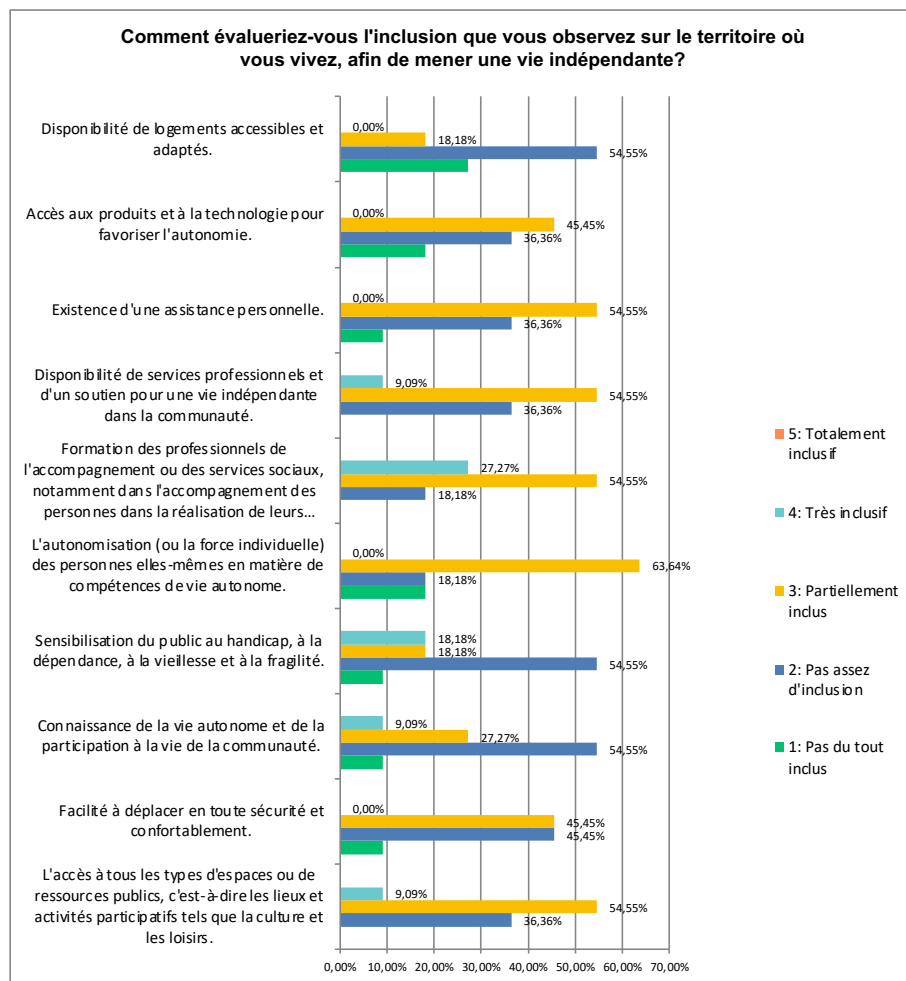
Les aspects les mieux notés correspondent à la formation des professionnels de l'aide et des services sociaux (moyenne = 3,0) et à l'autonomisation personnelle (moyenne = 2,9). Ces dimensions reflètent une base technique solide et un certain degré d'autonomie personnelle, qui peuvent servir de support à de futures améliorations.

À un niveau intermédiaire se situent la disponibilité des services et des aides professionnelles (2,8), l'existence d'aides à l'assistance personnelle (2,7) et l'accès aux espaces et aux ressources publics (2,6), qui témoignent d'une certaine présence de ressources, bien que leur couverture ou leur adaptabilité soient encore limitées.

Les notes les plus faibles concernent la facilité de déplacement (2,4), la sensibilisation sociale (2,5), la connaissance de la vie autonome (2,4) et, en particulier, la disponibilité de logements accessibles et adaptés (2,0). Ces notes indiquent des déficits structurels et culturels qui limitent la pleine participation et l'autonomie effective des personnes handicapées, dépendantes ou âgées.

La moyenne globale des dix dimensions analysées se situe autour de 2,6 points sur 5, ce qui définit un niveau d'inclusion modéré, en cours de consolidation. Dans l'ensemble, les résultats montrent que, si des atouts existent en matière de formation professionnelle et

de soutien humain, des limites persistent en matière de sensibilisation, de mobilité et d'accès au logement, ce qui nécessite des actions coordonnées pour progresser vers un environnement plus équitable et plus accessible.



4. Conclusions

L'analyse des résultats de l'enquête menée sur le territoire de la Vallée des Gaves permet de tirer les conclusions générales suivantes :

62

1. Composition de l'échantillon

L'échantillon (n = 11) combine des profils techniques, institutionnels et sociaux : professionnels des services sociaux (36,4 %), personnes issues d'organisations sociales intéressées par l'inclusion (45,5 %), représentants institutionnels (9,1 %) et entités collaboratrices ou partenaires du projet CIMER (27,3 %).

La pluralité des profils permet d'avoir une vision transversale du territoire, même si l'absence de personnes handicapées ou de membres de leur famille limite l'intégration directe de la perspective expérientielle.

2. Perception générale de la vie autonome

63,6 % des personnes interrogées estiment que le droit à une vie autonome n'est pas pleinement garanti sur le territoire, tandis que 36,4 % pensent qu'il est respecté dans une certaine mesure.

Ces résultats reflètent une perception critique, qui reconnaît l'existence de soutiens, mais souligne les difficultés d'accès au logement, le manque de sensibilisation sociale et les obstacles à la participation autonome.

3. Principaux obstacles détectés

Les personnes interrogées dans la Vallée des Gaves citent comme principaux obstacles la difficulté d'accès à des logements adaptés (81,8 %), les difficultés de mobilité (72,7 %), la méconnaissance du droit à la vie autonome (54,5 %) et le manque de sensibilisation sociale (54,5 %).

Ils soulignent également, dans une moindre mesure, le manque de services spécialisés et les difficultés économiques (entre 36 % et 45 %).

Dans l'ensemble, les résultats reflètent des lacunes structurelles et sociales, l'accessibilité universelle et le manque d'information et de sensibilisation étant les domaines prioritaires à améliorer.

4. Évaluation de l'inclusion

Les évaluations se situent principalement entre les niveaux 2 (peu inclusif) et 3 (partiellement inclusif), ce qui reflète une inclusion perçue comme modérée, en cours de développement.

Les aspects les mieux notés sont la formation des professionnels de soutien (moyenne = 3,0) et l'autonomisation personnelle (2,9), qui témoignent d'une base technique solide et d'un degré moyen d'autonomie personnelle.

À un niveau intermédiaire se situent la disponibilité des services et des soutiens professionnels (2,8) et l'existence de soutiens d'assistance personnelle (2,7).

Les domaines les plus faibles sont le logement accessible (2,0), la mobilité sûre (2,4) et la connaissance de la vie autonome (2,4), qui témoignent de limitations structurelles et sociales persistantes.

La moyenne globale ($\approx 2,6/5$) confirme un niveau d'inclusion modéré, avec des progrès techniques mais des inégalités notables en matière d'accessibilité, de sensibilisation et de ressources matérielles.

5. Perception globale du territoire

Dans l'ensemble, les résultats de la Vallée des Gaves décrivent un territoire doté de atouts techniques et d'un engagement institutionnel, mais présentant des lacunes structurelles et sociales qui entravent le plein exercice du droit à la vie autonome.

Le manque d'accessibilité universelle, la pénurie de logements adaptés et la sensibilisation sociale insuffisante sont les principaux

64

Cependant, la bonne formation des professionnels et l'implication des organisations sociales constituent une base solide sur laquelle s'appuyer pour progresser vers le plein droit à une vie indépendante.

La perception générale peut être définie comme une inclusion modérée en cours de consolidation, où les ressources et l'engagement existent, mais où des mesures structurelles, de sensibilisation et de soutien personnalisé sont encore nécessaires pour parvenir à une pleine égalité dans la participation sociale.

8. Annexe III. Contributions à chacun des séminaires

8.1. Ensemble des contributions au séminaire 1 Reconnaître la valeur fondamentale des personnes handicapées, de chaque personne unique et essentielle

65

11 personnes ont participé à ce séminaire. Nous avons pu compter sur la présence de professionnels issus d'organisations qui accompagnent et soutiennent les personnes en situation de handicap, de dépendance, de vieillesse et de fragilité.

La dimension travaillée était " **Reconnaître la valeur primordiale des personnes en situation de handicap, de dépendance, de vieillesse et/ou de fragilité** car chaque personne est unique et essentielle, dans la réalisation de leur projet de vie autonome au sein de la communauté, à partir d'une prise de conscience de leurs atouts et de leur potentiel ".

1) Description des dynamiques mises en place

À partir de cette dimension de valeur, deux aspects clés ont été mis en évidence afin d'analyser les obstacles potentiels rencontrés par les personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles, ainsi que la mise en place d'actions permettant de progresser dans l'amélioration des obstacles identifiés.

Les aspects clés ont été les suivants :

- i. i. Autonomisation et connaissance de la vie autonome
- ii. ii. Activisme et connaissance des droits

Nous entendons par :

Autonomisation et connaissance de la vie autonome :

- La capacité de la personne à prendre librement des décisions.
- Autonomie et recherche de ressources dans la réalisation de ses actes et comportements.
- Son but dans la vie est conforme à sa propre volonté.
- Génère un apprentissage continu vers des objectifs de formation et d'indépendance

Activisme et connaissance des droits :

- Participer activement à la défense des droits des personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles.
- Connaître les droits des personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles.

Nous entendons par :

Barrières et difficultés :

Les aspects et/ou situations qui rendent difficile la conduite d'une vie indépendante au quotidien. Ceux-ci peuvent être de différents types : physiques, relationnels, culturels, communicationnels, architecturaux, etc.

Résumé des principales propositions du séminaire 1 :

Conformément aux obstacles et aux actions recensés et classés par ordre de priorité par les participants, les principales actions qui ont été concrétisées sont les suivantes :

• Développer l'attractivité des métiers de l'aide

Objectif : renforcer l'intérêt et la reconnaissance sociale des métiers de l'aide (aide à domicile, accompagnement social, soins, médiation), souvent dévalorisés et en tension sur le territoire.

Action proposée :

Mettre en œuvre une **stratégie locale de valorisation** de ces métiers à travers :

- des **campagnes de sensibilisation dans les collèges, lycées et centres de formation**, pour présenter les parcours possibles et les perspectives d'évolution ;
- l'organisation de **journées portes ouvertes** dans les structures d'accueil et de soin (EHPAD, services d'aide à domicile, SAMSAH, etc.) ;
- la mise en place de **stages de découverte, services civiques et immersions professionnelles** pour susciter des vocations ;
- la **valorisation médiatique** de ces métiers (témoignages, portraits, vidéos locales).

Cette approche combinée vise à renforcer la **visibilité, la dignité et la fierté professionnelle** des acteurs du soin et de l'accompagnement.

Effets attendus :

- Amélioration du recrutement et de la fidélisation des personnels.

- Renforcement du sentiment de reconnaissance sociale.
- Développement de parcours d'emploi locaux dans un secteur porteur.

Inspiration : initiatives de l'**EHPAD Ramon Dias, journées portes ouvertes, dispositifs de service civique et d'immersion** portés par les Missions Locales et les collectivités.

• Espaces de rencontre entre habitants, groupes d'entraide mutuelle et cafés citoyens

Objectif : créer des lieux ouverts favorisant la mixité sociale, l'expression citoyenne et les solidarités de proximité.

Action proposée :

Développer des **espaces de convivialité et de participation** dans les villages et quartiers :

- **cafés citoyens et groupes de parole**, où habitants, familles, aidants et professionnels échangent librement sur leurs besoins et projets ;
- **espaces d'entraide mutuelle**, permettant le partage de temps, de savoir-faire ou de services entre voisins ;
- **ouverture de lieux existants** (salles d'EHPAD, jardins privés, bibliothèques, centres sociaux) à des usages communautaires et intergénérationnels.

Ces espaces peuvent être coordonnés par les communes, les associations locales ou les structures médico-sociales, avec un accompagnement à l'animation et à la médiation.

Effets attendus :

- Lutte contre l'isolement et renforcement du tissu social local.
- Développement d'une culture de coopération et de solidarité territoriale.
- Amélioration du bien-être et de la cohésion communautaire.

Inspiration : expériences de **cafés poussette**, **cercles de parole EPy Kfé**, initiatives d'ouverture d'espaces collectifs dans les **EHPAD** ou les **jardins partagés**.

• Création d'un espace de proximité pour connaître et exercer ses droits dans la communauté

Objectif : permettre à chaque habitant de s'informer, comprendre et faire valoir ses droits à l'autonomie, à la santé, à la mobilité et à la participation.

69

Action proposée :

Mettre en place un **point d'information et d'accompagnement de proximité**, fixe ou itinérant, où les personnes peuvent :

- obtenir des renseignements sur leurs droits et aides disponibles (santé, logement, mobilité, accompagnement) ;
- être accompagnées dans leurs démarches administratives ;
- participer à des **ateliers de sensibilisation sur les droits fondamentaux et la vie autonome**.
Cet espace pourrait être animé par un **dispositif d'assistance financé par l'ARS**, en lien avec les CCAS, les France Services, l'UDAF et les associations locales.

Effets attendus :

- Réduction du non-recours aux droits.
- Empowerment des habitants et des aidants.
- Renforcement du lien entre population, institutions et services publics.

Inspiration : dispositifs d'accompagnement juridique et social **financés par l'ARS**, intégrant la dimension communautaire dans la mise en œuvre des droits.

• Accompagner l'expression du projet de vie autonome avec des outils professionnels et communautaires

Objectif : soutenir les personnes dans la définition, la planification et la réalisation de leur projet de vie autonome, selon leurs souhaits et capacités.

Action proposée :

Déployer des **outils et méthodologies participatives** (plans de vie, cartes de ressources, ateliers de projection) permettant aux personnes concernées d'exprimer leurs aspirations, de planifier les étapes de leur autonomie et de mobiliser les ressources du territoire.

L'accompagnement sera assuré conjointement par des professionnels (travailleurs sociaux, ergothérapeutes, éducateurs) et des pairs (personnes ayant une expérience vécue).

Un **réseau d'acteurs-relais** soutiendra la mise en œuvre et l'ajustement des projets dans le temps.

Effets attendus :

- Développement de l'autodétermination et du pouvoir d'agir.
- Meilleure cohérence entre besoins individuels et réponses collectives.
- Dynamique communautaire d'entraide autour de la vie autonome.

Inspiration : dispositifs d'**accompagnement à la vie autonome financés par l'ARS**, outils de co-construction de projets de vie développés dans les démarches de **Living Labs CIMER**.

• Créer un espace de soutien à la mise en œuvre des étapes du projet de vie avec tous les acteurs ressources

Objectif : garantir un accompagnement coordonné, global et continu pour chaque personne dans la réalisation de son projet de vie.

Action proposée :

Constituer une **cellule territoriale de soutien à la vie autonome**, réunissant les principaux acteurs : associations, professionnels de santé, services sociaux, collectivités, aidants et proches.

Cette cellule servirait d'espace de coordination et de suivi, facilitant la mise en œuvre concrète des projets individuels (logement, emploi, mobilité, accès aux soins, participation sociale).

Des **réunions de concertation régulières** permettront d'ajuster les plans d'action et d'éviter les ruptures de parcours.

Effets attendus :

- Individualisation et continuité des accompagnements.
- Réduction des situations de rupture et de désorientation.
- Renforcement de la cohérence intersectorielle.

Inspiration : cellules de coordination en EHPAD, cercles de soutien animés par l'**UDAF**, dispositifs d'accompagnement global intégrés aux schémas autonomie.

• Création d'un outil d'organisation des transports en Vallée des Gaves

Objectif : rationaliser, coordonner et adapter l'offre de mobilité pour répondre aux besoins réels des habitants, en particulier les plus fragiles.

Action proposée :

Développer un **outil de gestion partagée des transports** (plateforme numérique ou tableau de bord territorial) recensant les offres existantes : transport à la demande, lignes ferroviaires, covoiturage, bus intercommunaux, transports associatifs ou solidaires.

L'outil permettra :

- d'améliorer la planification des trajets ;

- de mutualiser les ressources (véhicules, chauffeurs, bénévoles) ;
- d'identifier les zones non desservies ;
- et de soutenir la coordination entre les opérateurs de transport.

Effets attendus :

- Meilleure accessibilité des services publics, commerces et établissements.
- Réduction des coûts et optimisation des moyens existants.
- Développement d'une mobilité durable et solidaire.

Inspiration : expériences menées dans le département des **Hautes-Pyrénées** (déplacements de **Tarbes**), dispositifs de **transport à la demande**, et politique ferroviaire régionale de **la Région Occitanie**.

Bonnes pratiques :

- Initiatives de l'**EHPAD Ramon Dias**, **journées portes ouvertes**, **dispositifs de service civique et d'immersion** portés par les Missions Locales et les collectivités.
- Expériences de **cafés poussette**, **cercles de parole EPy Kfé**, initiatives d'ouverture d'espaces collectifs dans les **EHPAD** ou les **jardins partagés**.
- Dispositifs d'accompagnement juridique et social **financés par l'ARS**, intégrant la dimension communautaire dans la mise en œuvre des droits.
- Dispositifs d'**accompagnement à la vie autonome financés par l'ARS**, outils de co-construction de projets de vie développés dans les démarches de **Living Labs CIMER**.
- **Cellules de coordination en EHPAD**, cercles de soutien animés par l'**UDAF**, dispositifs d'accompagnement global intégrés aux schémas autonomie.
- Expériences menées dans le département des **Hautes-Pyrénées** (déplacements de **Tarbes**), dispositifs de **transport à la demande**, et politique ferroviaire régionale de **la Région Occitanie**.

2) Difficultés concernant l'exercice de la vie autonome et sa connaissance :

1. Transport et mobilité

La géographie montagnarde de la Vallée des Gaves, avec ses villages dispersés, renforce l'enjeu de la mobilité :

- **Insuffisance des transports collectifs** : lignes peu nombreuses, horaires inadaptés, manque de liaisons entre communes, notamment en dehors des heures de pointe ou les week-ends.
- **Isolement territorial** : de nombreux habitants vivent dans des zones reculées, ce qui rend l'accès aux services publics, aux soins ou à l'emploi difficile.
- **Coût élevé des déplacements individuels** : l'usage de la voiture reste indispensable mais représente un coût important, surtout pour les personnes en situation de précarité.
- **Difficultés pour les personnes à mobilité réduite** ou âgées, souvent dépendantes d'un accompagnement ou d'un service spécifique.
- Ce manque de mobilité limite **l'accès aux droits, à la vie sociale, culturelle et citoyenne**, contribuant à une forme d'exclusion silencieuse.

2. Manque d'information

Les habitants font face à une **absence ou une dispersion des informations utiles** :

- Difficulté à connaître les services existants, les dispositifs de soutien, les aides sociales, les démarches administratives.
- Peu de lieux ou de relais d'information accessibles, compréhensibles et visibles.
- Des informations trop souvent **diffusées en ligne** sans alternative papier ni médiation humaine, ce qui pénalise les publics éloignés du numérique.
- Cela génère un **sentiment de confusion, de découragement ou d'injustice**, notamment chez les personnes vulnérables.

3. Manque de formation (droit / numérique)

Le besoin de montée en compétences est ici double :

- **Formation en droits** : de nombreuses personnes ne maîtrisent pas les démarches administratives, les dispositifs sociaux, ou ne connaissent pas leurs droits fondamentaux. Cela peut entraîner des non-recours aux droits et une forme d'autocensure.
- **Formation numérique** : la fracture numérique est particulièrement marquée, avec une partie de la population qui ne possède ni les compétences ni les outils pour utiliser les services dématérialisés (impôts, CAF, santé, etc.).
- Cette situation freine **l'autonomie individuelle et la participation citoyenne**, tout en accentuant les inégalités.

4. Manque de ressources (temps / moyens)

Ce manque est transversal :

- **Temps** : beaucoup d'habitants jonglent entre vie professionnelle, familiale et engagement citoyen, sans disposer de temps pour s'impliquer davantage. Cela touche aussi les bénévoles ou élus locaux, déjà sur-sollicités.
- **Moyens humains et financiers** : faiblesse des effectifs dans les services publics, difficultés à recruter des professionnels de l'accompagnement ou de la médiation.

- **Manque de lieux adaptés, d'outils ou de logistique** pour accueillir, former, accompagner ou simplement se réunir.
- Ce déficit ralentit les initiatives locales, fragilise les dynamiques collectives et limite **la capacité d'agir des territoires de montagne**.

8.2. Ensemble des contributions du séminaire 2 Rendre les environnements de vie et les communautés plus accueillants, accessibles et inclusifs .

15 personnes ont participé à ce séminaire. Leurs profils fut varié. Nous avons pu compter sur la présence de professionnels issus d'organisations qui accompagnent et soutiennent les personnes en situation de handicap, de dépendance, de vieillesse et de fragilité mais aussi des membres d'associations ainsi que des bénéficiaires.

La dimension travaillée était " Obtention d'environnements de vie et de communauté plus accueillants, accessibles et inclusifs, basés sur la promotion d'une action décisive des institutions locales et des entités sociales sur le territoire, avec le leadership des représentants élus de la zone locale respective ".

1) Description des dynamiques mises en œuvre

À partir de cette dimension de valeur, deux aspects clés ont été mis en évidence afin d'analyser les obstacles potentiels rencontrés par les personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles, ainsi que la mise en place d'actions permettant de progresser dans l'amélioration des obstacles identifiés.

Les aspects clés ont été les suivants :

i. Environnement de proximité

ii. Environnement communautaire

Nous entendons par :

Environnement de proximité : famille, voisins, amis proches dans ma vie quotidienne

Environnement communautaire : ensemble des personnes qui composent la communauté dans laquelle je vis, y compris les espaces publics et privés de la population et des populations voisines.

Obstacles et difficultés :

Les aspects et/ou situations qui rendent difficile la conduite d'une vie indépendante au quotidien. Ceux-ci peuvent être de différents types : physiques, relationnels, culturels, communicationnels, architecturaux, etc.

2) Questions posées lors des séminaires du Living Lab Cimer

Les aspects clés liés à la dimension de la valeur ajoutée ou au thème central du séminaire sont abordés et clarifiés. À travers une dynamique de groupe et la méthodologie décrite ci-dessus, les questions suivantes sont posées pour chaque dimension de valeur travaillée dans des séminaires distincts :

1. D'après votre expérience, quels sont les obstacles ou les difficultés que vous identifiez dans les environnements et les communautés qui freinent l'autonomie des personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles ?
2. Parmi les obstacles identifiés, quelles sont les priorités pour que les environnements et la communauté facilitent l'autonomie de vie ?
3. Quelles propositions ou actions faites-vous pour progresser par rapport aux obstacles identifiés ?
4. Parmi les propositions faites, quelles sont vos priorités ?
5. Comment décririez-vous les actions prioritaires ?
6. Quelles expériences ou bonnes pratiques avez-vous observées ou connaissez-vous qui ont inspiré la proposition d'action décrite ?

3) *Résumé des principales propositions formulées lors du séminaire*

• Réfléchir sur la notion de vie autonome à travers des écoles ou des laboratoires

Objectif : promouvoir une réflexion collective et expérimentale sur la vie autonome, en associant citoyens, professionnels, élus et personnes concernées dans une démarche de co-apprentissage.

Action proposée :

Mettre en place des **“Écoles de la Vie Autonome”** ou **laboratoires territoriaux** dédiés à l’expérimentation de nouvelles pratiques favorisant l’autonomie et la participation.

Ces espaces fonctionneraient comme des **Living Labs**, où les habitants, les structures locales, les chercheurs et les institutions co-construisent des solutions concrètes (habitat inclusif, mobilité, accompagnement, inclusion numérique...).

Ils permettraient aussi de diffuser une **culture commune du droit à l’autonomie** à travers des cycles de conférences, des formations et des ateliers participatifs.

78

Effets attendus :

- Diffusion d’une vision positive, dynamique et partagée de la vie autonome.
- Émergence d’initiatives locales innovantes et transférables.
- Renforcement du sentiment d’appartenance et de fierté territoriale.

Inspiration : dynamique des **Laboratoires de Vie Autonome** développée dans le cadre des projets **CIMER** et d’expérimentations régionales en Occitanie, favorisant le croisement entre recherche, pratique et expérience vécue.

• Création de groupes de soutien et de formation pour les aidants et les familles

Objectif : prévenir l’épuisement des aidants, renforcer leurs compétences et créer des espaces de partage et de solidarité.

Action proposée :

Mettre en place des **groupes de parole, d’expression et de formation** pour les aidants familiaux, proches et familles accompagnant une personne âgée, dépendante ou en situation de handicap.

Ces groupes offriront :

- des **espaces d’échange sécurisés**, animés par des psychologues ou pairs-aidants ;

- des **ateliers de formation pratique** (droits, accompagnement quotidien, gestion du stress, organisation du domicile) ;
- des **temps de répit** et de convivialité pour renforcer les liens sociaux.

L'ensemble s'articulerait avec les dispositifs existants (CLIC, MDS, associations, hôpitaux, EHPAD).

Effets attendus :

- Réduction du stress et du sentiment d'isolement des aidants.
- Amélioration de la qualité de l'accompagnement à domicile.
- Développement d'un réseau de solidarité locale entre familles.

Inspiration : Cafés des aidants, groupes d'expression pour majeurs protégés, dispositifs de **projet personnel d'accompagnement**, et expériences des **équipes mobiles de gériatrie** dans les hôpitaux de proximité.

• Consolider le cercle CIMER sur le territoire

Objectif : pérenniser la dynamique de coopération intersectorielle initiée dans le cadre du projet CIMER et renforcer le réseau d'acteurs locaux engagés pour la vie autonome.

Action proposée :

Transformer le **Cercle CIMER local** en une instance permanente de dialogue et d'action partagée.

Ce cercle réunira régulièrement les partenaires du territoire (collectivités, services publics, associations, citoyens, professionnels, élus) pour :

- partager les expériences réussies et les innovations ;
- identifier des priorités d'action communes ;

- suivre la mise en œuvre des projets territoriaux liés à l'autonomie et à l'inclusion.
Des **rencontres thématiques trimestrielles** et une **communication collaborative** (newsletter, plateforme partagée) permettront de maintenir la cohérence et la visibilité du réseau.

Effets attendus :

- Consolidation d'un écosystème local autour de la vie autonome.
- Continuité des synergies initiées par le projet CIMER.
- Meilleure coordination et complémentarité des initiatives territoriales.

Inspiration : démarches de **partage d'expérience** et de **mise en action collective** issues des Living Labs CIMER, valorisant la gouvernance participative et l'expérimentation sociale.

• Mise en place d'un véhicule mobilité sur le territoire + communication associée

Objectif : offrir une solution concrète et visible de mobilité inclusive, permettant aux habitants des zones rurales et montagneuses d'accéder aux services essentiels.

Action proposée :

Déployer un **véhicule de mobilité itinérant**, accessible aux personnes âgées ou en situation de handicap, pour assurer :

- les trajets du quotidien (courses, rendez-vous médicaux, démarches administratives, activités sociales) ;
- des **permanences mobiles d'information et d'orientation** (en lien avec France Services, MDPH, associations) ;
- et la **promotion des services de transport à la demande** existants via une communication claire et ciblée.
Une **campagne d'information** (affiches, réseaux sociaux, relais en mairie) accompagnera le lancement du service.

Effets attendus :

- Réduction de l'isolement territorial et social.
- Meilleur accès aux droits et aux services publics.
- Dynamisation de la mobilité partagée et solidaire.

Inspiration : modèles de **bus France Services itinérants**, projets de **transport solidaire** développés dans les Hautes-Pyrénées, et communication inclusive portée par les collectivités locales.

81

• Création d'une commission mobilité dans les mairies

Objectif : intégrer la question de la mobilité inclusive dans la gouvernance locale et garantir la participation des habitants aux décisions qui les concernent.

Action proposée :

Mettre en place une **commission mobilité municipale ou intercommunale**, associant élus, habitants, associations d'usagers, opérateurs de transport, personnes concernées et services techniques.

Ses missions :

- identifier les besoins non couverts et proposer des solutions locales ;
- suivre les projets d'aménagement et d'accessibilité ;
- veiller à la cohérence entre les différentes offres de transport ;
- faire le lien entre les usagers et les décideurs.

La commission pourra également piloter la communication et l'évaluation du **véhicule mobilité** et des autres dispositifs.

Effets attendus :

- Prise en compte systématique des besoins de mobilité inclusive dans les politiques locales.
- Dialogue renforcé entre institutions et habitants.

- Adaptation continue de l'offre de transport aux besoins réels.

Inspiration : pratiques des **métropoles françaises** ayant intégré une gouvernance citoyenne de la mobilité, adaptées ici à une échelle rurale ou intercommunale.

Bonnes pratiques

- Dynamique des **Laboratoires de Vie Autonome** développée dans le cadre des projets **CIMER** et d'expérimentations régionales en Occitanie, favorisant le croisement entre recherche, pratique et expérience vécue.
- **Cafés des aidants, groupes d'expression pour majeurs protégés**, dispositifs de **projet personnel d'accompagnement**, et expériences des **équipes mobiles de gériatrie** dans les hôpitaux de proximité.
- Démarches de **partage d'expérience** et de **mise en action collective** issues des Living Labs CIMER, valorisant la gouvernance participative et l'expérimentation sociale.
- Modèles de **bus France Services itinérants**, projets de **transport solidaire** développés dans les Hautes-Pyrénées, et communication inclusive portée par les collectivités locales.
- Pratiques des **métropoles françaises** ayant intégré une gouvernance citoyenne de la mobilité, adaptées ici à une échelle rurale ou intercommunale.

3) Difficultés identifiées et travaillées

1. Difficultés d'accès au logement

- **Manque de logements adaptés ou adaptables**, notamment pour les personnes à mobilité réduite, avec un accès sécurisé, des équipements fonctionnels et des aménagements intérieurs adaptés.
- Le **parc locatif social est restreint**, et le logement privé est souvent trop cher ou inadapté.
- Des freins administratifs ou financiers peuvent compliquer les démarches d'accès au logement autonome (garants, revenus, justificatifs, etc.).
- Cela peut entraîner des situations de **maintien en institution ou de dépendance prolongée au domicile parental**.

83

2. Éloignement des services du fait de la dématérialisation

- La **numérisation croissante des services administratifs et sociaux** rend difficile l'accès aux droits pour les personnes éloignées du numérique (personnes âgées, isolées, peu équipées).
- **Fracture numérique importante** dans un territoire rural où la couverture Internet ou mobile est parfois insuffisante.
- Cela limite la possibilité de faire des démarches simples (demande d'aides, prise de rendez-vous, accès à l'information publique).
- Renforce l'**isolement administratif et social**, notamment pour les personnes n'ayant pas de soutien familial ou associatif.

3. Paternalisme et surprotection

- Les familles peuvent involontairement **freiner l'autonomie de leurs proches** en situation de handicap ou dépendance :
 - En limitant leurs sorties seules par crainte de l'accident ou de la stigmatisation.
 - En **favorisant l'institutionnalisation** plutôt qu'un projet de vie indépendant.
 - En faisant systématiquement « à la place de » plutôt qu'avec.

- Cette posture, bien que souvent protectrice, peut **empêcher le développement de la capacité à faire des choix, à décider, à expérimenter.**

4. Difficultés d'accès à l'emploi

- Le **marché du travail local est restreint**, avec peu d'offres accessibles aux personnes en situation de handicap.
- **Manque d'accompagnement vers l'emploi** ou d'employeurs sensibilisés aux démarches d'inclusion (aménagement de poste, flexibilité...).
- **Mobilité réduite** complique aussi l'accès aux opportunités professionnelles.
- Cela engendre un **risque d'exclusion socioéconomique durable** et de dépendance financière.

5. Manque d'adaptation de l'espace public qui rend difficile la mobilité des personnes

- **Voirie inadaptée** : trottoirs étroits, absence de rampes ou de marquage au sol, routes dangereuses, pentes trop raides.
- **Manque d'équipements publics accessibles** (toilettes, bancs, transports, bâtiments...).
- Cela limite **la participation à la vie sociale**, le sentiment de sécurité et la possibilité de se déplacer de façon autonome.
- Les personnes concernées doivent souvent **se restreindre à leur domicile ou dépendre d'un accompagnateur**, ce qui est contraire au droit à la libre circulation.

6. Déficit de lien social

- **Peu d'occasions de rencontres informelles ou de sociabilité** sur le territoire, notamment pour les personnes seules ou dépendantes.
- **Réseaux associatifs ou d'entraide limités**, voire inexistants dans les petites communes.
- Cela accroît le **repli sur soi**, le sentiment d'inutilité et la détérioration de la santé mentale.
- Ce déficit impacte aussi les familles, parfois **épuisées et isolées dans l'accompagnement de leur proche**.

85

7. Vieillesse des parents

- Dans de nombreux cas, **les parents vieillissants sont les principaux soutiens** des personnes en situation de handicap.
- Leur **perte d'autonomie fragilise la stabilité** du cadre de vie de la personne accompagnée.
- Anticiper le « **quoi après ?** » est souvent une source d'angoisse pour les familles, faute de solutions alternatives locales.
- Ce vieillissement met en lumière **l'absence de solutions de relais ou de logements accompagnés** sur le territoire.

8. Préjugés et isolement

- Les **représentations sociales du handicap ou de la dépendance** sont parfois empreintes de stigmatisation ou d'ignorance.
- Cela engendre des **attitudes d'exclusion, de condescendance ou de surprotection** dans l'espace public ou professionnel.
- Les personnes concernées peuvent **intérieuriser ces préjugés**, ce qui limite leur prise d'initiative ou leur estime de soi.
- Le regard des autres devient une **barrière psychologique et sociale** à l'autonomie.

9. Complexité administrative

- Les **procédures pour obtenir une aide, un logement, une orientation, un accompagnement** sont longues, fragmentées, techniques.
- Les familles et les personnes concernées se perdent dans la **multitude d'acteurs, de dispositifs et de justificatifs requis**.
- Le **manque de guichet unique ou de référent** accentue le découragement et le non-recours aux droits.
- La **langue administrative** est souvent peu accessible, y compris pour des personnes ayant un bon niveau d'étude.

86

8.3. Ensemble des contributions du séminaire 3 Transformer les systèmes de services, dans toutes leurs dimensions, afin qu'ils répondent au droit de la communauté à vivre de manière indépendante.

Le 5 septembre 2025, le troisième séminaire du laboratoire vivant CIMER « SYSTÈMES DE SERVICES ET DE SOUTIEN. POUR UNE VIE INDÉPENDANTE » s'est tenu dans la ville d'Argelès-Gazost 13 personnes ont participé à ce troisième séminaire. Il s'agit de personnes handicapées, de professionnels d'organismes d'accompagnement et de soutien aux personnes handicapées, dépendantes, âgées et fragiles, ainsi que de représentants des autorités régionales et européennes. La dimension de valeur travaillée a été « Transformer les systèmes de services, dans toutes leurs dimensions (équipes professionnelles, centres, prestations économiques, produits et technologies d'aide, logement, etc.) afin qu'ils répondent au droit de vivre de manière indépendante au sein de la communauté ».

9.

1) Description des dynamiques mises en œuvre

À partir de cette dimension de valeur, deux aspects clés ont été mis en évidence afin d'analyser les obstacles potentiels rencontrés par les personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles, ainsi que la mise en place d'actions permettant de progresser dans l'amélioration des obstacles identifiés.

Les aspects clés ont été les suivants :

- i. **Services et aides existants** pour les personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles
- ii. **Services et programmes à mettre en place ou à consolider** pour favoriser l'autonomie des personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles

Nous entendons par :

Barrières et difficultés :

Les aspects et/ou situations qui rendent difficile la réalisation d'une vie autonome au quotidien. Ceux-ci peuvent être de différents types : physiques, relationnels, culturels, communicationnels, architecturaux, etc.

2) Questions soulevées lors des séminaires du Living Lab Cimer

Les aspects clés liés à la dimension de la valeur ajoutée ou au thème central du séminaire sont abordés et clarifiés. À travers une dynamique de groupe et la méthodologie décrite ci-dessus, la question suivante est posée :

Quels services ou programmes peuvent être mis en place ou quelles actions proposez-vous pour consolider ceux qui fonctionnent déjà ?

88

Les principales contributions des participants aux questions posées pendant la dynamique sont décrites ci-dessous :

3) *Quels sont les services existants sur le territoire ? Quels services et/ou programmes envisagez-vous de mettre en place ou quelles actions proposez-vous pour consolider et/ou améliorer ceux qui fonctionnent déjà, afin de progresser vers une vie indépendante au sein de la communauté ?*

Quels sont les services existants sur le territoire ?

1. Logement et habitat

- **Structures d'hébergement et logement spécialisé :**
 - Bailleurs sociaux
 - EHPAD
 - ESMS (APF, ADAPEI)
 - Habitats inclusifs (Toy Social Club, Club des 6 de Lourdes, EMER)

- **Aides et adaptation du logement :**
 - ANAH (Agence Nationale de l'Habitat)
 - OPAH (Opérations Programmées d'Amélioration de l'Habitat) – adaptation du domicile
- **Sécurité et maintien à domicile :**
 - Téléalarme / Télésurveillance

2. Aide et soins à domicile

- **Services associatifs et institutionnels :**
 - ADMR
 - Pyréeeme
 - Opaline
 - CRT (centre ressources territoriales)
- **Soins infirmiers :**
 - SIAD Pyrénées
 - Services infirmiers à domicile (SSIAD)
 - Cabinets infirmiers
 - Libéraux (infirmiers, aides à domicile indépendants)

3. Accès aux loisirs, à la culture et au sport

- **Sport adapté et inclusif :**
 - Éducateurs sportifs dans ESMS et EHPAD
 - CDSA (Comité Départemental de Sport Adapté)

- Comité Handisport 65
- Sessions sport santé sur prescription médicale
- Associations sportives et culturelles locales
- Sessions sportives organisées par le CD65
- **Culture et loisirs :**
 - Pass Sport
 - L'Offrance musicale
 - Cinémas locaux avec séances adaptées

4. Mobilité et transports

- **Transport sanitaire et accompagné :**
 - Ambulances, VSL
 - SAAD (Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile)
 - Prestataires libéraux
- **Transports publics et adaptés :**
 - Bus scolaires, lignes régionales
 - Navettes (thermes, vallée, estivales, communales)
 - Transport à la demande
- **Mobilité inclusive :**
 - Hand'Route
 - Trans'Hand
 - Association Sélavi
 - Wimoov
- **Ressources humaines et techniques :**
 - Moyens internes des EHPAD / ESMS

5. Outils numériques et information

- **Accès et inclusion numérique :**
 - Ateliers numériques communaux
 - MDFI (Maison Départementale Famille et Inclusion)
 - Maisons France Services
 - Plateformes solidaires : Ogénie, Soliguide
- **Communication et information :**
 - Réseaux sociaux
 - Panneaux d'affichage / kakémonos
 - Radios locales
 - Offices de tourisme
 - Agendas estivaux
 - C360 (plateforme/outil de communication territoriale)

6. Santé et accompagnement médical

- **Médecine de proximité et spécialisée :**
 - Maisons de santé, médecins traitants
 - Kinésithérapeutes
 - Médecins thermaux
 - Cabinets de radiologie et d'imagerie médicale
 - Dentistes, podologues
- **Structures hospitalières :**

- Hôpital et urgences de Lourdes
- HAD (Hospitalisation à Domicile)
- **Coordination et réseaux :**
 - DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination)
 - CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) Lourdes – Vallée des Gaves
 - CMP (Centre Médico-Psychologique)
 - Réunions pluridisciplinaires / partenariales
 - Équipes mobiles de soins

7. Accès aux droits et accompagnement social

- **Points d'accueil et d'information :**
 - MDFI
 - Maisons France Services
 - CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)
 - MDS (Maison des Solidarités)
 - CCAS / mairies
 - C360
- **Accompagnement juridique, social et familial :**
 - RTA (Référénts Territoriaux Autonomie)
 - MJPM (Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs) – UDAF, AF65, libéraux
 - Associations familiales
 - France Travail
- **Dispositifs et aides financières :**
 - APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie)
 - Services UDAF

- Schémas départementaux de l'autonomie
- **Structures associatives et de proximité :**
 - ADMR
 - Foyers ruraux
 - CCAS – représentants des familles et des personnes âgées
 - EHPAD (accueils de jour inclus)

Quels services et/ou programmes envisagez-vous de mettre en place ou quelles actions proposez-vous pour consolider et/ou améliorer ceux qui fonctionnent déjà, afin de progresser vers une vie indépendante au sein de la communauté ?

1. Gouvernance et coopération entre acteurs

- Mise en place d'un **groupe de travail CTG Autonomie** pour coordonner les initiatives locales.
- Développement du **réseau santé CCPVA** comme espace de coopération pluridisciplinaire.
- Élaboration et diffusion d'une **méthode de coopération structurée** entre acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires.
- Organisation de **réunions inclusives interservices** pour améliorer la transversalité.
- Mise en place de **rencontres régulières entre partenaires et ressources de la vallée** afin de mieux se connaître et développer des synergies.
- Promotion des **portes ouvertes** pour découvrir les missions et le fonctionnement des différents services.
- Renforcement de la **coordination** via le développement de partenariats et de conventions.
- Création d'une **association ressource** ayant pour mission de centraliser et diffuser l'information.

2. Mobilité et accessibilité

- Développement de solutions de **transports mutualisés** avec prise en charge coordonnée.
- Mise à disposition de **moyens de locomotion adaptés** (mobilité réduite et contraintes financières) en mutualisation entre établissements et acteurs.
- Signature de **conventions entre établissements et acteurs** pour partager les véhicules adaptés.
- Achat d'un **véhicule adapté par la CCPVG**, mis à disposition des acteurs du territoire.
- Développement de solutions innovantes de mobilité (ex. **Blablacar Daily** adapté aux besoins locaux).
- Amélioration de la **communication et de l'offre de transport dans les zones reculées**.
- Déploiement de services de mobilité via les dispositifs existants : **MDFI**.

94

3. Information et orientation

- Mise en place d'un **numéro unique / guichet unique** pour l'orientation des usagers et aidants.
- Centralisation et diffusion de l'information via une **plateforme territoriale** claire et accessible.
- Utilisation et renforcement d'outils comme **Soliguide** pour recenser les services.
- Création d'une **cartographie des ressources par territoire** avec contacts directs des référents.
- Développement de points d'information de proximité (ex. **Point Info aux thermes**).

4. Sensibilisation et valorisation

- Organisation d'une **Journée de l'Autonomie** pour présenter les services et dispositifs aux habitants et aux partenaires.
- Mise en place d'un **espace dédié aux aidants**, afin de leur offrir information, soutien et reconnaissance.

4) Actions travaillées lors du séminaire 3

95

• Journée de l'inclusion – “CIMER à votre rencontre”

Objectif : favoriser la rencontre, la sensibilisation et la valorisation des initiatives inclusives du territoire, en renforçant la visibilité et la cohésion du réseau CIMER.

Action proposée :

Organiser une **Journée de l'inclusion CIMER**, événement annuel ouvert à tous (habitants, associations, professionnels, élus, établissements scolaires, entreprises locales).

Cette journée, à la fois **culturelle, sportive et conviviale**, permettra de :

- présenter les projets et les acteurs engagés dans l'inclusion ;
- valoriser les réussites locales et les témoignages de personnes concernées ;
- créer des liens entre habitants et professionnels ;
- diffuser une image positive et dynamique de la vie autonome en milieu rural et montagnard.

L'événement pourrait se dérouler chaque année dans une commune différente de la Vallée des Gaves, afin de renforcer l'ancrage local et la participation citoyenne.

Effets attendus :

- Renforcement du sentiment d'appartenance et de cohésion communautaire.
- Valorisation des ressources et des initiatives existantes.
- Diffusion d'une culture commune de l'inclusion et de la vie autonome.

Inspiration : événements participatifs type “**Journée de l'inclusion**”, festivals associatifs, rencontres sportives inclusives, initiatives **CIMER** de mise en réseau territoriale.

96

• Améliorer l'accès à l'information

Objectif : garantir à chaque citoyen, aidant ou professionnel un accès clair, simplifié et équitable à l'information sur les dispositifs d'aide, d'accompagnement et de participation existants.

Action proposée :

Concevoir et diffuser des **outils d'information accessibles et unifiés**, intégrant :

- un **répertoire numérique et papier** des services disponibles (santé, autonomie, logement, emploi, mobilité, loisirs) ;
- une **cartographie interactive** des ressources locales ;
- des **fiches simplifiées** expliquant les démarches, droits et dispositifs (ex. APA, PCH, logement adapté, mobilité).

Ces outils pourront être déployés via les **Maisons France Services**, les mairies, les écoles, les structures médico-sociales et les associations locales.

Une stratégie de **communication active** (réunions publiques, ateliers, réseaux sociaux, presse locale) accompagnera leur diffusion.

Effets attendus :

- Réduction du non-recours aux droits.
- Facilitation de l'orientation et de la coopération entre acteurs.
- Meilleure inclusion des publics éloignés de l'information numérique.

Inspiration : MDFI, Soliguide, MA Patho App, CLIC et réseau des **Maisons France Services**, outils de médiation numérique territoriale.

• Animation d'un groupe de travail inclusif

Objectif : assurer la continuité de la démarche CIMER en favorisant la participation directe des personnes concernées et des acteurs locaux à la réflexion et à la mise en œuvre des actions.

97

Action proposée :

Créer un **groupe de travail inclusif CIMER**, composé de personnes en situation de handicap, d'aidants, de professionnels, d'élus, d'associations et d'institutions partenaires.

Ce groupe aura pour mission de :

- suivre l'avancement des actions locales ;
- co-construire de nouvelles propositions en lien avec les besoins exprimés ;
- évaluer les impacts et les conditions de mise en œuvre des projets ;
- diffuser une culture du dialogue et de la gouvernance partagée.

Les réunions pourront être organisées à un rythme trimestriel, dans des lieux accessibles, avec l'appui d'un animateur formé à la participation inclusive.

Effets attendus :

- Appropriation collective des enjeux d'inclusion.
- Gouvernance participative et pérennisation de la dynamique CIMER.
- Valorisation du savoir d'expérience des personnes concernées.

Inspiration : groupes participatifs **CIMER** et **UDAF**, cercles d'échange des **Living Labs territoriaux**, instances citoyennes locales.

• Création d'une table ronde "Vallée des Gaves"

Objectif : renforcer la coopération entre les acteurs du territoire pour améliorer la cohérence des politiques locales et la complémentarité des services autour de la vie autonome.

Action proposée :

Mettre en place une **table ronde permanente "Vallée des Gaves"**, réunissant régulièrement les acteurs clés : collectivités, associations, professionnels du médico-social, institutions, établissements scolaires, usagers et aidants.

Cet espace de dialogue permettra de :

- partager les besoins et priorités identifiés sur le terrain ;
- mutualiser les ressources et les initiatives ;
- élaborer des projets communs (mobilité, habitat, accompagnement, culture, formation) ;
- assurer une veille et un suivi concerté des actions engagées.

Effets attendus :

- Renforcement de la coordination intersectorielle et territoriale.
- Émergence d'initiatives collectives cohérentes et mutualisées.
- Mise en réseau durable des acteurs autour de la vie autonome.

Inspiration : tables rondes **CIMER**, modèles de gouvernance partenariale portés par l'**UDAF**, dispositifs "Territoires 100 % inclusifs".

• Solution de transport adapté et mutualisé

Objectif : offrir des solutions concrètes de mobilité accessible et coordonnée sur l'ensemble du territoire, notamment dans les zones rurales et isolées.

Action proposée :

Réaliser un **recensement complet des moyens de transport disponibles** (publics, associatifs, sanitaires, solidaires), puis créer une **plateforme de mutualisation territoriale** permettant :

- la réservation simplifiée de trajets ;
 - la mise en commun des véhicules entre structures partenaires ;
 - le développement d'un **transport à la demande adapté** aux personnes âgées, handicapées ou sans véhicule.
- Cette initiative pourrait être portée par un **consortium d'acteurs locaux** (collectivités, associations, fondations, opérateurs privés) dans le cadre d'un **appel à projets**.

99

Effets attendus :

- Amélioration de l'accès aux services publics, aux soins et aux activités.
- Optimisation des ressources et réduction des coûts logistiques.
- Développement d'une mobilité solidaire et durable à l'échelle du bassin de vie.

Inspiration : expérimentations soutenues par la **Fondation de France**, dispositifs régionaux de **mobilité inclusive**, plateformes intercommunales de transport partagé.

• Stabiliser les dispositifs et leurs critères d'éligibilité

Objectif : assurer la continuité, la transparence et la fiabilité des dispositifs d'aide et d'accompagnement, afin de garantir l'égalité d'accès sur tout le territoire.

Action proposée :

Mettre en place une **harmonisation des critères d'éligibilité et des modes d'attribution** des aides et services (aide à domicile, logement adapté, transport, accompagnement médico-social), en concertation avec les institutions partenaires (Département, ARS, CAF, MDPH).

Renforcer le **pilotage territorial et le suivi qualitatif** des dispositifs pour éviter les disparités entre communes et assurer la **pérennité des services existants**.

Enfin, prévoir une **évaluation annuelle partagée** (au sein du groupe CIMER ou de la table ronde) pour identifier les ajustements nécessaires et garantir la stabilité du système.

Effets attendus :

- Sécurisation des parcours de vie et de l'accès aux droits.
- Équité territoriale et transparence des dispositifs.
- Amélioration de la confiance entre usagers et institutions.

Inspiration : politiques de **simplification et d'harmonisation des dispositifs d'autonomie**, démarches d'évaluation participative portées par les **Départements et ARS** dans le cadre des schémas "Autonomie et Inclusion".

Bonnes pratiques :

- Événements participatifs type "**Journée de l'inclusion**", festivals associatifs, rencontres sportives inclusives, initiatives **CIMER** de mise en réseau territoriale.
- **MDFI, Soliguide, MA Patho App, CLIC** et réseau des **Maisons France Services**, outils de médiation numérique territoriale.
- Groupes participatifs **CIMER** et **UDAF**, cercles d'échange des **Living Labs territoriaux**, instances citoyennes locales.
- Tables rondes **CIMER**, modèles de gouvernance partenariale portés par l'**UDAF**, dispositifs "Territoires 100 % inclusifs".
- Expérimentations soutenues par la **Fondation de France**, dispositifs régionaux de **mobilité inclusive**, plateformes intercommunales de transport partagé.
- Politiques de **simplification et d'harmonisation des dispositifs d'autonomie**, démarches d'évaluation participative portées par les **Départements et ARS** dans le cadre des schémas "Autonomie et Inclusion".

9.1. Ensemble des contributions du séminaire 4 « Priorisation des propositions d'action du living lab CIMER et gouvernance en faveur de la vie autonome ».

Le 3 octobre 2025, le quatrième séminaire du laboratoire vivant CIMER intitulé « PRIORISATION DES PROPOSITIONS D'ACTION DU LABORATOIRE VIVANT CIMER ET GOUVERNANCE EN FAVEUR DE LA VIE INDÉPENDANTE » en Vallée des Gaves.

8 personnes ont participé à ce quatrième séminaire. Il s'agit de professionnels d'organismes d'accompagnement et de soutien aux personnes handicapées, dépendantes, âgées et fragiles.

Les dimensions abordées ont été la hiérarchisation des actions issues des séminaires précédents, ainsi que leur gouvernance afin qu'elles répondent au droit de vivre de manière indépendante au sein de la communauté.

1. Description des dynamiques mises en œuvre

À partir de ces dimensions, les actions prioritaires dans les processus participatifs des séminaires précédents ont été décrites, et les critères permettant de hiérarchiser les actions possibles à choisir ont été mis en évidence.

Dans un deuxième temps, les aspects de la gouvernance possible des actions prioritaires ont été approfondis et définis.

2. Description des principales actions issues des séminaires précédents :

Les principales actions ont été présentées sous forme de panneaux, un pour chaque séminaire organisé. Chacun d'entre eux est présenté ci-dessous :

Reconnaître la valeur primordiale des personnes souffrant de handicaps, en situation de dépendance, et/ ou de vieillesse
Vallée des Gaves Séminaire 1 Living lab CIMER

Développer l'attractivité des métiers de l'aide. Travailler l'image de ces métiers : sensibilisation dans les écoles, valorisation, stages, service civique, immersion...

Création d'un espace de proximité pour connaître et exercer ses droits dans la communauté.

Créer un espace de soutien à la mise en œuvre des étapes du projet de vie avec tous les acteurs ressources.

Espaces de rencontre entre habitants, groupes d'entraide mutuelle, cafés citoyens. Créer des lieux ouverts favorisant le lien social, l'expression citoyenne et l'entraide informelle.

Accompagner l'expression du projet de vie autonome avec des outils professionnels et communautaires.

Création d'un outil d'organisation des transports en Vallée des Gaves.

Environnement et communauté facteurs de vie indépendante

Vallée des Gaves Séminaire 2 Living lab CIMER



Réfléchir sur la notion de vie autonome à travers des écoles ou des laboratoires.



Consolider le cercle CIMER sur le territoire.



Mise en place d'un véhicule mobilité sur le territoire + communication associée.



Création de groupes de soutien et de formation pour les aidants et les familles.



Création d'une commission mobilité dans les mairies.

SYSTÈMES DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR UNE VIE INDÉPENDANTE

Vallée des Gaves Séminaire 3 Living lab CIMER



Journée de l'inclusion CIMER à votre rencontre.
Organisation d'un événement ouvert (culturel, sportif, convivial) pour présenter la synergie CIMER, valoriser les ressources disponibles sur le territoire, les faire connaître et favoriser la rencontre entre les habitants, les professionnels et les personnes concernées.



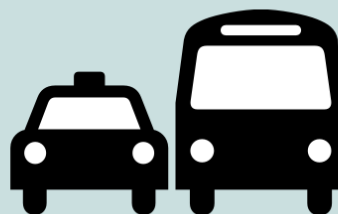
Animation d'un groupe de travail inclusif
Prolonger la réflexion et les actions par un groupe CIMER où les personnes concernées participent directement aux échanges et décisions.



Création d'une table ronde "Vallée des Gaves"
Réunir régulièrement les acteurs du territoire (professionnels, associations, collectivités, usagers) pour améliorer la coopération et la coordination des ressources en faveur de l'autonomie.



Améliorer l'accès à l'information
Développer des outils clairs et accessibles pour les professionnels, les aidants et les bénéficiaires.



Solution de transport adapté et mutualisé.
Recenser les moyens de mobilité disponibles, créer une plateforme de mutualisation, et développer une offre de transport adapté via un appel à projets porté en consortium.



Stabiliser les dispositifs et leurs critères d'éligibilité
Renforcer la fiabilité et la continuité des services, clarifier et homogénéiser les critères d'accès afin d'assurer l'égalité et la durabilité de l'accompagnement.

3. *Réflexion sur l'impact et la faisabilité des actions*

Une réflexion a été menée en petits groupes (2 groupes) sur l'impact et la faisabilité de chacune des actions présentées sur les panneaux.

Chaque panneau correspond aux différents séminaires organisés et les actions présentées correspondent à celles qui ont été priorisées, dans chaque séminaire, par les participants.

Impact : *ce qui apporte le plus de valeur pour pouvoir mener une vie indépendante au sein de la communauté.*

Viabilité : *actions les plus faciles à mettre en œuvre.*

À partir de la description des actions, une réflexion a été menée et celles-ci ont été élaborées en petits groupes.

4. *Vote sur les actions réfléchies*

Les participants ont voté individuellement, sur des panneaux communs présentant les 6 actions de chaque panneau, pour les actions considérées comme pouvant avoir le plus d'impact et, lors d'un second tour, pour les 2 actions considérées comme les plus réalisables.

5. Gouvernance des actions

Les actions résultant du vote ont été travaillées en petits groupes.

Les aspects de gouvernance ont été précisés afin de les mettre en œuvre en complétant le poster en fonction du type d'action (territoire - tiers - Association Pirineos) et d'autres aspects plus spécifiques : qui prendra la direction de l'action, qui peut en faire partie au-delà de la direction, quels pourraient être ses objectifs, les ressources qui pourraient être nécessaires.

Une des actions de chaque groupe a été choisie pour être menée par l'Association Pirineos.

6. Synthèse des actions prioritaires selon des critères d'impact et de faisabilité

Ci-dessous sont décrites les actions prioritaires choisies par les participants au cours de la dynamique, après avoir établi les priorités en fonction de l'impact dans un premier temps, puis de la faisabilité dans un second temps.

a) ACTIONS LIÉES AUX PERSONNES ELLES-MÊMES (processus de priorisation du premier panel)

- Favoriser l'accès aux droits par la création d'un espace multi partenarial au plus près des personnes pour les accompagner dans leur projet de vie.

Il s'agit d'une action à mener par le territoire lui-même.

Leadership : Copilotage UDAF 65 et partenaires du CIMER

Autres collaborateurs : MDPH ICO

Objectifs :

- ~ Développer la maison de la famille itinérante jusqu'au domicile des personnes.
- ~ **Créer un espace multi-partenarial de proximité** réunissant institutions, associations et acteurs locaux autour des personnes.
- ~ **Accompagner individuellement les personnes** dans la construction et la mise en œuvre de leur projet de vie.
- ~ **Faciliter l'accès aux droits et aux ressources locales** en offrant un lieu d'écoute, d'orientation et de soutien personnalisé.

Ressources : CAF, MSA, CPAM, CIMER, Etat

b) ACTIONS LIÉES À L'ENVIRONNEMENT ET À LA COMMUNAUTÉ (processus de priorisation du deuxième panel) :

. Transformer le CIMER en laboratoire d'innovations pour répondre aux besoins repérés par les partenaires.

Cette action est à revendiquer sur le territoire lui-même et à développer avec la future association des Pyrénées.

Leadership : UDAF 65 et l'association des Pyrénées.

Objectifs :

- ~ **Faire du CIMER un laboratoire d'innovation sociale** ouvert à l'expérimentation et à la co-construction de solutions locales.
- ~ **Impliquer les partenaires du réseau** dans l'identification, la priorisation et le traitement collectif des besoins repérés sur le territoire.
- ~ **Développer et tester des actions pilotes** susceptibles d'être reproduites ou élargies à d'autres communautés rurales et de montagne.

108

Ressources : Fonds européens/ Région/ Mécénat/ Caisse retraite

• **Recenser et organiser les moyens matériels et humains et informer concernant la mobilité adaptée**

Actions à développer sur le territoire lui-même et en collaboration avec les tiers.

Leadership : Mairies et Communautés de communes

Collaboration : Associations et tiers professionnels des domaines, handicaps et personnes âgées isolées.

Objectifs :

- ~ **Recenser les ressources existantes** en matière de mobilité (véhicules, services, accompagnateurs, dispositifs publics ou associatifs).
- ~ **Organiser et mutualiser les moyens matériels et humains** pour améliorer la couverture et la coordination des déplacements adaptés.
- ~ **Informar les habitants et les professionnels** sur les solutions de transport disponibles afin de faciliter l'accès aux services, aux soins et à la vie sociale.

Ressources : Publics

Ressources : Fonds européens/ Région/ Mécénat/ Caisse retraite

- **Développer l'attractivité des métiers de l'aide**

Actions à développer sur le territoire lui-même et en collaboration avec les tiers.

Leadership :

Collaboration : Associations établissement du social sanitaire, médico-social

Objectifs :

- ~ **Rendre attractif et possible les métiers de l'aide.**
- ~ **Valoriser les métiers de l'aide et du soin** en mettant en avant leur utilité sociale et les parcours possibles d'évolution professionnelle.
- ~ **Renforcer la formation et la qualification** des professionnels pour améliorer les conditions d'exercice et la reconnaissance du secteur.
- ~ **Favoriser les vocations et l'engagement local** en développant des actions de sensibilisation, de stages et de partenariats avec les acteurs de l'emploi et de la formation.

Ressources : Publiques

c) ACTIONS LIÉES AUX SERVICES ET AUX SUPPORTS (processus de hiérarchisation du troisième panel) :

- **Répit : Soutenir et informer les aidants, espace de parole, de partage, d'entraide et de rencontres, créer des moments conviviaux et de détente.**

Action à développer sur le territoire lui-même et postérieurement avec l'association des Pyrénées.

Leadership : Pôle partenaires aidants/ CRT/ PFR

Collaboration : Offrir un espace solidaire et de soutien à l'échelle locale.

Objectifs :

- ~ **Créer des espaces de parole et d'échange** pour que les aidants puissent partager leurs expériences et se soutenir mutuellement.
- ~ **Offrir des moments de répit et de convivialité** favorisant le bien-être, la détente et la reconnaissance du rôle des aidants.
- ~ **Informar et accompagner les aidants** sur leurs droits, les dispositifs de soutien existants et les ressources locales disponibles.

Ressources : Mécénat/ Conseil départemental/ ARS

- **Information/ Formation des aidants**

Actions à développer sur le territoire lui-même et en collaboration avec les tiers

Leadership : Pour les professionnels au niveau national et pour les aidants au niveau départemental

Collaborateurs : MDA, Associations

Objectifs :

- ~ **Mettre en place des actions de formation régulières** pour renforcer les compétences des aidants dans l'accompagnement au quotidien.
- ~ **Diffuser une information claire et accessible** sur les droits, les dispositifs de soutien et les ressources disponibles pour les aidants.
- ~ **Favoriser la reconnaissance et la valorisation du rôle des aidants** en créant des espaces d'échange et de professionnalisation.

Ressources : État

111

10.2 Ensemble des contributions du séminaire 5 « Priorisation des propositions d'action du living lab CIMER et gouvernance en faveur de la vie autonome ».

Cinquième séminaire du laboratoire vivant CIMER « Conclusion et présentation du rapport provisoire et réflexion sur la prise de conscience personnelle et engagement futur. »

Le 14 Novembre 2025, le quatrième séminaire du laboratoire vivant CIMER intitulé « Conclusion et présentation du rapport provisoire et réflexion sur la prise de conscience personnelle et engagement futur. » en Vallée des Gaves.

16 personnes ont participé à ce cinquième séminaire. Il s'agit de professionnels d'organismes d'accompagnement et de soutien aux personnes handicapées, dépendantes, âgées et fragiles.

Les dimensions abordées ont été la conclusion et présentation du rapport provisoire et réflexion sur la prise de conscience personnelle et engagement futur. Description des dynamiques mises en place.

À partir de ces dimensions, tout d'abord nous avons exposé les conclusions provisoires concernant la réalisation de tous les living lab et ensuite nous avons demandé aux participants de répondre de manière individuelle à trois questions.

- Ai-je pris conscience de nouvelles choses concernant la vie autonome ?
- Ai-je plus envie de m'impliquer pour améliorer ma vie autonome et celle des autres ? Qu'est-ce qui t'a le plus intéressé ?
- A quelles actions prioritaires aimerais-je participer ou collaborer ? De quelle manière ?

Pour terminer nous avons effectué un dernier tour de table pour partager les réponses aux questions.

2

d) Recueil des réponses aux questions

Conscience

Ai-je pris conscience de nouvelles choses concernant la vie autonome ?

Lesquelles

- Il ya une méconnaissance de toutes les solutions qui existent.
- J'ai pris conscience de la diversité des attentes et besoins concernant la vie autonome.
- La vie autonome et territoire de montagne dépendent des moyens techniques et humains.
- La nouvelle conscience sur la vie autonome, c'est la difficulté à y accéder et de pouvoir choisir. Manque de connaissances des acteurs.

- J'ai trouvé intéressant le rappel sur la notion d'image liée au handicap et à l'importance de le prendre en compte dans un accompagnement.
- J'ai pris conscience de la richesse du territoire.
- Nécessité d'une coordination des actions déjà proposée
- Le besoin de communiquer sur l'existant auprès des personnes concernées.
- Oui le sentiment d'isolement qu'il faut réduire en maintenant le lien social. La présence de dispositif.
- Nécessite de diversifier les méthodes et les canaux de communication.
- Renforcer la coopération et la coordination du territoire
- Prise de conscience que le concept de vie autonome est lié à l'innovation sociale et à la vie autonome.
- Pour le moment, je prends conscience que j'aimerais passer mes jours chez moi lorsque je vieillirai.
- Une ouverture sur d'autres besoins ici est en Europe.
- Prise de conscience de vouloir rester le plus autonome possible pour pouvoir rester chez moi.
- Le besoin de communiquer sur l'existant auprès des personnes concernées.

Engagement

Ai-je plus envie de m'impliquer pour améliorer ma vie autonome et celle des autres ?

Qu'est-ce qui t'a le plus intéressé ?

- Pouvoir partager les initiatives, les diffuser.
- M'engager dans le fait de soutenir les aidants et renforcer les solidarités locales.
- Aider à changer les représentations sur le handicap, la déficience par la formation.

- Oui, je veux m'engager notamment pour travailler sur la connaissance des partenaires pour permettre un meilleur accès à l'information pour toutes les personnes.
- Oui, je veux m'engager pour rechercher des solutions pour accompagner à la vie autonome.
- Je veux m'engager pour travailler le lien social.
- Je veux favoriser les interactions entre les acteurs. Essayer de travailler ensemble.
- Je m'engage à développer la MDFI.
- Promouvoir les rencontres entre les acteurs.
- Continuer à m'engager par le biais de ma fonction. Je suis impliqué dans un territoire reculé.
- Favoriser la place du public en situation de handicap parmi les réponses déjà existantes.
- Je me sens déjà engagé et je peux continuer à proposer des actions dans et hors de l'ehpad
- Engagement par mon implication dans le dispositif des partenaires de l'ESS.
- Oui, je veux m'engager dans la réalisation de la journée de l'inclusion pour transformer les représentations.
- Oui pour développer des espaces avec des personnes extérieures, les résidents et les professionnels. Il faut être informé.

Actions Transformatrices

À quelles actions prioritaires aimerais-je participer ou collaborer ?

De quelle manière ?

- Développer des espaces de rencontre et d'expression.
- Promouvoir la participation citoyenne et la gouvernance partagée.

- Améliorer l'accès à l'information et aux droits. Développer les espaces de rencontres.
- Développer les espaces de rencontres et d'expression. Mettre en place des actions et des activités sur notre territoire.
- Actions de soutien aux aidants, travailleur dans la mobilité, Travail sur le partenariat. Table ronde
- Rompre l'isolement permettre une ouverture sur l'existant et amener l'information sur les dispositifs.
- Formation et espace de rencontre.
- Rompre l'isolement en favorisant le lien social. Renforcer la coopération coordination, améliorer l'accès à l'information et développer les espaces de rencontre.
- Continuer dans l'esprit du CIMER, maintenir ce lien entre les acteurs.
- Nous avons beaucoup de forces vives à mettre en commun.
- Créer une plateforme collaborative des supports innovation sociale.
- Oui pour développer les espaces avec des personnes extérieurs les résidents et les professionnels. Il faut les informer.
- Avec le CLIC pour aider les personnes âgées pour qu'elles puissent passer de bonnes vacances et de partage.
- Soutenir les aidant et renforcer les solidarités locales.

e) Conclusions du dernier séminaire

Le processus Living Lab CIMER mené dans la Vallée des Gaves révèle un territoire rural et montagnard riche en ressources humaines, en acteurs engagés et en solidarité locale, mais confronté à des défis structurels profonds aggravés par l'isolement géographique. Les échanges, diagnostics collectifs et contributions finales montrent un fort potentiel d'innovation sociale, porté par des professionnels, des associations et des habitants attachés à leur territoire et désireux de le transformer.

9.2. 1. Un territoire rural et de montagne à la fois riche, dynamique et structurellement contraint

La Vallée des Gaves se caractérise par :

- Un **relief montagneux marqué**,

- Une **dispersion des villages**,
- Une **faible densité de services**,
- Des **difficultés de mobilité très accentuées**,
- Un **manque d'accès au logement adapté** (81,8 % citent cet obstacle)
- Une **fracture numérique et administrative** qui limite l'accès aux droits,
- Un **manque de coordination institutionnelle**,
- Un **manque de visibilité de dispositifs pourtant existants**.

Malgré cela, la Vallée dispose d'un **tissu local solidaire et actif**, composé d'associations, de services sociaux, de structures médico-sociales, de réseaux d'aidants et d'acteurs de terrain très investis. Cet engagement constitue un levier majeur pour faire progresser la vie autonome dans un contexte isolé et parfois fragilisé.

9.3. 2. Une prise de conscience forte : méconnaissance des dispositifs, diversité des besoins et importance de la coordination

Les participants ont souligné plusieurs prises de conscience majeures :

- Une **méconnaissance importante des solutions existantes**, tant par les habitants que par certains acteurs publics
- La **diversité des besoins et attentes** en matière de vie autonome, fortement liée au type de handicap, à l'âge, au niveau de ressources et à l'isolement.
- Le rôle déterminant des **conditions territoriales de montagne** dans l'accès ou non à l'autonomie : mobilité, distances, accessibilité limitée, manque de services proches.
- Une compréhension accrue de l'importance de l'**image du handicap**, de ses représentations sociales et de leur impact dans l'accompagnement.
- La nécessité de **diversifier les méthodes et les canaux de communication**, notamment pour toucher les publics éloignés ou isolés.
- Le besoin de **renforcer la coopération territoriale**, car beaucoup d'actions existent mais manquent de visibilité ou de mise en réseau efficace.

Pour certains, cette prise de conscience devient existentielle : *rester autonome pour pouvoir vieillir chez soi* – un objectif partagé par plusieurs participants.

9.4. 3. Un engagement renforcé : solidarité, transmission et innovation sociale

Les réponses montrent un fort désir d'engagement, articulé autour de :

- La **volonté de diffuser les initiatives locales**, de mieux les partager et de les rendre visibles ;
- L'envie d'**aider les aidants**, souvent en première ligne mais manquant de ressources et de soutien ;
- Le souhait de **changer les représentations sur le handicap**, notamment via la formation ;
- La nécessité de **mieux connaître les partenaires du territoire** pour orienter correctement les personnes ;
- Un engagement à **travailler sur le lien social** et à prévenir l'isolement ;
- La volonté de **favoriser les rencontres professionnelles et inter-établissements** ;
- L'envie de poursuivre la dynamique Living Lab, jugée fédératrice et mobilisatrice ;
- La participation active à la **journée de l'inclusion du CIMER**, identifiée comme action transformatrice majeure.

Plusieurs participants expliquent déjà agir au sein d'EHPAD, de réseaux ESS, du CLIC ou d'associations, et souhaitent élargir leur participation : un signe fort d'un territoire mobilisé malgré ses contraintes.

9.5. 4. Une volonté collective d'agir sur les six priorités territoriales

Les priorités identifiées dans le rapport (page 5) se retrouvent directement dans les réponses individuelles :

- **Renforcer la coopération territoriale**
- **Améliorer l'accès à l'information et aux droits**
- **Développer la mobilité inclusive et les services de proximité**
- **Soutenir les aidants et renforcer les solidarités locales**

- **Promouvoir la participation citoyenne et la gouvernance partagée**
- **Créer des espaces de rencontre et d'expression**

Les participants souhaitent concrètement :

- Développer des espaces de rencontre et d'expression

Cette priorité revient très souvent :

- Lieux partagés,
- Temps de rencontre intergénérationnels,
- Actions culturelles,
- Ateliers communs entre résidents, habitants et professionnels.

Ces espaces sont perçus comme un antidote majeur à l'isolement.

- Améliorer l'accès à l'information et aux droits

Les personnes souhaitent contribuer à :

- Faire circuler les informations,
- Créer de nouveaux canaux d'information adaptés,
- Rendre visibles les dispositifs,
- Aller-vers les publics isolés.

- Renforcer la coopération et la coordination territoriale

Plusieurs acteurs veulent :

- Maintenir la dynamique de rencontres du CIMER,
- Créer une plateforme collaborative locale,
- Partager les ressources d'innovation sociale,
- Organiser des tables rondes régulières.

► Soutenir les aidants et renforcer les solidarités locales

119

Très présent dans les réponses :

- Soutien direct aux aidants,
- Diffusion d'initiatives d'entraide,
- Création d'espaces d'écoute.

► Développer la mobilité inclusive

Même si moins citée directement, elle apparaît en lien avec les actions de lutte contre l'isolement et d'accès à l'information.

► Promouvoir la participation citoyenne et la gouvernance partagée

Pour certains, il s'agit d'arrimer la vie autonome à une véritable dynamique de démocratie sociale et d'implication des habitants.

9.6. Conclusion finale : un territoire solidaire, innovant et prêt à transformer ses contraintes en leviers d'inclusion

La Vallée des Gaves illustre la réalité des territoires de montagne : des distances, un isolement, une faible accessibilité des services... mais aussi une très forte cohésion humaine et une envie marquée d'agir ensemble.

Le processus CIMER a permis :

- De **faire émerger une conscience collective partagée**,
- D'identifier **les obstacles structurels**,
- De **révéler la richesse du tissu local**,
- D'ouvrir **des espaces de coopération**,
- Et de **définir des priorités claires** adaptées au territoire.

La Vallée des Gaves apparaît aujourd'hui comme un **territoire pilote d'innovation sociale** en zone rurale et montagnarde. L'inclusion y est perçue non comme un objectif abstrait, mais comme un **projet de territoire**, fondé sur la proximité, la solidarité, la participation citoyenne et une coordination renforcée.

À travers cette démarche, le territoire démontre qu'il est possible de **construire pas à pas un modèle de vie autonome**, ancré dans la dignité, l'égalité et la liberté de choisir son parcours de vie malgré les contraintes géographiques, et parfois grâce à elles.

10.2 Cinquième séminaire du laboratoire vivant CIMER « Conclusion et présentation du rapport provisoire et réflexion sur la prise de conscience personnelle et engagement futur. »

Le 13 Novembre 2025, le quatrième séminaire du laboratoire vivant CIMER intitulé « Conclusion et présentation du rapport provisoire et réflexion sur la prise de conscience personnelle et engagement futur. » en Vallée des Gaves.

18 personnes ont participé à ce cinquième séminaire. Il s'agit de professionnels d'organismes d'accompagnement et de soutien aux personnes handicapées, dépendantes, âgées et fragiles.

Les dimensions abordées ont été la conclusion et présentation du rapport provisoire et réflexion sur la prise de conscience personnelle et engagement futur. Description des dynamiques mises en place.

À partir de ces dimensions, tout d'abord nous avons exposé les conclusions provisoires concernant la réalisation de tous les living lab et ensuite nous avons demandé aux participants de répondre de manière individuelle à trois questions.

- Ai-je pris conscience de nouvelles choses concernant la vie autonome ?
- Ai-je plus envie de m'impliquer pour améliorer ma vie autonome et celle des autres ? Qu'est-ce qui t'a le plus intéressé ?
- A quelles actions prioritaires aimerais-je participer ou collaborer ? De quelle manière ?

Pour terminer nous avons effectué un dernier tour de table pour partager les réponses aux questions.

121

A) Recueil des réponses aux questions

Conscience

Ai-je pris conscience de nouvelles choses concernant la vie autonome ?

Lesquelles

- Les difficultés repérées sur un petit territoire sont les mêmes au-delà des frontières.
- Il y a beaucoup de choses à améliorer au niveau transport et sur l'information des dispositifs dans les villages éloignés des grandes villes.
- Étendue des différentes difficultés et obstacles à la vie autonome.
- Difficultés pour les personnes en situation de handicap => Avoir accès à certains services en zones rurales.

- Nécessite de tables rondes et de partages d'idées.
- La diversité des types de handicap implique des acteurs individualisés.
- On ne connaît pas toutes les actions qui se mènent autour de nous.
- Besoins exprimés par les personnes concernées.
- Il manque encore d'accessibilité pour les personnes sur le territoire, et même au sein de Tarascon. Mais aussi les témoignages des personnes qui expriment leurs besoins et leurs difficultés.
- Problématiques, difficultés pernicieuses
- Sensibilisation aux freins liés au territoire
- Importance du changement de regard sur les spécificités des différents handicaps et des besoins qui sont liés comme l'accessibilité
- C'est compliqué d'être autonome lorsque l'on est handicapé.
- Le cloisonnement entre les professionnels nuit à l'autonomie des publics.
- Pique de rappel.

Engagement

Ai-je plus envie de m'impliquer pour améliorer ma vie autonome et celle des autres ?

Qu'est-ce qui t'a le plus intéressé ?

- De par ma profession, je suis et continuerai à être engagé. Je m'engage à promouvoir les échanges.
- Oui avoir plus de séminaires pour faire remonter les difficultés avec les décideurs du département et de la région.
- Améliorer la coordination des acteurs sociaux. Toujours trop dépendant des personnes et du bon vouloir.
- M'engager dans une meilleure coordination sur le territoire.

- M'engager dans plus d'échange
- Je suis déjà impliquée, mais est-ce suffisant ?
- Je veux m'engager, mais cela est limité à ma santé et aux moyens.
- Oui grâce à une dynamique de groupe.
- Je suis intéressé, mais j'attends de voir comment on continue.
- Poursuivre et développer mon engagement associatif. Mieux faire reconnaître le rôle des aidants et la nécessité de soutien.
- Thématique réseau comment faire pour plus participer.
- Plus d'interactions.
- Participer à des actions des différents acteurs.
- Partager mon expérience avec les autres. Créer des projets communs. Sensibilisation des autres.

Actions Transformatrices

À quelles actions prioritaires aimerais-je participer ou collaborer ?

De quelle manière ?

- Sur la mobilité
- Lutter contre l'isolement. Coordination des acteurs pour permettre la mise en place des actions
- Lutter contre l'isolement. Améliorer les transports.
- Développer les actions de proximité
- Rompre l'isolement. Mobilité/Information. En tant que professionnel, je mets à disposition mon expertise.
- Je prends les 6 actions que nous avons priorisées à Tarascon pour améliorer le futur des personnes.

- J'ai des doutes sur la possibilité de faire avancer les choses.
- Lutter contre l'isolement social (donc la mobilité mais pas que)
- Accès aux droits par des actions qui permettent d'aller-vers.
- Promouvoir la reconnaissance des capacités et valorisation des personnes handicapés et des aidants.
- Développer la formation croisée et la coordination des acteurs
- Approfondir avec le groupe une ou deux propositions et les travailler Quoi? Où? Comment? Qui?
- Promouvoir le droit des personnes et développer le transport adapté et solidaire.
- Développer la formation croisée des acteurs. Aider les aidants à avoir les informations. Il manque encore une bonne coordination et les connaissances. Comment créer cela ?
- Coordination, car grande diversité des services et manque de communication.

b) Conclusions du living lab 5

Le processus Living Lab CIMER mené à Tarascon-sur-Ariège a mis en lumière, avec une grande clarté, les réalités complexes d'un territoire rural de montagne confronté à des défis structurels profonds. Il a également révélé une communauté locale riche d'acteurs engagés, de ressources humaines solides et d'une volonté collective de progresser vers un modèle d'inclusion adapté aux spécificités du contexte ariégeois.

1. Un territoire rural et montagnard aux défis structurels marqués

Tarascon-sur-Ariège illustre parfaitement les tensions vécues par les zones rurales enclavées :

- **Isolement géographique,**
- **Faible densité des services,**

- **Mobilité limitée,**
- **Fracture numérique,**
- **Éloignement des centres hospitaliers et médico-sociaux,**
- **Difficultés économiques de certaines populations,**
- **Logements peu adaptés.**

Ces conditions matérielles structurent largement les obstacles exprimés par les participants. Tous soulignent que, même au sein du bourg de Tarascon, **l'accessibilité reste insuffisante**, les espaces publics sont souvent inadaptés, et certaines prestations essentielles (services de proximité, accompagnements personnalisés, solutions de répit ou de mobilité) demeurent difficiles d'accès.

Ils constatent également que les difficultés rencontrées localement se retrouvent dans d'autres zones transfrontalières, ce qui renforce la pertinence d'une stratégie POCTEFA pensée à l'échelle des Pyrénées.

2. Une prise de conscience collective renforcée par l'écoute et le partage

Les ateliers ont permis une montée en conscience sur plusieurs aspects :

- **La diversité des handicaps et la variabilité des besoins**, souvent mal connus du grand public et même entre professionnels.
- **L'importance des témoignages directs des personnes concernées**, perçus comme essentiels pour comprendre les obstacles cachés ou "pernicieux".
- **Le manque d'information claire sur les dispositifs**, notamment dans les villages éloignés ou mal desservis.
- **L'ampleur de l'isolement social**, considéré comme l'un des principaux facteurs de vulnérabilité, accentué par la dispersion géographique et l'absence de transports adaptés.
- **La fragmentation des services**, le cloisonnement institutionnel et le manque de coordination qui freinent les trajectoires d'accompagnement.

Plusieurs participants ont résumé cette prise de conscience comme une véritable **"piqûre de rappel"** sur l'ampleur des défis à relever et sur la responsabilité collective d'y répondre.

3. Un engagement consolidé mais réaliste, ancré dans les limites territoriales

La dynamique de groupe a stimulé un sentiment d'implication, même si certains expriment une inquiétude quant à leur capacité réelle d'agir dans un territoire où :

- Les moyens institutionnels sont limités,
- La disponibilité des acteurs est parfois restreinte,
- Et où les changements nécessitent du temps, de la coordination et du soutien politique.

Malgré cela, les participants manifestent une volonté forte de :

- **Poursuivre les échanges,**
- **Mieux coordonner les acteurs sociaux, sanitaires et associatifs,**
- **Faire remonter les besoins auprès du Département et de la Région,**
- **Renforcer leur engagement associatif,**
- **Participer à de futures activités du Living Lab,**
- **Travailler sur un changement de regard vis-à-vis du handicap et du vieillissement.**

Une question demeure dans plusieurs réponses : *“Comment continuer ? Qui portera la suite ? Avec quels moyens ?”*

Cela confirme la nécessité, soulignée dans le rapport territorial, de **mettre en place une gouvernance locale participative et durable**, intégrant les personnes concernées et soutenue institutionnellement.

9.7. 4. Des actions transformatrices centrées sur les réalités du territoire

Les actions prioritaires sur lesquelles les participants souhaitent s'engager rejoignent parfaitement les six axes collectivement définis :

a) Lutter contre l'isolement, première priorité du territoire

L'isolement social — renforcé par la géographie, la topographie et le manque de transports — apparaît comme l'enjeu le plus destructeur pour la vie autonome. Une forte mobilisation émerge pour développer :

- Des actions de proximité,
- Des visites à domicile,
- Des espaces de rencontre,
- Des réseaux solidaires.

b) Développer une mobilité inclusive et solidaire

C'est l'un des défis majeurs et un frein structurel à presque toutes les autres dimensions de la vie autonome. Les participants souhaitent travailler à :

- Des solutions de transport adapté,
- Des plateformes de mutualisation,
- Une meilleure coordination entre les systèmes existants.

c) Renforcer l'accès à l'information et les actions d'aller-vers

Le manque d'information claire et accessible reste l'un des obstacles les plus cités.
Les habitants des hameaux isolés sont particulièrement touchés.

d) Promouvoir la reconnaissance des capacités des personnes et des aidants

Les participants veulent contribuer à changer les représentations, valoriser les capacités, et soutenir davantage les aidants dont le rôle reste peu reconnu.

e) Améliorer la coordination des acteurs et la formation croisée

Les réponses insistent sur :

- La dispersion des services,
- Le manque de communication,
- La nécessité de créer un véritable réseau fonctionnel.

f) Renforcer la gouvernance inclusive

Plusieurs participants souhaitent poursuivre le travail en sous-groupes, approfondir des propositions et participer directement à la construction d'actions concrètes.

Conclusion finale : un territoire résilient, conscient de ses défis et prêt à se transformer

Les contributions recueillies témoignent d'un territoire vibrant, doté d'une forte cohésion humaine mais confronté à des contraintes structurelles lourdes.

Le Living Lab CIMER a permis :

- De **révéler les forces discrètes** du territoire : engagement des professionnels, richesse associative, capacité de coopération, ancrage local, créativité des acteurs ;

- De **mettre en lumière les obstacles ancrés dans la ruralité de montagne** : mobilité réduite, dispersion des ressources, manque d'accessibilité, insuffisance d'information, cloisonnement institutionnel ;
- De **faire émerger des priorités claires**, alignées sur les besoins réels et exprimées par les acteurs du terrain ;
- De **construire une vision collective partagée** du chemin vers la vie autonome.

Tarascon-sur-Ariège apparaît désormais comme un **territoire pilote** de l'inclusion en zone rurale, où l'innovation sociale repose sur la proximité, la participation citoyenne, la coopération et la solidarité.

L'expérience CIMER ouvre ainsi la voie à un modèle d'inclusion durable où chaque personne qu'elle soit âgée, handicapée, aidante ou citoyenne puisse vivre, choisir et participer pleinement à la vie de sa communauté, dans un environnement qui reconnaît sa valeur et ses droits.

10. Annexe IV. Enquêtes

10.1. Enquête en ligne sur la vie autonome dans le territoire

Enquête Communautés inclusives de montagne et d'environnements ruraux pour le droit de vivre de manière indépendante.

Présentation et mot de bienvenue

Cher participant, chère participante,

Merci de votre intérêt et de votre participation au projet CIMER. Nous souhaitons mieux connaître la vie des personnes handicapées, dépendantes ou âgées dans votre région, votre village ou votre ville. Votre avis nous aidera à améliorer les conditions permettant à tous de vivre de manière autonome et de participer pleinement à la vie de leur communauté.

130

L'article 19 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées reconnaît « le droit de toutes les personnes handicapées de vivre dans la communauté, avec des choix équivalents à ceux des autres ».

Ses aspects clés sont les suivants :

1. Avoir les mêmes opportunités que le reste de la société.
2. Pouvoir décider de sa propre vie, choisir où vivre et avec qui vivre, et pouvoir développer son propre projet de vie.
3. Participer activement à la vie de la communauté. Rendre celle-ci pleinement accessible et inclusive.
4. Disposer des services et du soutien nécessaires, notamment d'une assistance personnelle.
5. Accéder aux services de la communauté de manière inclusive.

Le questionnaire est court, facile à remplir et anonyme. Si vous avez besoin d'aide pour le remplir, vous pouvez demander l'aide d'une personne de confiance.

Qu'est-ce que le CIMER ?

CIMER est un projet mené par huit entités sociales des deux côtés des Pyrénées qui vise à améliorer la vie des personnes handicapées, dépendantes ou âgées dans les zones rurales et montagneuses.

Nous travaillons avec des associations, des institutions et des communautés afin que toutes les personnes puissent vivre dans leur environnement sans avoir à quitter leur lieu de vie ou leur environnement proche en raison d'un handicap, d'une dépendance ou d'une fragilité.

Nous voulons que tout le monde ait les mêmes droits et les mêmes chances de décider où et comment il souhaite vivre.

131

Vous trouverez plus d'informations sur notre site web : <https://cimerinclusion.eu/>

1. Où vivez-vous ?

Sélectionnez l'option qui décrit le mieux votre lieu de résidence ou de travail :

- La Noguera
- El Ripollès
- La Garrotxa
- La Cerdagne
- La Jacetania
- La Vall d'Aran
- Nord-est toulousain
- Saint-Gaudens
- Tarascon

2. Quelle est votre situation ?

Choisissez la ou les options qui vous décrivent le mieux :

- ☐ Je suis une personne handicapée, dépendante ou âgée.

- ☐ Je suis un membre de la famille, un ami ou un proche d'une personne dans cette situation : personne handicapée, dépendante ou âgée.
- ☐ Je travaille en tant que professionnel expert dans le domaine des services sociaux ou de l'inclusion.
- ☐ Je suis une personne élue représentante d'une institution publique liée à l'inclusion des personnes handicapées, dépendantes, âgées et/ou fragiles.
- ☐ Je représente l'une des entités partenaires du CIMER.
- ☐ Je représente une entité qui collabore avec le CIMER.
- ☐ Je travaille dans une organisation sociale intéressée par l'inclusion.
- ☐ J'ai une expérience pertinente dans la promotion de la vie autonome.

3. D'après votre expérience ou vos connaissances, pensez-vous que le droit de vivre de manière indépendante est respecté dans votre région, votre village ou votre ville ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

4. Quelles sont les difficultés rencontrées dans votre région ?

Sélectionnez les **obstacles qui entravent l'autonomie et la participation à la vie communautaire** :

(Vous pouvez choisir plusieurs options)

- ☐ Il n'y a pas suffisamment d'espaces ou d'activités publics accessibles pour participer (loisirs, culture, etc.)
- ☐ Il est difficile de se déplacer confortablement et en toute sécurité, quelle que soit ma condition et ma situation.
- ☐ Les gens connaissent mal le droit à l'autonomie.

- Il y a un manque de sensibilité à l'égard du handicap, de la dépendance ou de la vieillesse et de la fragilité.
- Manque d'autonomie (ou de force individuelle) des personnes elles-mêmes en matière de compétences pour une vie indépendante.
- Les difficultés économiques des personnes elles-mêmes affectent leur indépendance.
- Manque de formation des professionnels qui apportent leur soutien ou travaillent dans les services sociaux, notamment pour aider les personnes à réaliser leurs projets de vie autonome.
- Il n'y a pas suffisamment de services ou de soutiens spécialisés.
- Absence ou insuffisance de soutiens en matière d'assistance personnelle. (L'assistance personnelle est un service dans le cadre duquel une personne aide une autre personne dans sa vie quotidienne. La personne qui reçoit de l'aide décide de ce dont elle a besoin et de la manière dont elle souhaite être aidée.)
- Manque de produits et de technologies d'assistance.
- Il est difficile de trouver des logements accessibles et adaptés.
- Autres (préciser) : _____

5. Comment évalueriez-vous les conditions d'inclusion, permettant de mener une vie indépendante, que vous observez dans la région où vous vivez, dans votre village, votre ville et votre région proche ?

Veuillez noter chaque aspect de 1 à 5, où :

1 = Pas du tout inclusif

2 = Peu inclusif

3 = Partiellement inclusif

4 = Très inclusif

5 = Totalement inclusif

Aspects à évaluer :	1 = Pas inclusif	2 = Peu inclusif	3 = Partiellement inclusif	4 = Très inclusif	5 = Totalement inclusif
Accès à tous les types d'espaces ou de ressources publics, c'est-à-dire aux lieux et activités participatifs tels que la culture et les loisirs.	☐	☐	☐	☐	☐
Facilité à se déplacer de manière sûre et confortable.	☐	☐	☐	☐	☐
Connaissance de la vie autonome et de la participation à la communauté.	☐	☐	☐	☐	☐
Sensibilisation de la population au handicap, à la dépendance, à la vieillesse et à la fragilité.	☐	☐	☐	☐	☐
L'autonomisation (ou la force individuelle) des personnes elles-mêmes dans leurs compétences pour une vie indépendante.	☐	☐	☐	☐	☐
Formation des professionnels qui apportent leur soutien ou travaillent dans les services sociaux, notamment pour aider les personnes à réaliser leurs projets de vie autonome ().	☐	☐	☐	☐	☐

Disponibilité de services et d'un soutien professionnels pour vivre de manière autonome dans la communauté.	☐	☐	☐	☐	☐
Existence d'aides à l'assistance personnelle.	☐	☐	☐	☐	☐
Accès à des produits et technologies d'aide à l'autonomie.	☐	☐	☐	☐	☐
Disponibilité de logements accessibles et adaptés.	☐	☐	☐	☐	☐

6. Commentaires supplémentaires

Si vous souhaitez partager une idée ou une expérience, vous pouvez l'écrire ici :

Merci beaucoup pour votre participation !

10.2. Evaluation des séminaires Living Lab

Ce document présente les résultats des enquêtes d'évaluation réalisées dans le cadre du Living Lab CIMER sur le territoire de la Vallée des Gaves.

Les évaluations reflètent la perception et le niveau de satisfaction des participants à chaque séminaire et, en particulier, à la session finale (S5G), qui offre une vision globale de l'ensemble de l'expérience menée sur le territoire.

Note méthodologique : les enquêtes ont été réalisées à la fin de chaque séminaire (S1, S2, S3, S4) et à nouveau lors de la cinquième session (S5G), destinée à évaluer l'ensemble du processus du Living Lab sur le territoire. La participation était volontaire, de sorte que le nombre de réponses ne correspond pas nécessairement au nombre total de participants à chaque session.

10.1. Tabla resumen de resultados

Seminario	Número de respuestas (n)	Satisfacción general	Facilidad de participación	Claridad de la información	Opiniones escuchadas	Comentarios
S1	10	3,6 (50% parcialmente; 40% muy satisfecho; 10% totalmente satisfecho)	90 % Sí	3,5 (60 % 60% parcialmente claras; 30% muy claras; 10% totalmente claras)	100 % Sí	"Moins de prise photos pendant les travaux"; "Consignes difficiles à comprendre (accent)"; "Compréhension des consignes parfois difficiles en fonction du niveau de langue de l'animateur."
S2	9	4,56 (4,44% muy satisfecho; 55,56% totalmente satisfecho)	100 % Sí	4,27 (11,11% parcialmente claras; 33,33% muy claras; 55,56% totalmente claras)	100 % Sí	"La salle n'est pas adaptée pour ce type d'exercice"; "Une salle un peu moins bruyante serait une bonne idée"; "Ras."
S3	11	4,36 (63,64% muy satisfecho; 36,36% totalmente satisfecho)	100 % Sí	4,27 (72,73% muy claras; 27,27% totalmente claras)	100 % Sí	—
S4	6	4,17 (83,33% muy satisfecho; 16,67% totalmente satisfecho)	100 % Sí	4,0 (100 % muy claras)	100 % Sí	—
S5G (Valoración global)	10	4,22 (11,11% parcialmente satisfecho; 55,56% muy satisfecho; 33,33% totalmente satisfecho)	100 % Sí	4,0 (22,22% parcialmente claras; 55,56% muy claras; 22,22% totalmente claras)	100 % Sí	"Poursuivre ces rencontres"; "Inclure les publics concernés aux travaux"; "Réaliser une enquête auprès de la population..."

Interprétation générale des résultats

Les résultats obtenus en Vallée des Gaves montrent une évolution clairement positive tout au long du processus du Living Lab. Le premier séminaire présente une évaluation plus modérée (3,6 points) et une clarté de l'information plus faible (3,5 points), accompagnée de commentaires soulignant des difficultés ponctuelles dans la compréhension des consignes. Ces observations suggèrent que, dans la phase initiale, la dynamique ou la formulation des instructions ont nécessité un ajustement progressif afin de mieux s'adapter au groupe participant.

Néanmoins, dès le début, on observe une grande facilité à participer (90 %), qui atteint 100 % dans les séminaires suivants, ce qui indique que le format et la méthodologie se sont avérés accessibles pour la plupart des participants.

À partir du deuxième séminaire, les évaluations s'améliorent de manière notable, se situant entre 4,17 et 4,56 points. La clarté des informations augmente également de manière soutenue, dépassant 4,27 points à partir du S2, avec une proportion croissante de réponses « très claires » et « totalement claires ». Cette progression suggère une meilleure familiarité avec la méthodologie et un ajustement efficace de la dynamique au fur et à mesure que le processus avançait.

Le sentiment d'avoir été écoutés et pris en compte ressort comme l'un des éléments les plus solides du Living Lab : dans tous les séminaires, 100 % des participants affirment se sentir reconnus et pris en considération.

Les commentaires recueillis dans l'évaluation globale (S5G) soulignent trois orientations intéressantes pour l'avenir :

- Poursuivre les rencontres,
- Intégrer plus directement les publics cibles dans les activités,
- Réaliser une enquête auprès de la population afin de recueillir les besoins de manière plus large.

L'évaluation finale (4,22 points) confirme une perception très satisfaisante de l'ensemble du processus. Dans l'ensemble, les résultats reflètent un niveau élevé de satisfaction, une amélioration progressive de la clarté et du fonctionnement des sessions et une forte volonté de continuité de la part du territoire.

138

Évaluation des séminaires Living Lab CIMER

Merci beaucoup d'avoir participé à ce processus participatif.
Afin d'améliorer les processus futurs et de mieux comprendre votre expérience, nous vous demandons de répondre à quelques questions sur la façon dont vous avez perçu votre participation.
Vos réponses nous seront très précieuses.
Le questionnaire est court et ne vous prendra que quelques minutes.

1. Comment évaluez-vous votre satisfaction générale à l'égard de ce séminaire Living lab CIMER ? Indiquez le chiffre qui correspond à votre degré de satisfaction.

1 Pas du tout satisfait	2 Peu satisfait	3 Partiellement satisfait	4 Très satisfait	5 Entièrement satisfait

2. Avez-vous trouvé facile de participer aux activités ?

Oui		Non	
-----	--	-----	--

3. Comment évaluez-vous la clarté des informations que vous avez reçues ?

1 Pas claires	2 Peu claires	3 Partiellement claire	4 Très claire	5 Totalement claire

4. Pensez-vous que vos opinions ont été entendues et prises en compte ?

Oui		Non	
-----	--	-----	--

5. Souhaitez-vous ajouter une suggestion ?

Merci de votre collaboration !

140

11. Annexe V. Liste des participants

Conformément à la législation sur la protection des données personnelles et aux conditions contractuelles, la liste des participants n'est pas disponible auprès de la société de conseil Alter Civites et n'est donc pas jointe au présent rapport. À cet égard, étant donné que les participants aux différents séminaires du CIMER Lab Vital ont autorisé l'entité partenaire respective du CIMER à utiliser leurs données personnelles, ce sont ces dernières et leur équipe motrice qui intégreront, le cas échéant, ces informations dans les publications relatives à l'activité réalisée. De même, comme indiqué précédemment, il est possible d'intégrer dans les publications des extraits des entretiens réalisés, si les entités partenaires du CIMER en décident ainsi.