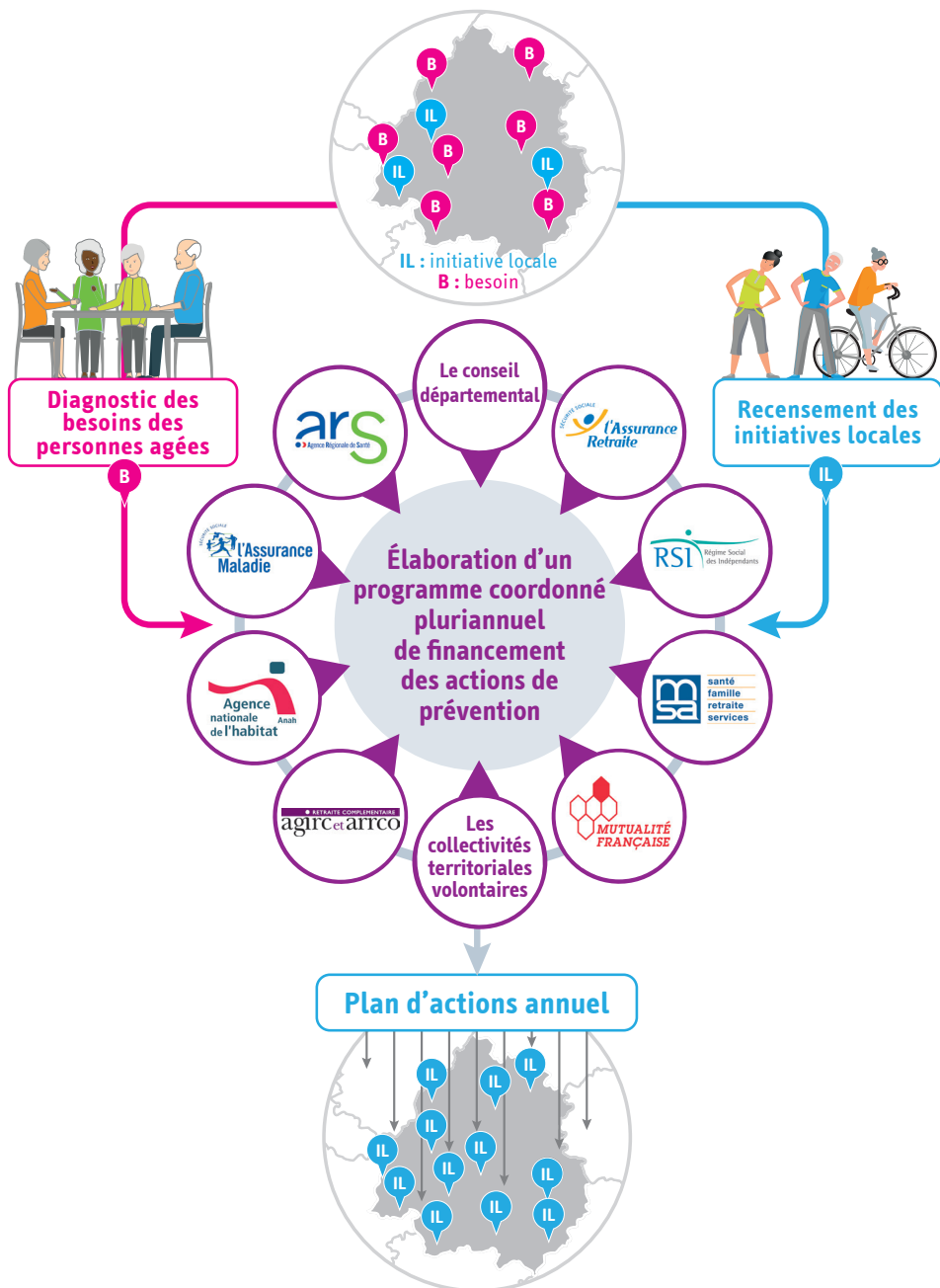


Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

LES CAHIERS PÉDAGOGIQUES DE LA CNSA

AVRIL 2017

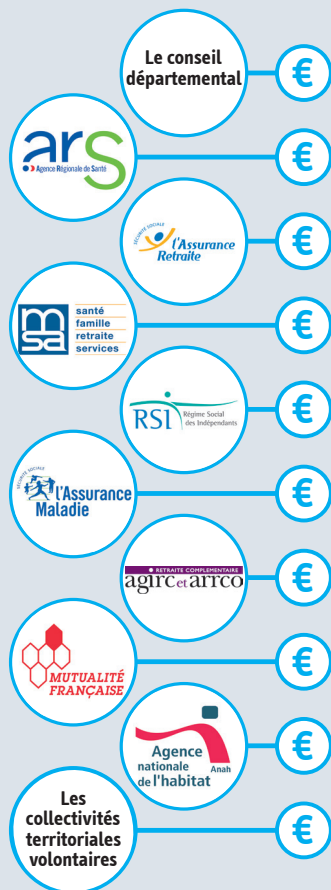
La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie



Effet de levier de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

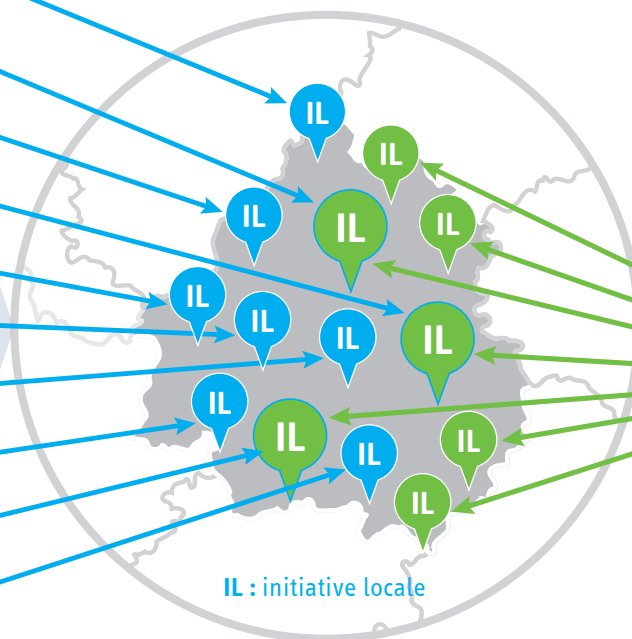
1

Les financeurs



Les membres de la conférence identifient et financent de manière coordonnée les actions de prévention.

Territoire départemental



2



Concours conférence des financeurs versés par la CNSA au conseil départemental



Les crédits dédiés à la conférence des financeurs viennent financer de nouvelles actions ou compléter le financement d'actions déjà identifiées en phase ①.



Ce cahier pédagogique vise à apporter un éclairage sur la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Il est destiné en priorité aux élus et représentants des institutions membres de ces conférences ainsi qu'aux professionnels concernés par les politiques de prévention de la perte d'autonomie.

Il s'adresse également aux porteurs de projets ou d'actions de prévention ainsi qu'à toute personne âgée de soixante ans ou plus désireuse d'information sur la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Le document propose plusieurs clés d'entrées pour comprendre :

- l'intérêt d'une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie,
- son rôle et ses objectifs,
- ce qu'un programme coordonne, ses axes, son élaboration,
- les moyens pour construire le programme,
- les modalités de suivi des actions menées,
- les adaptations du dispositif aux territoires d'outre-mer et aux métropoles.

Cinq témoignages illustrent les actions de prévention mises en œuvre dans les territoires par les conférences des financeurs.

1

Pourquoi une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ?

Un vieillissement inexorable de la population...

Les personnes âgées de 60 ans ou plus sont aujourd'hui 15 millions. Elles seront 18,9 millions en 2025 et près de 24 millions en 2060 (INSEE). Le nombre des personnes de plus de 85 ans va presque quadrupler d'ici 2050, passant de 1,4 million aujourd'hui à 4,8 millions. En 2060, une personne sur trois aura plus de 60 ans.

... qui peut être anticipé en changeant de paradigme, ...

L'avancée en âge est inexorable mais elle est prévisible, collectivement comme individuellement. Il est des situations sur lesquelles il est possible d'agir pour préserver l'autonomie, pour faire reculer la perte d'autonomie dite « évitable » en repérant et en agissant plus tôt sur les premiers signes de fragilité des âgés et pour mieux accompagner ceux qui ont besoin de l'être.

... cela implique une mobilisation de tous les partenaires concernés.

Beaucoup d'acteurs sont engagés dans des actions de prévention de la perte d'autonomie (conseils départementaux, ARS, CCAS, caisses de retraite, associations, services d'aide à domicile...). Toutefois, l'objectif de faire monter en puissance les politiques de prévention suppose de définir des stratégies locales mieux coordonnées, à la fois dans leur cible, dans leur contenu et dans leur déploiement territorial.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 prévoit la mise en place d'une conférence départementale des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

A qui s'adresse la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ?

Elle s'adresse aux personnes âgées de soixante ans ou plus.

Elle s'adresse également aux proches aidants de ces personnes âgées.

L'action de la conférence des financeurs s'inscrit dans le cadre général de la politique de prévention de la perte d'autonomie structurée dans un plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie autour des enjeux de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Ce plan fixe les priorités des pouvoirs publics autour des composantes essentielles de la prévention.



Sa finalité est de développer une « prévention globale » entendue comme la gestion active et responsabilisée de son « capital autonomie » par chaque personne ou groupe de personnes.

Son principe d'action est de laisser l'initiative de la mise en œuvre aux acteurs de terrain qui réalisent les actions, tout en leur donnant un cadre et des objectifs.

La réussite de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie dans chaque territoire départemental résulte de l'engagement de l'ensemble des acteurs concernés dans une stratégie commune de prévention de la perte d'autonomie. **Elle doit être au service du développement de politiques coordonnées de prévention, garanti par une gouvernance éclairée, solide et intégrée.**

Le rôle de la conférence est d'assurer un effet de levier sur les financements que ses membres consacrent à la prévention de la perte d'autonomie. Il s'agit de s'appuyer sur les actions et circuits financiers existants et propres à chaque acteur sans créer une logique de fonds dédiés.

Le cadre légal et réglementaire :

Articles 3 à 5 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Décret n° 2016-209 du 26 février 2016 relatif à la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Décret n°2016-1454 du 28 octobre 2016 portant sur l'adaptation aux départements d'outre-mer et à des collectivités d'outre-mer des dispositions relatives à la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Décret n°2016-696 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées.

Article 3 du décret n° 2016-212 du 26 février 2016 relatif aux concours versés aux départements par la CNSA.

Arrêté du 22 juillet 2016 fixant le modèle de règlement intérieur de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie prévu à l'article R. 233-16 du code de l'action sociale et des familles.

Arrêté fixant le rapport d'activité de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie prévu à l'article R. 233-19 du code de l'action sociale et des familles.

Autre document de référence : le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie.

Pour aller plus loin : guide technique de la conférence des financeurs sur le site www.cnsa.fr

2

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, c'est quoi ?

Il s'agit d'une instance de coordination institutionnelle qui a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires. Elle fédère les acteurs du secteur sur des stratégies partagées et des actions au service de la construction de réponses plus lisibles et cohérentes pour les personnes. La conférence des financeurs n'est pas une instance de gestion des financements mais un cadre de gouvernance et d'élaboration d'une stratégie.

La composition de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Elle est composée d'un représentant de chaque institution identifiée ci-dessous.





Le président du conseil départemental préside cette conférence, le directeur général de l'ARS la vice-préside. Les collectivités territoriales volontaires autres que le département et les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) qui contribuent au financement d'actions entrant dans le champ de compétence de la conférence peuvent être représentés.

Par ailleurs, la composition de la conférence pourra être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie, sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit de la conférence.

Focus sur la participation des usagers

Le législateur n'a pas prévu une représentation de droit des usagers au sein de la conférence des financeurs dans la mesure où il a créé un conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), conçu comme le lieu d'association et de participation des usagers aux politiques gérontologiques. Il lui est alors apparu nécessaire de laisser les seuls responsables institutionnels et financeurs de la politique de prévention de la perte d'autonomie, de concevoir ensemble le programme coordonné des actions de prévention sur le territoire et de le soumettre ensuite à l'avis du CDCA.

Il est consulté pour avis sur le programme coordonné (article R. 233-2 du CASF) ainsi que sur le rapport d'activité de la conférence (article R. 233-19).

Selon la gouvernance locale, définie par la conférence, des représentants d'usagers peuvent être membres, avec ou sans voix délibérante.

Modalités d'organisation et de fonctionnement de la conférence

Il appartient à la conférence de définir, dans le respect des dispositions réglementaires, ses règles d'organisation et de fonctionnement (instances de travail, secrétariat...). Ces dernières doivent être précisées dans un règlement intérieur.

Quel est le périmètre de la conférence?

La loi ASV prévoit six axes du programme coordonné de financement :



Axe 1 : Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles

Une gamme très variée d'aides et d'équipements existe pour faciliter le maintien à domicile des personnes âgées. S'équiper de matériel adapté permet également d'éviter les accidents domestiques. Dans cette optique, cet axe du programme coordonné prévoit de faciliter l'accès aux équipements, aux aides techniques et aux nouvelles technologies pour améliorer la vie à domicile des personnes âgées.

Le législateur fait un double constat : le faible recours des personnes âgées à ces équipements et aides techniques individuelles et un besoin mal satisfait. Il a ainsi été décidé de mobiliser des crédits supplémentaires de la conférence des financeurs pour le financement d'équipements et d'aides techniques aux personnes âgées, sous conditions de ressources définies par voie réglementaire.

Pour les personnes relevant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou d'une prestation de leur caisse de retraite, ces aides compléteront l'allocation versée et leur demande sera instruite en même temps et selon les mêmes modalités. Pour les autres personnes, les modalités d'attribution sont à définir par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Le champ des aides et actions ainsi solvabilisables est large pour pouvoir, au cas par cas, agir sur l'ensemble des déterminants du maintien à domicile et de la préservation de l'autonomie. Il appartient à la conférence des financeurs, si elle l'estime nécessaire, de déterminer son périmètre de financement (actions éligibles, montant des aides...).



Axes 2, 3 et 4 : Actions de prévention réalisées par des structures identifiées : résidences-autonomie, SAAD et SPASAD

Axe 2 : Résidences autonomie et attribution du forfait autonomie

Afin de renforcer le rôle des foyers-logements, désormais dénommés résidences-autonomie, la loi ASV leur a consacré plusieurs nouvelles dispositions. Parmi celles-ci, les résidences-autonomie ont désormais une mission de prévention de la perte d'autonomie. Pour assurer cette mission, elles bénéficient d'un forfait « autonomie ». Ce dernier est alloué par le conseil départemental, sous réserve de la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Il est financé par un concours versé par la CNSA au conseil départemental. L'ensemble des catégories d'actions pouvant être financées par le forfait autonomie est précisé par voie réglementaire. Elles portent notamment sur les dimensions du bien-vieillir (la nutrition, les activités physiques et sportives, l'équilibre...) et sur le lien social.

Axe 3 : Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les SAAD intervenant auprès des personnes âgées

Le rôle des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) dans le repérage de situations individuelles de perte d'autonomie, fait de ces acteurs des maillons essentiels d'un processus global de prévention de la perte d'autonomie. Cette notion de repérage peut ainsi être valorisée dans le cadre de CPOM conclus avec le département.

Les SAAD peuvent également être des opérateurs d'actions collectives de prévention destinées aux personnes fragiles à domicile financées par la conférence des financeurs, si celle-ci l'estime pertinent dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action du programme coordonné qu'elle a défini.

Axe 4 : Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les SPASAD

Les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) sont des services assurant à la fois les missions d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et celles d'un service d'aide à domicile.

L'article 49 de la loi ASV prévoit d'expérimenter sur deux ans une évolution des modalités d'organisation, de fonctionnement et de financement des SPASAD afin de développer ces structures. Cette expérimentation permettra de renforcer l'intégration des services et facilitera le financement des actions de prévention qu'ils porteront.

Ces actions de prévention, définies dans un CPOM, concourent à favoriser le maintien à domicile des personnes accompagnées. Elles peuvent être individuelles ou collectives et sont éligibles aux financements de la conférence des financeurs.

Axe 5 : Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie

L'attribution d'une compétence en matière d'accompagnement des aidants à la conférence des financeurs s'inscrit dans un ensemble de mesures prévues par la loi ASV pour répondre à l'enjeu majeur de reconnaissance et de soutien des aidants (information, évaluation des besoins, répit, congé...). Plusieurs de ces mesures ont pour objet de mobiliser les institutions en leur faveur et de mieux coordonner leurs interventions.

Il s'agit de :

- construire une vision partagée des enjeux en tenant compte des interventions respectives des partenaires pour le soutien aux proches aidants,
- renforcer l'articulation de leurs actions et des leviers mobilisés,
- définir un programme d'actions coordonnées.

Il existe une articulation entre les actions à destination des proches aidants et les actions collectives de prévention. Il convient d'apprécier la nature de l'action en question, les modalités de financement en dépendent. En effet, si l'action n'est pas spécifique au fait d'être aidant mais porte sur une action de prévention de la perte d'autonomie (atelier nutrition...), elle est éligible au concours de la conférence des financeurs. En revanche, une action dont le contenu pédagogique porte sur la fonction de l'aidant ou sur la relation de l'aidant-aidé peut relever d'un financement au titre d'une convention entre le conseil départemental et la CNSA.

Axe 6 : Développement d'autres actions collectives de prévention

L'organisation d'actions collectives à destination des âgés (équilibre, nutrition, stimulation cognitive...) existe depuis plusieurs années, notamment par l'action des caisses de retraite. L'objectif de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie sur cette dimension « autres actions collectives » est d'identifier les zones blanches, non couvertes par des actions, ou des publics qui n'en bénéficieraient pas jusqu'à présent. Il s'agit également de démultiplier les actions existantes et d'innover pour envisager de développer celles qui répondent aux besoins du territoire. Des crédits de la conférence des financeurs peuvent être mobilisés pour le financement d'actions collectives de prévention, celles-ci portent par exemple sur la santé, le lien social, l'habitat et le cadre de vie.

1^{ère} étape : Réaliser le diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans ou plus

Le diagnostic des besoins est une étape incontournable pour être en capacité d'identifier des personnes et des territoires infradépartementaux cibles.

De multiples données existent sur le territoire. Il s'agit de sélectionner celles qui concernent principalement les personnes âgées de soixante ans ou plus. Le diagnostic peut être élaboré notamment à partir des outils et supports suivants :

- états des lieux préalables/diagnostics réalisés en vue d'autres documents stratégiques : projet régional de santé, schéma régional d'organisation médico-sociale, schéma départemental, contrats locaux de santé, travaux réalisés par les pilotes MAIA, études pré-opérationnelles d'opération programmée d'amélioration de l'habitat... ;
- données INSEE/DREES, données internes des partenaires ;
- données FILOCOM (fichier des logements communaux) spécifiques aux personnes âgées ;
- observatoires régionaux des situations de fragilités (CARSAT, CNAV, CGSS).

Les items suivants permettent d'alimenter les premières discussions et de réaliser un diagnostic des besoins : données sociodémographiques (nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus sur le territoire, ...), dépendance/fragilité (nombre de personnes âgées dépendantes...), caractéristiques du logement/habitat, mobilité, données économiques (niveau de revenu, pauvreté, minimum vieillesse...), données sur les aidants.

Le niveau de maillage du diagnostic est de préférence infradépartemental. Une comparaison des données départementales mérite d'être réalisée avec les autres départements de la région ainsi qu'avec des moyennes régionales et nationales.

2^{ème} étape : Recenser l'offre sur son territoire et les financements consacrés

Le diagnostic de l'offre doit permettre aux membres de la conférence d'avoir une vision consolidée et partagée des actions existantes de prévention de la perte d'autonomie sur le territoire départemental. Une des premières étapes est de bien cerner le périmètre de recensement des actions. La nomenclature des actions issue de la trame de rapport d'activité de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie mise à disposition par la CNSA peut permettre de faciliter ce recensement.

Le recensement des actions doit être fait par l'ensemble des membres de la conférence. Il appartient au conseil départemental de consolider les données collectées. Il est possible de partir de données disponibles sur le territoire pour compléter ce recensement de l'offre. Par exemple, certaines ARS disposent de l'outil OSCAR (www.oscarsante.org) pour recenser les actions de prévention financées sur le territoire régional.

3^{ème} étape : Élaborer le programme coordonné de financement et le soumettre au vote

Sur la base du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales, les membres de la conférence peuvent identifier les axes prioritaires qui s'en dégagent ainsi que des personnes et des territoires infradépartementaux cibles. Ces axes vont permettre l'émergence d'une stratégie coordonnée de prévention. Le programme définit les objectifs à atteindre sur le territoire départemental ainsi que les mesures et les actions à mettre en œuvre au regard des six axes prévus par la loi. Ils doivent permettre aux différents partenaires de la conférence de concevoir leurs actions dans le cadre d'un parcours global de prévention.

La stratégie coordonnée de prévention peut définir les éléments d'articulation avec d'autres politiques publiques notamment celle de l'habitat.

Les membres de la conférence déterminent la durée du programme coordonné sachant qu'elle ne peut excéder cinq ans. Ils prennent en compte notamment les orientations nationales de prévention de la perte d'autonomie, le schéma départemental relatif aux personnes âgées et le projet régional de santé mentionné.

Les modalités de vote du programme coordonné sont prévues par les textes. Son mode d'élaboration et le contenu même du programme doivent permettre son adoption par consensus.

4^{ème} étape : Mettre en œuvre le programme : le plan d'actions annuel

Il est recommandé d'élaborer un plan d'actions annuel. Ce dernier va permettre de faire apparaître les engagements financiers des différents partenaires, pour chaque année et déterminer l'utilisation des concours versés par la CNSA au conseil départemental.

La conférence définit ses règles d'organisation, notamment le processus éventuel de choix d'opérateurs d'actions collectives de prévention, ces derniers peuvent avoir divers statuts (communes, CLIC, associations...). La relation contractuelle avec l'opérateur retenu sera établie avec le conseil départemental dès lors que sont mobilisés les concours de la CNSA. Le département peut confier la gestion de tout ou partie des concours à un autre membre de la conférence dans le cadre d'une convention. Dans ce cas, les actions et les financements délégués qui leur sont associés sont précisés au sein d'une convention de



délégation de gestion.

Il est recommandé de définir les modalités de communication sur le programme coordonné de financement ainsi que sur le plan d'actions réalisé (identité commune ou propre à chaque membre de la conférence...).

5

Comment suivre les actions financées ?

Utiliser des outils de pilotage de suivi des actions

Le suivi des actions mises en œuvre peut être préparé dès la conception des actions elles-mêmes. En effet, qu'elles soient portées par les membres de la conférence ou par un opérateur externe, disposer d'outils de pilotage pour assurer leur suivi est nécessaire.

Ces outils de pilotage doivent permettre d'identifier le public touché, la nature et le nombre d'actions, ainsi que les montants financiers associés. L'objectif est d'alimenter en continu le rapport d'activité de la conférence des financeurs.

Réaliser le rapport d'activité de la conférence des financeurs

Les remontées d'informations relatives à l'activité des conférences des financeurs doivent être transmises par le président du conseil départemental à la CNSA chaque année le 30 juin au plus tard. Elles permettent de suivre l'utilisation des financements consacrés à la prévention de la perte d'autonomie par les membres des conférences, dont les concours versés par la CNSA.

Ces informations servent d'abord aux acteurs locaux. Au niveau départemental, le rapport d'activité de la conférence des financeurs est transmis pour avis au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), pour rendre compte notamment aux représentants des usagers et des opérateurs, ainsi qu'aux instances régionales (commission de coordination des politiques publiques...). Ces remontées d'information visent ainsi trois niveaux de destinataires : national (CNSA), local (les membres des conférences) et les partenaires locaux (notamment des usagers via le CDCA...).

La CNSA réalise une consolidation de l'ensemble de ces rapports d'activité afin de réaliser un rapport d'activité national annuel des conférences des financeurs.

Avec quels moyens?

Pour assurer un effet de levier sur les financements que les membres de la conférence des financeurs consacrent à la prévention de la perte d'autonomie, la conférence s'appuie sur les actions et circuits financiers existants et propres à chaque acteur sans créer une logique de fonds dédiés.

Des financements spécifiques à la conférence des financeurs sont prévus³ par deux concours versés par la CNSA aux conseils départementaux. Ils sont répartis comme suit :

- Le concours correspondant au forfait autonomie est réparti chaque année entre les départements (le cas échéant la métropole) en fonction du nombre de places dans les résidences-autonomie;
- Le concours correspondant aux autres actions de prévention (aides techniques, SPASAD et actions collectives) est réparti chaque année entre les départements (le cas échéant, la métropole) en fonction du nombre de personnes âgées de soixante ans ou plus.

Les financements spécifiques à la conférence des financeurs ne concernent qu'une partie de son périmètre d'intervention : aides techniques, résidences-autonomie, SPASAD et actions collectives de prévention. Le montant annuel de ces concours est fixé chaque année par un arrêté des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget.

Par ailleurs, les dépenses au titre des équipements et aides techniques individuelles et des autres actions collectives de prévention financées par les concours versés par la CNSA aux départements doivent, pour au moins 40% de leur montant, être destinées à des personnes qui ne sont pas éligibles à l'APA. Il appartient à la conférence de déterminer les modalités de mise en œuvre de cette règle.

Au-delà des financements apportés par les membres de la conférence des financeurs, il est possible de mobiliser d'autres financements notamment auprès de la CNSA pour les proches aidants et les services d'aide et d'accompagnement à domicile.

³ Article L . 14-10-10 du CASF

Modalités de versement des concours

Arrêté interministériel annuel
fixant le montant des concours nationaux



Répartition des concours :

- Forfait autonomie (axe 2) en fonction du nombre de places en résidence-autonomie entre les départements.
- Autres actions de prévention (axes 1, 4 et 6) en fonction du nombre de personnes âgées entre les départements.

1

1^{er} versement :

70% de l'enveloppe
de l'année

31 mars
au plus tard

**Transmission du
rapport d'activité**
de l'année précédente

30 juin
au plus tard

3

2^e versement :

30% de l'enveloppe
de l'année

30 sept
au plus tard

Moins les crédits non
utilisés de l'année
précédente

2



L'adaptation du dispositif...

... aux territoires d'outre-mer

L'article 86 de la loi ASV prévoit des adaptations du dispositif aux départements et territoires d'outre-mer : Martinique, Guyane, Guadeloupe, La Réunion, Mayotte, Saint-Pierre-et-Miquelon, Saint-Barthélemy et Saint-Martin. Ces adaptations portent principalement sur :

- le périmètre de la conférence qui exclut le forfait autonomie, compte tenu de l'absence de résidence-autonomie au sens du code de l'action sociale et des familles et du code de la construction et de l'habitat;
- la composition de la conférence compte tenu de certaines spécificités des institutions locales.

Un décret précise pour chacun de ces territoires les spécificités apportées.

... aux métropoles

Quand la métropole exerce sur son territoire les compétences départementales à l'égard des personnes âgées, la conférence des financeurs créée sur le ressort départemental est compétente sur le territoire de la métropole. Elle est dénommée « conférence départementale-métropolitaine de la prévention de la perte d'autonomie ».

Pour la Métropole de Lyon : elle relève de droit de sa compétence, dans la mesure où cette dernière exerce les compétences du département (article L. 3641-2 du code général des collectivités territoriales - CGCT).

Pour les autres métropoles : elle peut relever des compétences des autres métropoles en vertu de la convention prévue au IV de l'article L. 5217-2 du CGCT.

Les spécificités de la conférence départementale-métropolitaine portent notamment sur la composition, la pondération des voix pour le vote du programme et sur son élaboration.

Exemples d'actions financées par la conférence des financeurs sur le territoire :

• des Alpes-Maritimes : « forums itinérants »

Ces forums permettent aux personnes âgées et à leurs familles d'avoir un accès à l'ensemble de l'offre de prestations, de rencontrer des professionnels, d'expérimenter des activités dans le cadre du bien vieillir qui leur sont proposées à proximité de leur lieu de vie. Il s'agit notamment d'ateliers prévus dans les programmes d'activité physique adaptée, de tests d'évaluation de la marche et de prévention des chutes, d'initiation et de découverte des bienfaits de la relaxation et de la sophrologie, d'expériences de théâtre interactif. Par ailleurs, il est proposé dans ce même cadre, divers dépistages (tests visuels et auditifs...) et la mise à disposition d'un panel d'informations concernant leurs droits. Ces actions mobilisent tous les membres de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie tant en termes de co-construction et d'élaboration que d'intervention et d'animation sur site. Quatre forums itinérants ont été réalisés sur l'ensemble du territoire. Ces forums permettent de créer une dynamique globale autour du bien vieillir et illustrent la collaboration fructueuse entre les différents partenaires mise en œuvre dans les Alpes-Maritimes.

• du Gard : « Rendre les aînés acteurs de leur santé et de leur autonomie »

Ce projet, du Comité départemental d'éducation à la santé du Gard, en partenariat avec les acteurs locaux, a pour objectif de développer le pouvoir d'agir et le rôle d'acteur de leur santé des personnes âgées de deux territoires fragiles : un quartier prioritaire et un territoire rural. Dans une approche de santé communautaire et d'empowerment, sont créés des espaces de concertation et d'action. Les personnes âgées y sont mobilisées puis aidées à choisir et construire un projet sur la vie dans le quartier, l'aménagement du domicile, la santé ou l'autonomie. Une démarche d'évaluation externe permettra d'envisager son déploiement.

Actuellement, un premier groupe, préoccupé par son environnement, travaille à l'aménagement du quartier (espaces verts, notamment). Après leur visite de repérage des lieux publics dégradés ou dangereux, des équipements existants et des manques, des actions participatives de réhabilitation éventuellement intergénérationnelles seront développées. Un second groupe souhaitant mettre en place des ateliers santé et d'activité physique adaptée, travaille à mieux définir ses besoins, à découvrir les offres existantes et à mettre en place des ateliers.

• de la Gironde : « Le Bus numérique »

Afin d'accompagner les personnes âgées du département de la Gironde dans l'apprentissage du numérique pour développer et favoriser le lien social, la conférence des financeurs a fait le choix de financer l'expérimentation du Bus numérique en 2016. Ce projet bénéficie d'un co-financement de l'inter-régime. L'action, portée par la SAS Solutions Vie Pratique, consiste à proposer des ateliers numériques collectifs gratuits de trois heures à bord d'un bus itinérant aménagé de douze postes informatiques. Ces ateliers sont animés par un formateur professionnel. Il leur fait notamment découvrir l'ordinateur, internet et la messagerie électronique. Le Bus se déplace dans les zones péri-urbaines et rurales du département et compense ainsi les difficultés de mobilité des séniors. Plus de cent journées d'ateliers sont programmées sur l'ensemble du département sur la période d'octobre 2016 à juin 2017. Le Bus a donc pour vocation d'accompagner les séniors dans l'apprentissage du numérique pour les aider à se familiariser à l'utilisation d'outils informatiques devenus indispensables dans leur vie quotidienne, réduisant ainsi la fracture numérique, favorisant le lien social et facilitant l'accès aux services publics dématérialisés.

• du Val-de-Marne : « Action de prévention auprès de bénéficiaire du RSA »

Le département du Val-de-Marne a conduit une action d'information de prévention primaire sur la thématique « retraite et santé » envers les bénéficiaires du revenu de solidarité active âgés de 62 à 65 ans. L'objectif est de donner les moyens aux séniors les plus fragilisés d'être acteurs de leur parcours, de leur permettre d'être en mesure d'anticiper les premiers facteurs de risques de perte d'autonomie. Cette action collective a pris la forme d'un forum animé avec des institutions partenaires (CAF, CRAMIF, CNAV, CPAM, CICAS, CNRACL-SASPA) sur les thématiques suivantes : régimes de retraites complémentaires et accès aux divers services (CMU-C, examens de santé périodique, actions de prévention existantes). Les CCAS et les associations ont permis aussi de relayer l'information de cette journée auprès des allocataires. Un premier forum a réuni cent six personnes. Les premiers retours sont très positifs car au-delà d'un lieu d'information, ce fut aussi le cadre d'échanges nourris. Le département souhaite reconduire cette action.

• de Loire-Atlantique : « Les Intergénéreux »

L'objectif de ce programme porté par l'association Uni-Cités est de contribuer à préserver l'autonomie et le maintien à domicile des personnes de plus de 65 ans vivant encore chez elles. Vingt volontaires en service civique d'Uni-Cités visitent actuellement à domicile entre soixante-dix et cent personnes âgées. Ils organisent ensuite des animations collectives, des ateliers, des sorties autour des cinq axes « bien vivre avec joie et en forme », « bien vivre ensemble », « bien vivre dans le monde d'aujourd'hui avec l'accès aux nouvelles techniques de communication », « bien vivre dans sa ville », « bien vivre chez soi dans un logement adapté ». Cette action se déroule depuis le mois d'octobre 2016 jusqu'à la mi-juin 2017.

Glossaire

ASV : Adaptation de la société au vieillissement

APA : Allocation personnalisée d'autonomie

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CASF : Code de l'action sociale et des familles

CCAS : Centre communal d'action sociale

CDCA : Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie

CGCT : Code général des collectivités territoriales

CGSS : Caisse générale de sécurité sociale

CLIC : Centre local d'information et de coordination gérontologique

CNAV : Caisse nationale d'assurance vieillesse

CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

GIR : Groupe iso-ressources

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

OSCAR : Outil d'observation et de suivi cartographique des actions régionales de santé

SAAD : Service d'aide et d'accompagnement à domicile

SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile

La CNSA remercie :

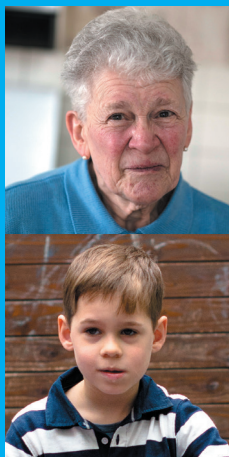
- les conseils départementaux qui ont participé à l'élaboration de ce document :
Alpes-Maritimes, Gard, Gironde, Loire-Atlantique, Val-de-Marne
- ses partenaires nationaux :
Agirc-Arrco, Anah, CNAMTS, CNAV, MSA, Mutualité Française, RSI

Directrice de la publication : Geneviève Gueydan

Date d'achèvement du tirage : avril 2017

Conception-réalisation : MKTG

Crédits photos : Jean-Marie Heindinger et Olivier Jobard pour la CNSA



www.cnsa.fr
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

66, avenue du Maine
75682 Paris Cedex 14
Tél. : 01 53 91 28 00
contact@cnsa.fr