

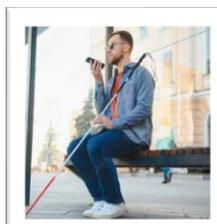
CONFÉRENCE DES FINANCEURS

DE LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DE L'ISÈRE

PROGRAMME COORDONNÉ

Des actions de prévention de la perte d'autonomie

2024 - 2028



SOMMAIRE

Préambule.....	3
Cadre de référence.....	3
Historique	5
Composition de la Conférence des financeurs	7
Missions.....	7
Pilotage et animation	8
Modalités de travail	8
Concours financiers attribués par la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie (CNSA).....	9
Public visé	9
I. Diagnostic des besoins et des ressources	11
1 Eléments socio-démographiques	11
2 L'Offre existante	15
3 En guise de conclusion et de synthèse... ..	19
II. Programme coordonné 2024 – 2028 : les grandes priorités identifiées.....	21
A - Dynamique coopérative et Gouvernance.....	23
1. Organiser la gouvernance.....	23
2. Communiquer, et rendre lisibles les actions menées	24
3. Evaluer le programme coordonné.....	26
B – Parcours Prévention Santé	27
1. Promouvoir le repérage des fragilités.....	28
2. Structurer un programme d'actions de prévention quel que soit le lieu de vie (Domicile privé / Résidence autonomie / EHPAD).....	29
3. Favoriser le soutien et l'aide aux proches aidants	31
4. Inscrire les Résidences autonomie comme lieu de prévention	31
5. Evaluer les actions financées.....	33
C – Bien chez soi.....	35
1. Améliorer l'accès aux équipement et aides techniques individuelles.....	35
2. Favoriser l'adaptation logement	36
ANNEXES	37

Préambule

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit la mise en place dans chaque département d'une Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Instance partenariale composée de divers acteurs de la prévention, pilotée par le Département et copilotée par l'ARS, elle a pour objectif de mettre en place une politique de prévention globale et cohérente. Afin de répondre à cet objectif, la Conférence des financeurs a pour mission de recenser les initiatives existantes, d'identifier les besoins des personnes âgées et d'élaborer un programme coordonné de prévention.

Cadre de référence

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,

Vu le décret n°2016-2019 du 26 février 2016 relatif à la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées,

Vu l'article L233-1 du CASF 30/06/2023 portant sur l'organisation des services autonomie à domicile (SAD)

Vu le règlement intérieur adopté par la Conférence des financeurs le 7 octobre 2016,

Vu le vote de la réunion plénière de la Conférence des financeurs de l'Isère datant du 8 janvier 2024,

Vu le Schéma de l'Autonomie et des Handicaps du Département de l'Isère, voté le 31 mars 2023

Vu le Projet Régional de Santé 2018 -2028

Cadre de gouvernance et d'élaboration d'une stratégie territoriale, la Conférence départementale des financeurs a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires.

À cet effet, elle établit un diagnostic des besoins des personnes qui résident sur le territoire départemental, et elle recense les initiatives locales.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a prévu 6 axes pour la mise en place du programme coordonné de financement.

En 2023, le périmètre d'action du programme coordonné de la Conférence des financeurs, passe de 6 à 5 axes, en conséquence de la réforme introduisant les services autonomie à domicile (Article L233-1 CASF 30/06/2023) :

AXE 1 - l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, notamment par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition

AXE 2 - l'attribution d'un forfait autonomie par le conseil départemental aux résidences autonomie

AXE 3 - la coordination et l'appui des actions de prévention mises en oeuvre par les services autonomie à domicile intervenant auprès des personnes âgées

AXE 4 - le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie

AXE 5 - le développement d'autres actions collectives de prévention



Historique

Juin 2015 : Préfiguration de la Conférence des financeurs

Au total on compte 26 départements préfigurateurs dont 3 en Rhône-Alpes (Ardèche, Isère, Loire).

Octobre 2016 : Installation officielle de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées du département de l'Isère.

2017-2023 : mise en place du 1^{er} programme coordonné de la CFPPA de l'Isère

Programme coordonné des années 2017 à 2023

AXE 1. Améliorer l'accès aux équipements et aides techniques individuelles

1. Mettre en place une prestation globale d'ergothérapie relative au suivi et à l'appropriation de l'aide technique
2. Assurer un financement complémentaire des aides techniques individuelles

AXE 2. Soutenir le développement des actions individuelles et collectives de prévention des résidences autonomie

- 2.1 Attribuer le forfait autonomie aux résidences autonomie signataires des CPOM afin de permettre la mise en place des actions individuelles et collectives
- 2.2 Favoriser le lien et le partage d'expérience entre les résidences autonomie

AXE 3. Coordonner et appuyer les actions de prévention des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

- 3.1 Développer des actions collectives de prévention menées par les services d'aide et d'accompagnement à domicile et notamment, assurer le déploiement des espaces de rencontre
- 3.2 Accompagner les services d'aide et d'accompagnement à domicile dans la mise en œuvre d'actions collectives de prévention auprès de leurs bénéficiaires

AXE 4. Coordonner et appuyer les actions de prévention des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)

4.1. Développer des actions individuelles et collectives de prévention menées par les services polyvalents d'aide et de soins

4.2 Accompagner les services polyvalents d'aide et de soins dans la réalisation des actions individuelles et collectives de prévention des services polyvalents d'aide et de soins

AXE 5. Favoriser l'aide et le soutien aux proches aidants

5.1 Poursuivre les actions d'aide et de soutien en direction des proches aidants proposées par chacun des financeurs

5.2 Améliorer l'information et la lisibilité des professionnels et des usagers et mettre en cohérence les actions à destination des proches aidants

5.2.1 Recenser les actions proposées par chacun des financeurs

5.2.2 Mettre en place une cartographie à l'échelle du Département

5.3 Développer de nouvelles actions d'accompagnement des proches aidants visant à l'information, la formation et le soutien moral et psychosocial des proches aidants

AXE 6. Développer d'autres actions collectives de prévention

6.1 Poursuivre les actions collectives de prévention existantes par chacun des financeurs dans le cadre des politiques propres

6.2 Soutenir la mise en œuvre de nouvelles actions collectives de prévention

6.2.1 Développer de nouvelles actions collectives de prévention sur les thématiques suivantes : cadre de vie et habitat, sécurité routière, lien social (numérique, accès aux droits), santé globale et bien-vieillir (repérage des fragilités, nutrition, risque suicidaire, risque de chute, promotion de l'activité physique, mémoire et stimulation cognitive, bien-être, estime de soi, culture, troubles cardiovasculaires...)

6.2.2 Accompagner les porteurs dans la mise en œuvre de ces actions

6.3 Actualiser et consolider le recensement des actions collectives de prévention sur le territoire départemental en vue d'optimiser l'articulation des actions sur le territoire départemental

Composition de la Conférence des financeurs

La Conférence des financeurs du Département de l'Isère est composée de membres titulaires et suppléants, représentant 13 structures :

- Département de l'Isère
- Agence Régionale de Santé (délégation départementale de l'Isère)
- CARSAT
- CPAM
- MSA
- Caisse régionale de la sécurité sociale dans les mines Filiéris
- Institutions de retraite complémentaire AGIRC / ARRCO
- Communes désignées par l'Association des Maires de l'Isère
- Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS)
- Direction départementale des territoires (DDT)
- Agence nationale de l'Habitat ANAH38
- Mutualité Française Auvergne Rhône-Alpes
- Mutualité Française Isère

Missions

Sous la présidence du Conseil Départemental et la Vice-présidence de l'Agence régionale de Santé (délégation départementale de l'Isère), l'ensemble des membres de la Conférence des financeurs sont responsables de la mise en œuvre concrète du programme coordonné de prévention.

Dans leur règlement intérieur ils s'engagent à construire leur politique de prévention en accord avec les objectifs communs définis :

- Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées,
- couvrir équitablement l'ensemble du territoire,
- n'exclure aucun public de plus de 60 ans,
- mettre en cohérence et articuler les politiques de chacun,
- construire leur politique de prévention en accord avec la stratégie globale portée par la Conférence des financeurs, avec pour objectifs :
 - de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées
 - de couvrir équitablement l'ensemble du territoire
 - de n'exclure aucun public de plus de 60 ans
 - dans une logique de mise en cohérence et d'articulation des politiques de chacun de ses membres.
- communiquer l'ensemble des programmes d'actions qu'ils portent pour une analyse territorialisée fine (publics, localisation, dates, etc.),

- communiquer les bilans des actions qu'ils ont portées permettant de réaliser une analyse annuelle de la politique de prévention.

La mise en œuvre du programme coordonné de prévention est assurée à la fois, par les crédits et budgets de droit commun de chacun des partenaires, et par les concours financiers attribués par la CNSA à la Conférence des financeurs.

Le Président du Conseil Départemental et le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé soumettent, pour avis, le projet de programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention ainsi que le contenu du rapport d'activité au Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (articles R 233.3 et R 233-19 du CASF).

Après adoption, Le programme et le rapport d'activité sont publiés par Le Président du Conseil Départemental au recueil des actes administratifs du Département.

Pilotage et animation

La Conférence des financeurs assure la maîtrise d'ouvrage collective du programme coordonné de prévention dont les orientations et les actions relèvent de sa compétence.

Le pilotage de la Conférence des financeurs est assurée par le Département de l'Isère et l'Agence Régionale de Santé.

Les services du Conseil Départemental (Service Coordination et Gestion de Projets de la Direction de l'Autonomie) assurent la gestion administrative et financière du dispositif et le suivi technique du programme coordonné de prévention (animation des groupes techniques, élaboration du rapport d'activité, coordination, relation avec la CNSA...).

Modalités de travail

Trois instances permettent le fonctionnement de la Conférence des financeurs :

- La réunion plénière, composée des membres de droit des différentes institutions, décide des grandes orientations du dispositif, avec une fréquence de deux réunions annuelles minimum.
- Le comité technique, composé de techniciens désignés par leur institution, prépare les réunions plénières et met en œuvre le plan d'actions, avec une fréquence d'une réunion par trimestre.
- Les groupes de travail sur des thématiques spécifiques, pour être force de propositions.

Concours financiers attribués par la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie (CNSA)

Le financement de la CFPPA est assuré par des concours financiers de la CNSA, versés sous la forme de deux enveloppes distinctes non fongibles :

- L'enveloppe affectée aux aides techniques individuelles, aux actions de prévention, aux actions d'accompagnement des proches aidants, et aux autres actions collectives de prévention est répartie en fonction du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus en Isère.
- L'enveloppe affectée au forfait autonomie est répartie en fonction du nombre de places installées dans les résidences autonomie du département éligibles au forfait autonomie (résidences autonomie qui ont signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens).

Public visé

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie s'adresse à des publics spécifiques :

❖ Les personnes âgées de 60 ans et plus

Éligibles ou non à l'APA

Les concours versés au titre des équipements, des aides techniques individuelles et des autres actions collectives de prévention doivent pour au moins 40 % de leur montant être destinés à des personnes qui ne sont pas éligibles à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Il appartient à la Conférence de déterminer les modalités de mise en œuvre de cette règle. Celle-ci peut être anticipée dès l'étape de recensement des financements des différents partenaires de la Conférence, qui ciblent déjà souvent leur public (bénéficiaires ou non-bénéficiaires de l'APA).

À domicile ou en établissement

La Conférence des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie cible d'une part les personnes âgées à domicile et en résidence autonomie et d'autre part les personnes résidant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), conformément à la feuille de route « Grand âge et autonomie » présentée par la ministre des Solidarités et de la Santé le 30 mai 2018. Ce périmètre d'éligibilité élargi a pour objectif de réduire ou de retarder la perte d'autonomie dans ces établissements en mettant en place des actions de prévention pertinentes pour les résidents.

❖ **Les proches aidants de personnes âgées de 60 ans et plus**

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est également compétente pour traiter des enjeux relatifs aux proches aidants des personnes de 60 ans et plus. Les membres de la Conférence doivent veiller à la cohérence des actions prévues respectivement pour les proches aidants de personnes âgées et de personnes handicapées.

La Conférence des financeurs doit ainsi permettre d'organiser la complémentarité des actions, d'assurer la bonne couverture du territoire, de prévoir les moyens permettant d'assurer la visibilité de l'ensemble des actions pour les aidants et pour les professionnels en contact avec eux.

I. Diagnostic des besoins et des ressources

Le Diagnostic des besoins est une étape incontournable pour prioriser certaines actions de prévention et pour identifier des personnes et des territoires infra départementaux cibles. Il s'appuie sur divers éléments recueillis entre 2021 et 2023, suivant les sources disponibles.

Une démarche diagnostique a été engagée pour apprécier l'évolution des besoins et des tendances nécessitant des réponses de la part de la Conférence des Financeurs.

Elle s'appuie sur un état des lieux construit dans le cadre de l'élaboration du schéma départemental de l'autonomie et des handicaps.

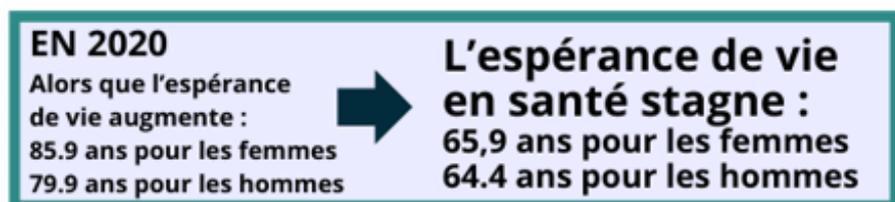
En complément de ces travaux, un recensement détaillé des actions et aides portées par l'ensemble des membres de la Conférence des financeurs a été mené. Sur les différents axes du programme coordonné, chaque membre de la Conférence a été invité à identifier les orientations stratégiques, l'offre en termes d'actions ou de prestations financières, mises en œuvre.

En fin, un bilan des actions réalisées dans le cadre du précédent programme a permis d'identifier des orientations et des axes de travail.

1 Éléments socio-démographiques

Démographie : une population vieillissante

Des éléments structurants



Un isérois sur 3 aura plus de 60 ans d'ici 2040.
Une transition démographique qui conduit à passer un cap en matière de prévention pour **vivre plus longtemps et en bonne santé.**

Un vieillissement démographique marqué inégalement sur le territoire

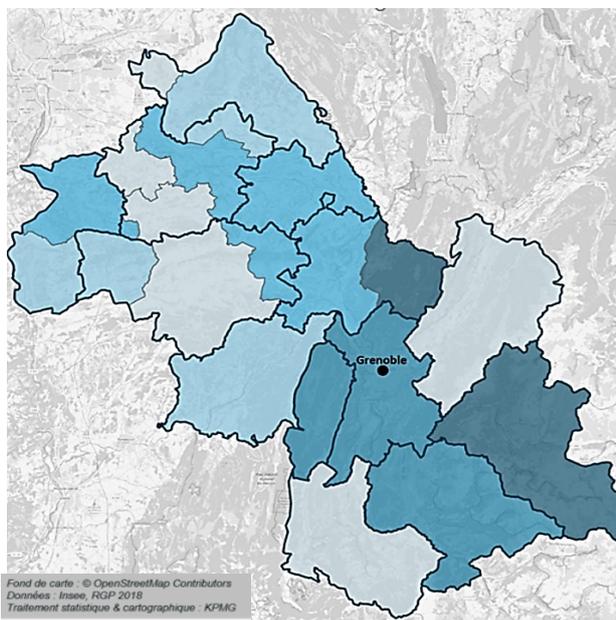
Le vieillissement de la population est déjà particulièrement marqué dans les territoires de montagne au sud du département. Au contraire, les territoires du Nord Isère figurent parmi les territoires les plus jeunes du département mais sont également ceux qui voient leur population âgée augmenter le plus rapidement (effet de rattrapage).

Les personnes âgées vivant seules : une proportion importante des plus de 80 ans

Près de la moitié des personnes âgées de 80 ans ou plus sont isolées sur le département.

Part de la population des ménages âgée de 80 ans ou plus vivant seule en 2018, par EPCI (%)

- de 52,5 à 62,3
- de 50,0 à 52,5
- de 47,5 à 50,0
- de 45,0 à 47,5
- de 35,4 à 45,0

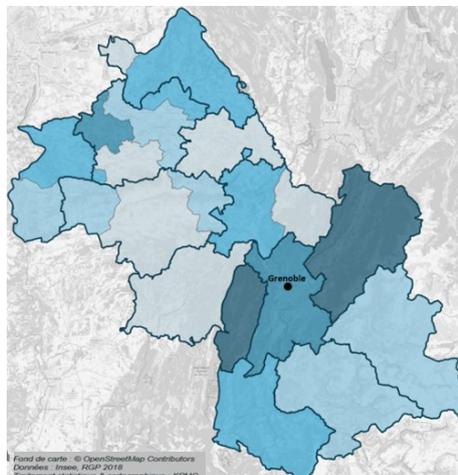


Le niveau de revenus des personnes âgées : des disparités territoriales

Le niveau moyen des retraites est de 1956,00 € avec des disparités selon les territoires

Montant moyen mensuel des retraites par foyer touchant une retraite, par EPCI (€)

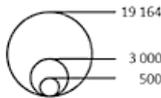
- de 2 100 à 2 261
- de 2 000 à 2 100
- de 1 900 à 2 000
- de 1 800 à 1 900
- de 1 767 à 1 800



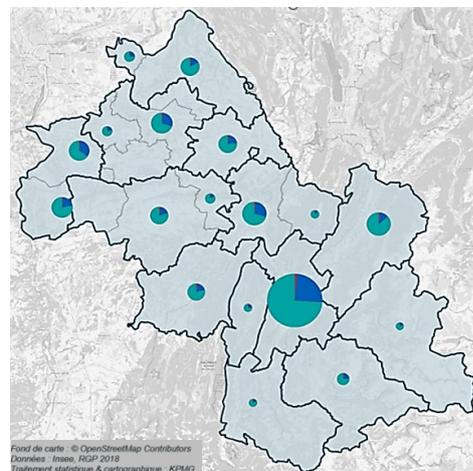
Les personnes âgées propriétaires d'un logement individuel

Une forte proportion de ménages âgés sont propriétaires de logements

Nombre de ménages dont la personne de référence est âgée de 80 ans ou plus en 2018, par EPCI



Répartition des ménages dont la personne de référence est âgée de 80 ans ou plus selon le statut d'occupation

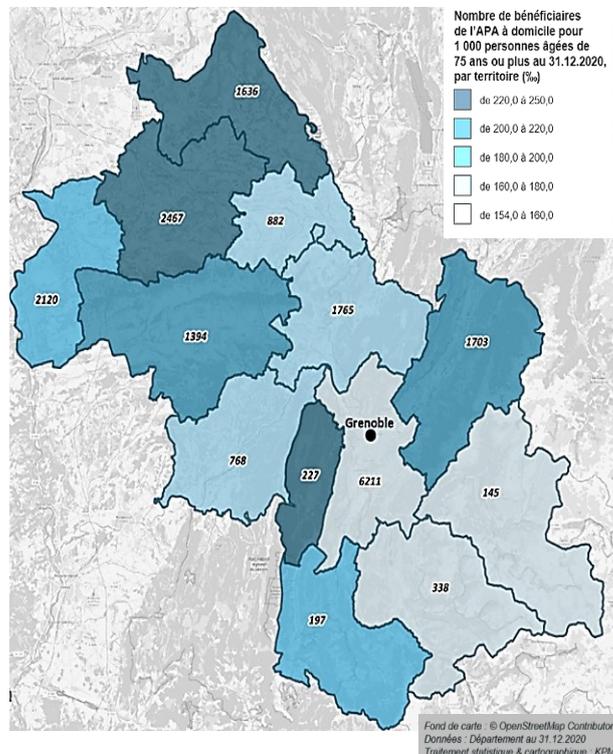


L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) : des bénéficiaires en augmentation

Le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile a quasiment doublé en 10 ans, **mais la perte d'autonomie n'est pas une fatalité**

Tout le monde ne perd pas son autonomie, il est possible d'agir tôt sur les fragilités en termes de prévention !

28 894 bénéficiaires de l'APA dont 72% bénéficiaires de l'APA à domicile, soit 20 749 personnes



Les bénéficiaires des Plans d'Actions Personnalisés (PAP)

Le PAP est un dispositif d'aide financière pour favoriser le maintien à domicile. Cette « aide au bien vieillir chez soi » est une prestation d'action sociale extra-légale et facultative, allouée par la CNAV, et réservée aux personnes les plus fragilisées et les plus isolées socialement, économiquement ou géographiquement.

**2 903 bénéficiaires
PAP en 2021**

Fragilité des territoires

Des cartographies nationales des situations de fragilité sont proposées dans un observatoire inter régime, permettant ainsi d'**identifier les territoires prioritaires d'intervention au regard de la fragilité** sur le champ de la santé et du social, à plusieurs niveaux géographiques : départements, nouvelles régions administratives, régions Carsat. Cette fragilité est appréciée au travers d'indicateurs issus des bases de données de l'Assurance Maladie et de l'Assurance Retraite du Régime Général, ainsi que des bases de données de la Mutualité Sociale Agricole.

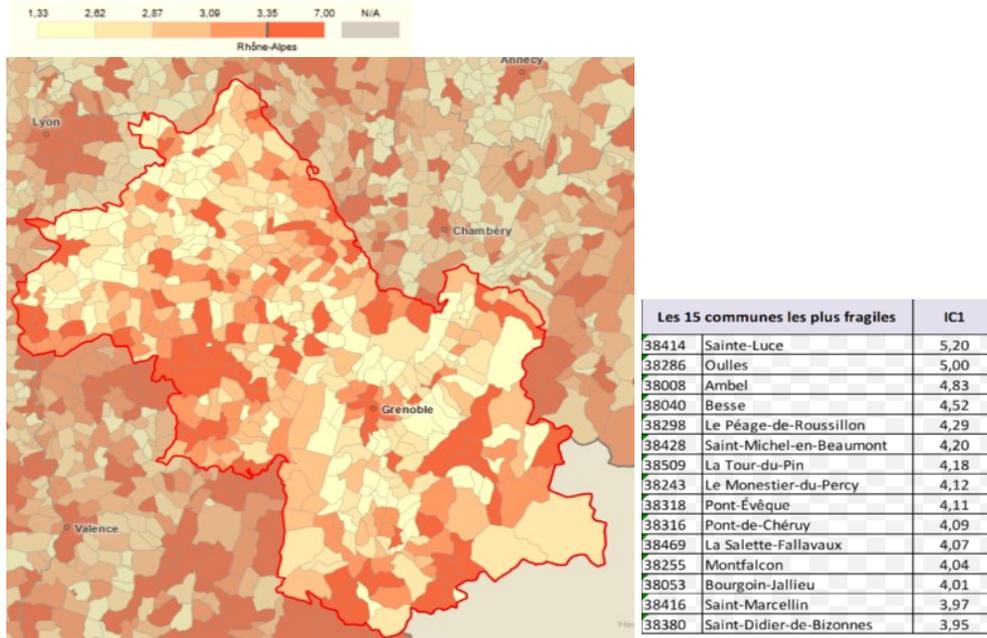
Fragilités en Isère au 31/12/2022	Nombre de retraités à risque de fragilité sociale du régime général		Score moyen de la fragilité sociale des retraités du régime général - 2022	
	Isère	Rhône-Alpes	Isère	Rhône-Alpes
Population totale de 55 ans et plus	110 090	597 736	3.21	3.32
55 à 79 ans	45 334	250 312	2.29	2.38
80 ans et plus	31 900	175 159	2.84	2.9

Le département de l'Isère est relativement peu fragile par rapport à la moyenne nationale.

Ses principales fragilités :

- Part des bénéficiaires d'une pension d'invalidité dans la population des 55-64 ans la plus importante de la région (6,19 %)
- Part la plus faible de bénéficiaires sans médecin traitant dans la population des 55-64 ans (2.27 %)

Score moyen de la fragilité sociale des retraités du régime général - Population totale de 55 ans et plus, 2021 - Source : Cnav

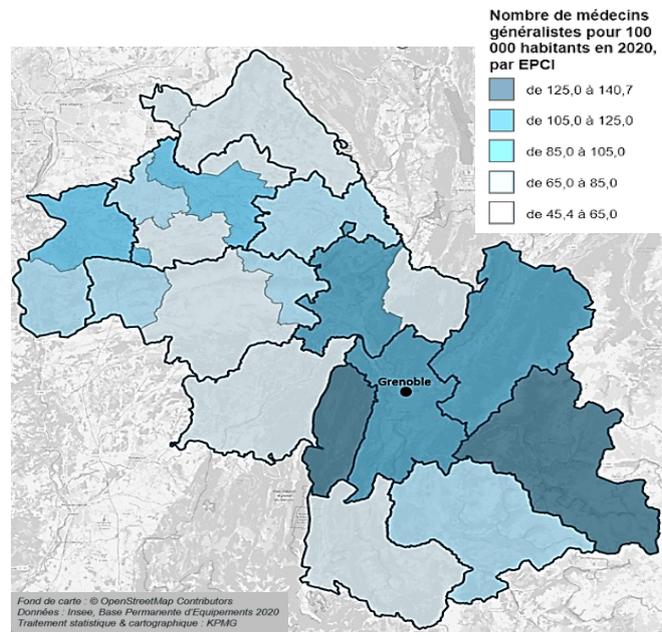


2 L'Offre existante

Le choix a été fait de mettre en lumière 3 caractéristiques concernant les ressources existantes en Isère, en lien avec la prévention santé :

L'offre de soins

Une densité médicale plus importante qu'au niveau national mais qui cache des disparités infra-territoriales

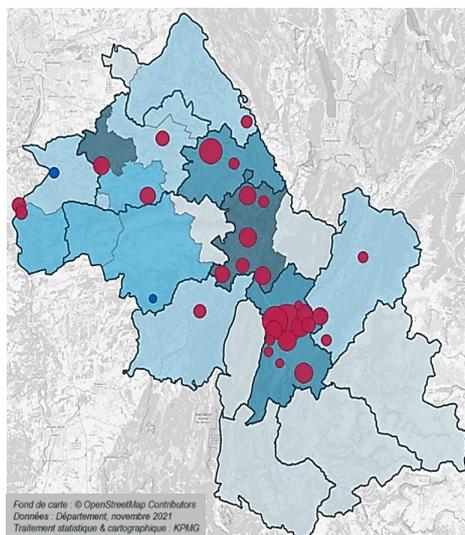


L'offre de résidences autonomie

Une offre non médicalisée à équilibrer sur le département

40 résidences autonomie,
2011 places installées

2 foyers logements
de 48 places



Nombre de places installées en résidences autonomie et foyers logement, novembre 2021

(localisation communale)



● Résidences Autonomie
● Foyer logement

Taux d'équipement en offre non médicalisée, novembre 2021, par EPCI (%)

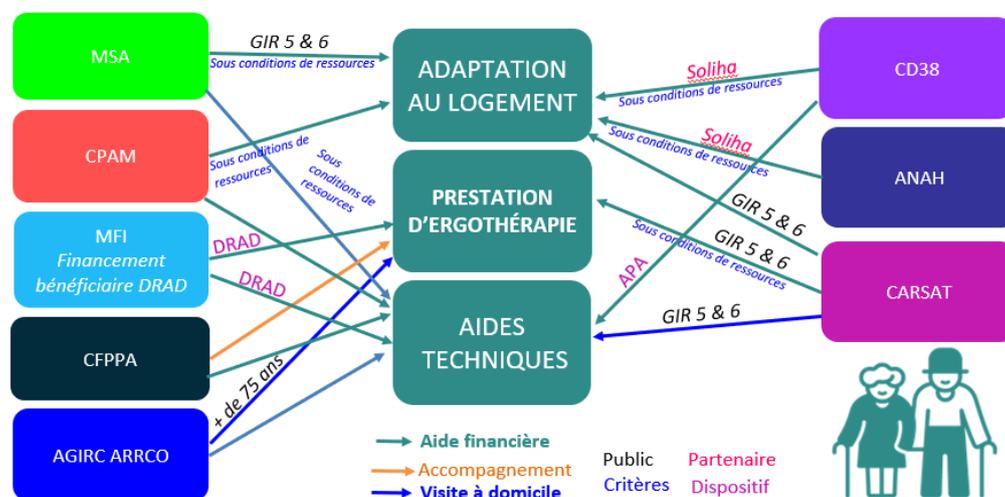
(nombre de places installées en résidences autonomie et foyers logements, pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus)



Offres de prévention : une connaissance à partager, une offre à organiser en complémentarité

Éléments de bilan des actions menées dans le cadre de l'axe 1, amélioration de l'accès aux équipements et aides techniques individuelles

Des offres multiples, des accès complexes, des canaux de financement peu lisibles



Éléments de bilan des actions menées dans le cadre de l'axe 5, favoriser l'aide et le soutien aux proches aidants

Un public d'aidants de plus en plus jeune, que l'on connaît de mieux en mieux, toujours difficile à capter, qui a du mal à se reconnaître dans les messages de prévention, nécessité de faire évoluer l'offre



Couverture territoriale des actions de prévention financées dans le cadre de la CFPPA 2021-2022 : les communes et les maisons du Département s'avèrent être des acteurs pivots structurants de l'information et de l'orientation vers l'offre de prévention.

Une offre à structurer sur l'ensemble des territoires, des actions à mieux cibler dans leur objectif et leur impact, une vigilance à avoir sur les « zones blanches », nécessité d'une meilleure lisibilité d'accès pour les personnes aux actions proposées

	Agglomération Grenobloise	Bièvre-Valloire	Grésivaudan	Haut Rhône Dauphinois	Isère Rhodanienne	Matheysine	Oisans	Porte des Alpes	Sud Grésivaudan	Trièves	Vals du Dauphiné	Vercors	Voironnais-Chartreuse
Action d'accompagnement des proches aidants	1 à 5 actions		1 à 5 actions										
Actions de santé globale et bien vieillir (total)	Plus de 10 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	Plus de 10 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	Plus de 10 actions
Culture	1 à 5 actions												
Lien social	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions	1 à 5 actions			1 à 5 actions	1 à 5 actions				1 à 5 actions
Habitat et cadre de vie	1 à 5 actions												
Mobilité, dont sécurité routière					1 à 5 actions								
Accès aux droits											1 à 5 actions		
Usage du numérique	1 à 5 actions					1 à 5 actions					1 à 5 actions		1 à 5 actions
Préparation à la retraite													

Pas d'action
 1 à 5 actions
 6 à 10 actions
 Plus de 10 actions

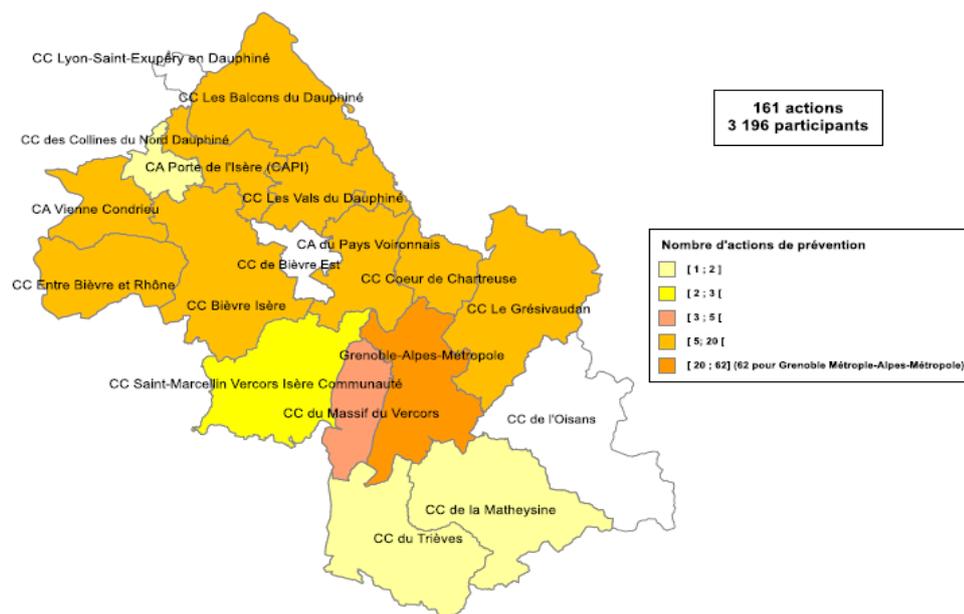
Des thématiques privilégiées par rapport à d'autres, laissant des carences sur des approches préventives fondamentales, une représentation du vieillissement à faire évoluer de façon positive



Détails des actions de santé globale et bien vieillir	Agglomération Grenoble	Bièvre-Valloire	Grésivaudan	Haut Rhône Dauphinois	Isère Rhodanienne	Matheysine	Oisans	Porte des Alpes	Sud Grésivaudan	Trièves	Vals du Dauphiné	Vercors	Voironnais-Chartreuse
Nutrition et hygiène bucco-dentaire													
Mémoire													
Sommeil													
Activités physiques, équilibre et prévention des chutes													
Bien-être et estime de soi													
Prévention du risque suicidaire													
Population municipale <i>(Source : Insee, Recensement de la population 2019 - DfPM portrait social 2022 par territoire)</i>	446 612	76 296	102 188	94 423	123 695	18 886	10 672	162 823	44 461	10 120	63 325	11 841	105 824
Nombre PA + de 60 ans <i>(Source : Insee, Recensement de la population 2019 - DfPM portrait social 2022 par territoire)</i>	103 574	19 792	25 687	21 121	30 983	5 860	2 647	33 446	12 938	3 116	15 198	3 118	28 366

D'autres actions sont financées par les partenaires, pas de complémentarité dans la mise en oeuvre de l'offre de prévention

Année 2022 - EPCI couverts par au moins une action de prévention de l'inter régimes des caisses de retraite (ateliers, conférences, forums) :



Carte réalisée avec Cartes & Données par la Carsat Rhône-Alpes (Direction Pilotage et Maîtrise des Risques / Département Statistiques, Études et Enquêtes)

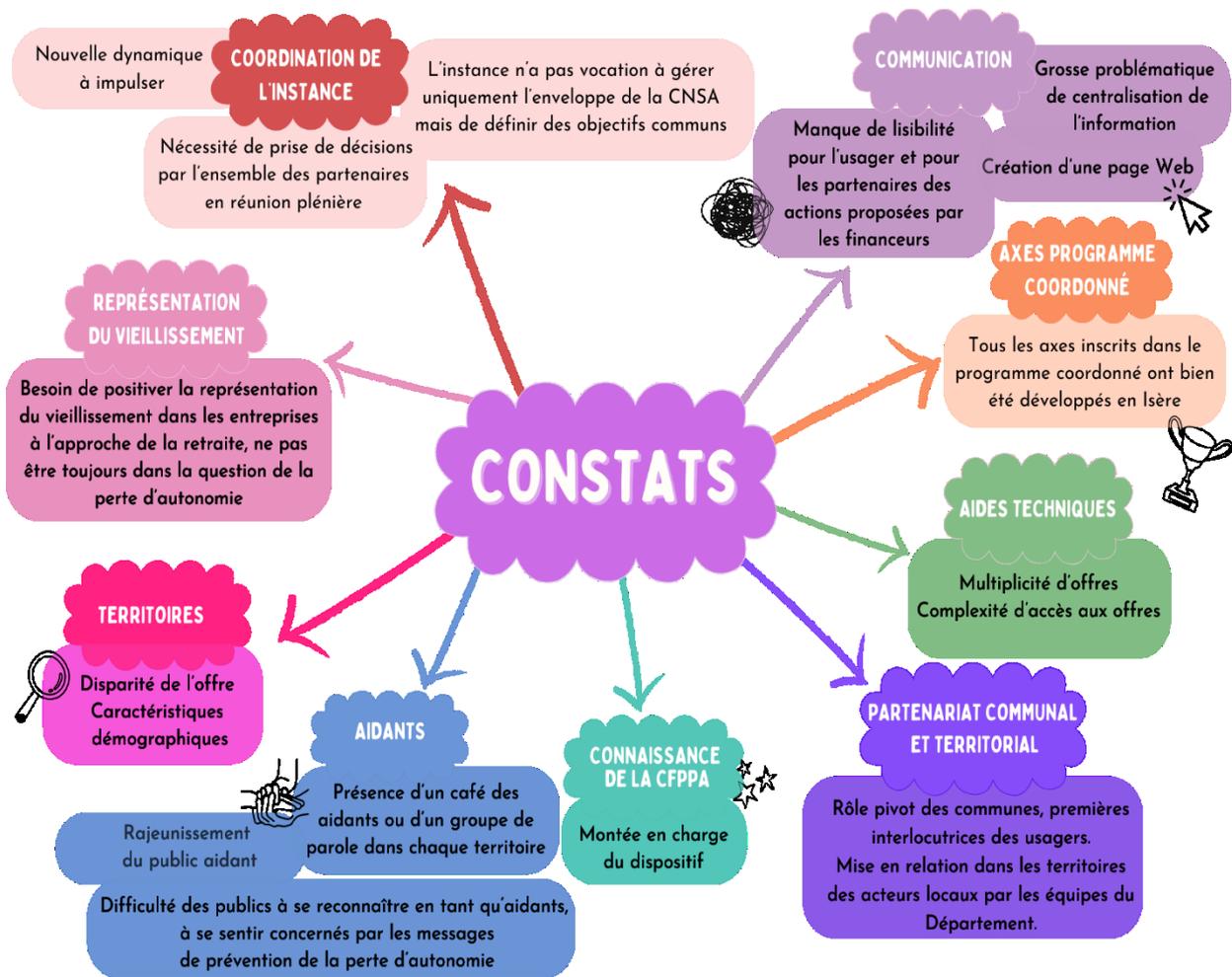
3 En guise de conclusion et de synthèse...

L'ensemble des axes inscrits dans loi ont été mis en œuvre en Isère. Cependant un travail de cohérence et de complémentarité sera nécessaire à l'avenir pour mettre en place une stratégie départementale de prévention coordonnée.

Ces éléments diagnostic quantitatifs et qualitatifs sont partagés avec l'ensemble des membres de la CFPPA.

S'ils permettent d'établir des constats et de proposer des perspectives, ils ne suffisent pas et seront à compléter en associant l'ensemble des partenaires impliqués dans un diagnostic des besoins (Contrats locaux de santé (CLS), Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), Analyse des besoins sociaux (ABS) ...).

La question du pilotage et de la dynamique de collaboration entre les différents financeurs reste un élément majeur à structurer afin d'atteindre les objectifs fixés.



II. Programme coordonné 2024 - 2028 : les grandes priorités identifiées

Que visons nous pour 2028 ?

Un programme pluriannuel de 5 ans a été adopté à la réunion plénière du 8 janvier 2024. Les membres de la Conférence des financeurs retiennent pour la période 2024-2028, un programme coordonné s'appuyant sur des grands principes et sur la mobilisation de leviers pour faciliter l'atteinte des objectifs définis selon 3 axes : « Dynamique coopérative et gouvernance », « Parcours prévention santé » et « Bien chez soi ».

Les grands principes

- Veiller à la cohérence et la complémentarité des offres proposées entre les différents financeurs
- Réduire les inégalités territoriales d'accès à l'offre de prévention
- Créer et/ou renforcer une offre socle de prévention en proximité
- Conforter les directions territoriales du CD38 dans leur rôle d'initiateur et de coordinateur de l'offre de prévention
- Évaluer de façon qualitative l'offre de prévention proposée et son impact sur la population

Les leviers à mobiliser

- Définir le cadre de coopération entre financeurs
- Prioriser les financements de façon efficiente, en synergie et en complémentarité entre financeurs
- Mobiliser les données à des fins d'évaluation et de pilotage
- S'appuyer sur la communication comme levier de mise en œuvre du programme coordonné

Le programme coordonné 2024 – 2028 :

A - Dynamique coopérative et gouvernance

- 1- Organiser la gouvernance
- 2- Communiquer et rendre lisible les actions menées
- 3- S'appuyer sur un diagnostic pour évaluer le programme coordonné

B - Parcours prévention santé

- 1- Promouvoir le repérage des fragilités
- 2- Structurer un programme d'actions de prévention quel que soit le lieu de vie (Domicile privé / Résidence autonomie / EHPAD)
- 3- Favoriser le soutien et l'aide aux proches aidants
- 4- Inscrire les résidences autonomie comme un lieu de prévention
- 5- Evaluer les actions financées

C - Bien chez soi

- 1- Améliorer l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles
- 2- Favoriser l'adaptation du logement
- 3- Evaluer les actions financées

A - Dynamique coopérative et Gouvernance

A travers son rôle de coordination des financeurs des actions de la prévention de la perte d'autonomie, la Conférence des financeurs doit œuvrer au rapprochement des différents projets et à plus de liens entre les institutions membres.

L'objectif est d'améliorer les pratiques de coopération au service d'une politique de prévention efficiente et dynamique en coordonnant les financements autour d'une stratégie commune. En effet, il est nécessaire d'apporter aux porteurs de projets une meilleure lisibilité en matière d'attribution des différentes aides financières en faveur de la prévention de la perte d'autonomie impliquées dans la prévention de la perte d'autonomie.

Mais aussi, il est important pour les membres de la conférence des financeurs de mieux identifier les axes d'actions prioritaires et les initiatives partagées et complémentaires à mettre en œuvre sur le territoire pour atteindre les objectifs de la prévention et répondre au besoin du public cible.

1. Organiser la gouvernance

Le prérequis pour atteindre les objectifs fixés est l'implication de l'ensemble des membres pour un fonctionnement efficace des instances. En effet, si les services du Département (Service Coordination et Gestion de Projets de la Direction de l'Autonomie) assurent le suivi technique du programme coordonné, les membres de la conférence doivent assurer la maîtrise d'ouvrage collective dans le cadre des instances de gouvernance (comité technique, assemblée plénière).

Il s'avère ainsi nécessaire de formaliser l'organisation des instances de la CFPPA :

o **Définir le cadre de coopération :**

- Partager davantage sur nos enjeux communs et spécifiques pour bien comprendre les orientations et stratégies de chacun
- Bien connaître les périmètres de chacun pour agir en complémentarité, (notamment pour les appels à projets)
- Réaliser un travail d'harmonisation et de complémentarité des appels à projets
- Mieux prioriser les financements : en synergie et en complémentarité entre les financeurs. L'objectif de la conférence est de coordonner les financements alloués à la prévention de la perte d'autonomie par ses membres, qu'il s'agisse ou non de prestations légales ou réglementaires. Les financements spécifiques à la conférence des financeurs, prévus par deux (1 pour axe 2 et 1 pour les autres axes) concours versés par la CNSA aux conseils départementaux, ne doivent intervenir qu'en complément des financements existants.

-

○ **Faire évoluer l'organisation des instances**

- Revoir le règlement intérieur (Voir en annexe)
- Mieux définir les objectifs et missions de chaque instance
- Organiser des liens entre niveau stratégique (plénière) / et niveau technique
- Répartir le rôle de secrétariat et d'animation de la CFPPA
- Elargir la gouvernance à d'autres acteurs repérés comme pertinents (EPCI, experts selon les thématiques abordées (Gérontopole, TASDA ...)
- Etablir un calendrier annuel :
 - Des instances techniques et stratégiques ainsi que des groupes de travail
 - Des appels à projets portés par les différents financeurs
- Mettre en place des groupes de travail sur des thématiques ciblées
- Mettre en place à chaque instance des « temps d'actualité » sur l'activité des différents financeurs (organisation, activité, projets...)

Bonnes pratiques - extrait guide technique CNSA 2023

Le maintien d'une communication régulière entre les membres de la conférence, le partage et la coordination de calendriers (notamment des calendriers de sélection de projets) entre les différents membres de la conférence d'un même territoire, voire d'une même région, peuvent permettre une meilleure articulation des financements et une meilleure lisibilité pour les porteurs de projets.

Impliquer les porteurs de projets de prévention de la perte d'autonomie dans le travail de structuration de la mise en œuvre du programme coordonné ainsi que dans son amélioration (élaboration de guides/outils à l'attention des porteurs).

Organisation de réunions territoriales réunissant les membres de la conférence et les porteurs de projets. Ces réunions peuvent viser le renforcement de la connaissance mutuelle des acteurs territoriaux, la réalisation de retours d'expérience, le partage de bonnes pratiques, des réflexions sur la mutualisation de projets et de moyens.

2. Communiquer, et rendre lisibles les actions menées

L'information et la communication en prévention doivent être des leviers à part entière des politiques publiques en vue de sensibiliser les habitants et les usagers à des comportements plus favorables à la santé. De plus, elles permettent de sensibiliser directement les professionnels agissant dans le champ de la santé aux enjeux de la prévention et du repérage des fragilités.

Il est ainsi nécessaire de rendre plus lisible l'offre proposée par la CFPPA aussi bien aux différentes institutions partenaires qu'au public visé :

- Créer un site unique de la CFFPA ou rendre la page présente sur le site du Département plus lisible et informative
- Créer une plateforme collaborative qui permettrait de partager différentes informations entre partenaires (Freins identifiés : mise à jour, identité institutionnelle)
- Développer l'utilisation de l'outil commun aux différents financeurs pour afficher les actions de prévention et rendre ainsi l'offre plus accessible au public : la cartographie des actions collectives de prévention développée sur le site « Pour bien vieillir » est pour l'instant réservée aux actions financées par la CFFPA depuis 2023 et à celles de l'inter régime des caisses de retraite; l'ouverture aux autres financeurs d'actions collectives de prévention doit être réfléchi en terme de faisabilité.
- Veiller à accompagner le public dans l'utilisation d'outil numérique ou proposer des modes de communication alternatifs (aller vers, communication par les réseaux locaux...)

Bonnes pratiques - guide technique CNSA 2023

Il est recommandé de définir les modalités de communication sur le programme coordonné de financement ainsi que sur le plan d'action réalisé. Il est possible que certaines actions nécessitent une communication ciblée au sein des équipes des différents partenaires de la conférence et d'autres une communication grand public.

La visibilité des actions soutenues via les concours de la conférence ou via l'apport de chacun de ses membres a également été identifiée comme un enjeu important. Elle permet d'une part de renforcer l'accessibilité pour les bénéficiaires et, d'autre part, de contribuer à améliorer l'interconnaissance et la coordination des financements sur un territoire.

Plusieurs conférences des financeurs ont ainsi engagé des réflexions sur la mise en œuvre de dispositifs de diffusion et/ou de centralisation de l'information, avec par exemple :

- la création d'un site web ou d'une page dédiée sur le site du conseil départemental permettant pour le grand public d'identifier les actions à venir (par exemple, cartographie des actions avec précisions sur le contenu, les horaires, les modalités d'inscription...). Les informations peuvent être mises à jour grâce à des fiches renseignées par les porteurs de projets, avec une validation par le conseil départemental. Les acteurs locaux (centre local d'information et de coordination – CLIC, par exemple) peuvent également être mobilisés pour mettre à jour les données ;
- l'organisation de journées où sont réunis les opérateurs d'actions d'un territoire. Ces journées permettent aux acteurs de se rencontrer, d'échanger sur les projets mis en œuvre, sur leurs pratiques, de rendre plus lisible l'offre... ;
- la diffusion de contenus explicatifs sur les actions (vidéos par exemple).

3. Evaluer le programme coordonné

Une évaluation du programme coordonné doit permettre, aux membres de la Conférence des financeurs, d'en évaluer la pertinence et, le cas échéant, de redéfinir les orientations prises afin de répondre aux besoins et aux attentes des seniors isérois.

Aussi le programme coordonné doit être évolutif sur la période 2024-2028 pour tenir compte des évolutions possibles dans les orientations stratégiques des différentes politiques nationales et départementales tels que définis dans les schémas et les plans territoriaux.

- **Avoir un état des lieux commun des actions menés par l'ensemble des partenaires en s'appuyant sur l'outil d'évaluation proposé par la CNSA**

Conformément aux directives de la CNSA, chaque partenaire doit renseigner un bilan annuel des actions de prévention de la perte d'autonomie menées dans sa structure pour l'année N-1, et ce avant le 30 mai de chaque année.

Dans le cadre de la remontée annuelle des données auprès de la CNSA, un bilan de l'année écoulée pourra être consolidé par le CD38 afin d'avoir un bilan global et un état des lieux commun des actions réalisées par chacun des porteurs.

- **Définir les indicateurs clés pour réaliser un diagnostic territorial, notamment des caractéristiques et fragilités des populations** (données autonomie CD38 ; observatoire des fragilités : données CARSAT ; données CPAM ; données IREPS ...)
- **Prévoir une évaluation du programme coordonné** à mi-parcours et à terme.
- **Prévoir un bilan annuel pour réajuster les orientations et les priorités**

Bonnes pratiques - Extrait de la Société Française de l'évaluation

« Qu'est-ce que l'évaluation ? »

Une évaluation répond généralement à trois finalités, non exclusives :

- une finalité démocratique, qui consiste à rendre compte de l'action publique, à communiquer sur ses résultats, ou à mobiliser les citoyens par une mise en débat public
- une finalité stratégique : adapter, réorienter la politique publique, améliorer la connaissance des besoins et des attentes, ou partager le diagnostic et les orientations avec les partenaires

- une finalité opérationnelle : clarifier les objectifs et les résultats à atteindre, s'accorder avec les opérateurs sur un diagnostic et des recommandations partagées, ou conduire le changement avec les agents chargés de la mise en œuvre du programme.

L'évaluation permet ainsi d'adapter les programmes et politiques à la complexité d'une société en changement.

En pratique, une évaluation consiste à se poser les questions suivantes :

Qu'a-t-on fait ? - Fallait-il le faire ?- A-t-on bien fait ? - Comment faire mieux ?

Ces questions recoupent trois aspects de l'évaluation :

- apporter des connaissances nouvelles,
- apprécier la valeur de l'action publique
- aider à la décision.

Toute bonne évaluation a une dimension rétrospective en tirant les leçons de l'expérience, et prospective en formulant des recommandations utiles pour améliorer l'action.

B – Parcours Prévention Santé

La transition démographique nous conduit d'ici 2050 vers une société où les plus de 60 ans seront plus nombreux que les moins de 20 ans. Ce qui est devant nous, c'est une société où on vit longtemps.

Cette évolution impose de passer un cap en matière de prévention, pour vivre longtemps mais en bonne santé, avec des aînés qui seront de moins en moins nombreux à perdre leur autonomie...

Demain, grâce à la prévention, la perte d'autonomie doit devenir l'exception.

Notre stratégie, c'est donc que chacun acquière au plus tôt des réflexes de prévention, avec une attention renforcée au moment du passage à la retraite, en direction des personnes, leurs proches aidants et les personnes les plus isolées.

La stratégie, c'est de promouvoir la prévention dans tous les lieux de vie : à domicile, en résidences autonomie, pour pouvoir y rester le plus longtemps possible, mais aussi en établissement, lorsqu'il devient un nouveau « chez-soi » pour les personnes âgées, car il y a toujours de l'autonomie à préserver.

Il est donc important de repérer les fragilités dès l'âge de 60 ans pour préserver l'autonomie des aînés et ainsi mettre en place un programme adapté (Icope) mais aussi pouvoir proposer à tous des actions collectives de prévention en soutenant leur financement.

1. Promouvoir le repérage des fragilités

La fragilité appartient au déclin fonctionnel d'un certain nombre de capacités. Dans une démarche positive en promotion de la santé sur le sujet de l'avancée en âge, les ressources qui viendront soutenir la capacité des individus à maintenir et développer leur santé sont mises en avant.

Les enjeux d'un repérage précoce sont multiples :

- Eviter la perte d'autonomie fonctionnelle, le risque d'hospitalisation, de situations de glissement
- Favoriser un vieillissement en bonne santé
- Renforcer les compétences des personnes pour prolonger leur autonomie
- Soutenir la qualité de vie à domicile le plus longtemps possible

Pour atteindre ces objectifs, il est proposé :

- **Inciter les porteurs de projets à repérer les personnes vulnérables** pour faciliter leur accès aux actions collectives de prévention :
 - Travailler avec les structures en contact avec le public isolé,
 - Assurer des missions « d'aller-vers » pour mobiliser les sujets les plus vulnérables, les personnes fragiles, isolées socialement ou géographiquement, en situation de précarité ou autres motifs d'éloignement des systèmes de prévention et de soins,
 - Ainsi repérer leurs fragilités et les inscrire dans un parcours de prévention et/ou de soins.
- **Développer un programme de repérage des fragilités et de mise en œuvre des parcours de prévention** en s'appuyant sur l'expérimentation IS-ICOPE, et en facilitant dans ce cadre une complémentarité et synergie des différentes structures impliquées dans la construction d'un parcours de prévention (les bilans de santé des Centres de prévention AGIRC ARRCO, les centres de santé des caisses de retraite ...)
- **Renforcer le rôle des SAD (futurs services autonomie) en matière de prévention et de repérage des risques de fragilisation :**
 - Améliorer le repérage des situations de fragilités par les intervenants à domicile,
 - Mobiliser les SAD comme relais d'info pour lutter contre l'isolement et la grande précarité, Promouvoir les SAD comme acteurs favorisant l'accès aux actions collectives de prévention.

2. Structurer un programme d'actions de prévention quel que soit le lieu de vie (Domicile privé / Résidence autonomie / EHPAD)

Pour mettre en œuvre des actions de prévention, l'échelle territoriale géographique d'un territoire administratif du Département de l'Isère paraît pertinente pour expérimenter la mise en place d'un programme socle d'actions coordonnées et efficaces.

Cette échelle de coopération pourrait aider au déploiement de l'offre sur l'ensemble d'un territoire, dépassant le cadre urbain / rural, et permettant la mobilisation et la complémentarité de l'ensemble des acteurs de ce territoire.

Les actions collectives de prévention développées devront s'attacher à faciliter le pouvoir d'agir et le « Aller vers », s'orienter vers une approche multi-thématique et multi-partenaire, en changeant le regard sur le vieillissement et la place des aînés dans la cité.

C'est pourquoi il faudra :

- **S'assurer de la couverture territoriale du département en matière de prévention**
 - Prioriser les secteurs de grande fragilité, en s'appuyant sur les collectivités pour soutenir et mettre en œuvre des actions de prévention,
 - Prendre en compte la problématique de la mobilité du public âgé (aller vers)
 - Développer au niveau des territoires, une dynamique de coopération pour impulser et coordonner localement les actions préventives
- **Renforcer l'offre socle d'actions collectives de prévention sur chaque territoire**
- **Sensibiliser le public au « bien vieillir »** (nutrition, mémoire, sommeil, activité physique...) en proposant des **actions collectives** de prévention et des actions de communication sur la prévention :
 - **Bien dans son corps** ; améliorer la santé physique, améliorer la santé mentale, Mieux sensibiliser sur les risques de dénutrition (troubles bucco-dentaires, isolement, précarité, sédentarité...),
 - **Bien avec les autres** (prévenir de la perte de liens) : lutter contre l'isolement, favoriser les liens intergénérationnels
 - **Bien avec son âge** (prévenir les ruptures de droits : anticiper et accompagner le passage à la retraite, développer les actions d'inclusion numérique, favoriser l'accès aux droits
- **Développer des nouveaux modes de financement des actions collectives de prévention et veiller à une complémentarité des projets financés**
 - Apporter de la cohérence entre les différents appels à projets, ou réaliser des appels à projets communs entre partenaires

- Dédier des montants sur des actions pluriannuelles / pérennes dont la pertinence est déjà vérifiée ; une période de 3 ans permet une meilleure évaluation, rassure les porteurs et enlève une charge de travail pour tous ; modalités à imaginer, benchmark avec autres départements à réaliser
- Définir les modalités de l'appel à projets de la CFPPA : en proposer un tous les deux ans ? et garder un annuel pour de nouveaux projets ? Octroyer la possibilité de déposer des projets « au fil de l'eau » comme pour l'habitat inclusif ?
- o **Accompagner les porteurs de projets dans la construction de leur action**
 - Accompagner la formation des porteurs sur la méthodologie de projet, la promotion de la santé en réalisant des documents, webinaires, rencontres entre porteurs...
 - Accompagner pour promouvoir la notion de parcours de santé

Bonnes pratiques - extrait guide technique CNSA 2023

Exemple d'une modalité innovante pour la sélection de projets : le Hackathon organisé par les Hauts-de-Seine en 2018

En juin 2018, le département des Hauts-de-Seine a organisé un Hackathon sur le thème « Innovation & Autonomie : Les attentes de séniors ». L'objectif général poursuivi par cette manifestation était d'accroître la qualité des services en faveur des séniors autonomes, dans cinq domaines : convivialité et lien social, inclusion numérique, santé et bien-être, culture et mobilité. Les porteurs de projet ont dans un premier temps déposé sur une plateforme en ligne leurs candidatures. Après une première sélection sur dossier, ils ont ensuite travaillé pendant deux jours à la mutualisation de leurs propositions afin de présenter devant un jury des projets mutualisés. À l'issue de ces deux jours, 45 projets ont été présentés, dont 28 issus d'une mutualisation. Ils ont par la suite été soumis à la conférence des financeurs.

Le Hackathon a ainsi permis la rencontre des porteurs du territoire ainsi que la création de synergies entre projets, dans l'objectif d'une meilleure couverture des besoins des personnes âgées identifiés dans le diagnostic.

Organisation de rencontres individuelles régulières avec les porteurs pour renforcer l'accompagnement à la mise en œuvre pour ceux qui en ont le plus besoin, Les membres de la conférence peuvent également décider de la réalisation de visites sur site, de contrôles...

3. Favoriser le soutien et l'aide aux proches aidants

Les orientations définies dans le point précédents s'appliquent pour la mise en œuvre des actions de soutien aux proches aidants. Il sera aussi nécessaire de :

- **Recenser les actions existantes pour les aidants** – rédiger un document unique ? s'appuyer sur des sites existants ? (Cartographie Pour Bien Vieillir, Ma boussole aidants...) inclure le recensement des lieux de répit ? autres offres au-delà de la CFPPA ?
- **Proposer des orientations et financements complémentaires entre partenaires en identifiant mieux les appels à projets et actions menées par chaque partenaire**
- **Mettre en place des actions pour les aidants visant à :**
 - Faciliter la reconnaissance des aidants en tant que tel
 - Cibler les aidants actifs
 - S'appuyant sur l'expérience et le partage entre aidants

Bonnes pratiques extrait guide technique CNSA 2023

Exemple d'organisation de la complémentarité d'actions de soutien aux proches aidants : vers un appel à candidatures mutualisé en Normandie

L'ARS de Normandie a convié à la commission de sélection des projets de soutien aux proches aidants les référents « conférence des financeurs » des conseils départementaux de la région (ainsi que les associations d'usagers). Deux conseils départementaux se sont associés en amont à l'élaboration du cahier des charges de l'appel à candidatures ainsi qu'aux financements alloués. Cette méthodologie a également permis aux différents porteurs de projet de se porter candidats leur candidature sur un cahier des charges unique, de compléter un seul dossier et d'avoir une vision partagée des candidatures¹.

4. Inscrire les Résidences autonomie comme lieu de prévention

Tous les foyers-logements autorisés sont devenus, au 1er janvier 2016, des résidences autonomie². Ces structures sont tenues de mettre en place un socle minimum de prestations, notamment celles qui concernent la prévention de la perte d'autonomie.

¹ « La CNSA, dans le cadre de la mesure 50 du PMND et sur base d'instruction, délègue des crédits de la section IV de son budget aux ARS pour financer des actions de soutien aux proches aidants de personnes atteintes de maladies neurodégénératives. La CNSA délègue également des crédits de la section IV de son budget aux conseils départementaux pour le soutien aux proches aidants, dans le cadre des "conventions de modernisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile". »

² Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV)

L'article L. 313-12 du CASF prévoit qu'un forfait autonomie est alloué par le Département aux résidences autonomie, qu'elles bénéficient ou non d'un forfait soins, sous réserve de la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM).

Ce CPOM fixe les obligations respectives des parties signataires et définit les engagements de la résidence autonomie, les objectifs à atteindre en termes d'actions de prévention à mettre en œuvre ainsi que les moyens alloués (montant du forfait) pour y parvenir.

Ce contrat est aussi conclu avec l'Agence Régionale de Santé lorsque la résidence autonomie perçoit également le forfait de soins mentionné au IV de l'article L. 313-12. Le forfait autonomie est versé par la CNSA aux départements dans le cadre d'un concours spécifique.

Dans ce cadre il est prévu de :

- **Attribuer le forfait autonomie aux résidences autonomie signataires des CPOM** afin de permettre la mise en place des actions individuelles et collectives sur les thématiques suivantes :
 - Le maintien ou l'entretien des facultés physiques, cognitives, sensorielles, motrices et psychiques
 - La nutrition, la diététique, la mémoire, le sommeil, les activités physiques et sportives, l'équilibre et la prévention des chutes
 - Le repérage et la prévention des difficultés sociales et de l'isolement social, le développement du lien social et de la citoyenneté
 - L'information et le conseil en matière de prévention en santé et de l'hygiène
 - La sensibilisation à la sécurisation du cadre de vie et le repérage des fragilités
- **Favoriser le lien et le partage d'expérience entre les résidences autonomie**

Un plan d'action est en cours, piloté par le Département.

La [liste des résidences autonomie](#) en Isère est disponible en faisant une recherche sur l'annuaire de la Maison Départementale de l'Autonomie :

<https://www.isere.fr/mda38/Pages/recherche-pa.aspx> : cocher « établissement ou lieux d'accueil spécialisés », puis « petite unité de vie » et « résidence autonomie ».³

Bonnes pratiques – Extrait guide technique CNSA 2023

Mettre en œuvre des actions de prévention de la perte d'autonomie dans les résidences autonomie

³ Sous réserve de modifications à venir du site Isère.fr

Une boîte à outils en ligne sur le [site Pour bien vieillir](http://www.pourbienvieillir.fr/)⁴, accessible à tous, est particulièrement destinée aux gestionnaires et aux directeurs des résidences autonomie. Des affiches, des plaquettes d'information, des trames d'entretien, des calendriers, un portail d'initiatives inspirantes, des questionnaires d'évaluation, des fiches activités phares, des vidéos sont ainsi mis à disposition afin de développer les actions de prévention au sein des lieux de vie collectifs et plus particulièrement des résidences autonomie.

Parallèlement, la Haute Autorité de santé (HAS) a élaboré des documents destinés aux résidences autonomie, notamment les recommandations de bonnes pratiques professionnelles Qualité de vie en résidences autonomie (décembre 2018) et une fiche repère Le projet personnalisé : une dynamique du parcours d'accompagnement (volet résidences autonomie)⁵. Les recommandations sur la qualité de vie en résidence autonomie contiennent un volet sur l'accompagnement à la préservation de la vie sociale et de l'autonomie des résidents.

5. Evaluer les actions financées

Le suivi des actions mises en œuvre doit être préparé dès la conception des actions elles-mêmes. En effet, que ce soit pour les actions portées par les membres de la conférence ou pour celles qui font appel à un opérateur externe, il est important de disposer d'outil de pilotage pour en assurer le suivi et l'évaluation

Un niveau de détail affiné est nécessaire pour permettre d'identifier le public touché, la nature et le nombre d'actions, ainsi que les montants financiers associés lors du bilan du plan d'action annuel de la conférence des financeurs.

Les remontées d'informations relatives à l'activité de la Conférence des financeurs doivent permettre 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 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...).

Ces évaluations concernent les actions collectives de prévention, les actions à destination des proches aidants, et les actions de prévention réalisées en résidence autonomie. Il s'agira de :

- **Mettre en place une grille d'évaluation, des différents projets,** selon les indicateurs CNSA (et autres) **en visant à définir à terme un outil commun entre les financeurs.**

⁴ <http://www.pourbienvieillir.fr/>

⁵ https://www.has-sante.fr/jcms/c_2891427/fr/qualite-de-vie-en-residences-autonomie

- **Renforcer le suivi et l'évaluation des actions** (quantitatif et qualitatif) en accompagnant les porteurs dans la mise en place d'outils d'évaluation, en développant des outils de suivi et évaluation harmonisés
L'ensemble des indicateurs communs seront remis aux porteurs de projets en début d'action, par l'ensemble des différents financeurs.
De la même façon, un questionnaire d'évaluation commun aux différents financeurs pourrait être travaillé en comité technique.

Bonnes pratiques – Extrait guide technique CNSA 2023

Instaurer une dynamique ascendante de co-construction : le travail de co-construction des indicateurs d'évaluation peut être fait avec différents acteurs locaux :

- Avec les porteurs de projets : ce travail peut par exemple prendre la forme de la diffusion en amont aux porteurs des objectifs formalisés, indicateurs, grilles d'évaluation ou d'observation qui seront attendues. Ainsi, plusieurs conférences des financeurs précisent dans le cahier des charges la méthodologie ou les modalités d'évaluation qui devront être mises en oeuvre : critères qui devront être pris en compte dans l'évaluation, modalités d'évaluation des résultats suite à la réalisation de l'action, trois ou six mois après la fin de l'action et évaluation globale au terme de la durée de l'action, au moyen notamment des indicateurs retenus dans la convention, méthodologie d'évaluation à la fois qualitative et quantitative... Au-delà de la diffusion des objectifs d'évaluation aux porteurs, la co-construction des indicateurs d'évaluation avec eux a été identifiée comme un levier pour faciliter l'évaluation : elle permet de prévoir une évaluation réaliste en adaptant les mesures au contexte de l'action et aux ressources du porteur. Il convient ainsi de privilégier la précision des indicateurs à leur quantité. Une conférence des financeurs a également intégré à la convention signée avec les porteurs une clause prévoyant une rencontre annuelle obligatoire avec le référent du conseil départemental. Cette rencontre conditionne la poursuite du financement du projet l'année suivante ;
- Avec les partenaires de proximité (ex. : les CLIC, les centres communaux d'action sociale – CCAS) ;
- Avec les habitants, les bénéficiaires : par exemple par le recours au design de service (mobilisation des bénéficiaires dans la construction du programme et l'évaluation des actions).

Traduire en indicateurs quantitatifs des données qualitatives pour pouvoir les mesurer :

Agir en proximité en contribuant à l'évaluation par des entretiens sur le terrain, des rencontres avec les porteurs, des temps d'échange avec les bénéficiaires.

Légitimer et structurer le contrôle auprès des opérateurs

L'évaluation a pour socle le contrôle de l'effectivité, l'analyse des bilans et les justificatifs de dépenses.

Elle conditionne le renouvellement des actions et des subventions l'année suivante. Afin de contribuer à légitimer le travail d'évaluation auprès des opérateurs, il est par exemple possible :

- de diffuser en amont aux porteurs des objectifs formalisés, des indicateurs, des grilles d'évaluation ou d'observation ;
- de signer une convention avec les porteurs permettant de faciliter le circuit des financements. Elle peut comporter des indicateurs d'évaluation sur lesquels les porteurs s'engagent ;
- d'organiser des journées annuelles d'information/sensibilisation auprès des porteurs sur l'évaluation et les attentes de la conférence.

C – Bien chez soi

L'environnement adapté au domicile fait partie des déterminants de la prévention de la perte d'autonomie. Les actions mises en place en termes d'habitat doivent faciliter le bien vieillir à domicile, le plus longtemps possible, avec la possibilité de pouvoir adapter le logement et bénéficier d'aides techniques, en prenant en compte la sécurité et le bien-être des personnes.

Les parcours doivent être fluides, les personnes sensibilisées, et l'information doit leur être facilement accessible.

Le Département de l'Isère et les Caisses de retraites financent des dispositifs d'amélioration de l'accès aux aides techniques individuelles.

Il faudra veiller dans le cadre de ce programme 2024-2028 à :

1. Améliorer l'accès aux équipements et aides techniques individuelles

L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles peut être favorisée par des dispositifs ou actions d'information, de sensibilisation ou de conseil ou encore par l'aide au financement individuel d'aides techniques.

Ces types d'actions peuvent être envisagés de façon complémentaire dans le programme d'actions de la conférence des financeurs.

Ainsi, il faudra s'attacher à :

- o **Réévaluer les conditions d'attribution de la prestation d'ergothérapie**
Il s'avère nécessaire de questionner les bénéficiaires cibles de cette prestation. Rester en veille sur le dispositif expérimental EQLAAT⁶ (Équipes locales

⁶ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046217013>

d'accompagnement sur les aides techniques), qui a vocation à être développé sur le plan national.

- **Favoriser la complémentarité des financements des aides techniques individuelles entre les partenaires de la Conférence**
 - Décloisonner les financements, et mieux s'articuler entre les partenaires sur les prestations proposées.
 - Partager sur les pratiques des autres départements
- **Mettre en place une évaluation de la prestation d'ergothérapie**

2. Favoriser l'adaptation logement

Les démarches pour l'adaptation du logement et assurer son financement sont complexes. En s'appuyant sur le nouveau dispositif Prim'adapt mise en place en 2024, il faudra :

- **Mieux identifier les financements disponibles pour en faciliter l'accès au public**
- **Faciliter la complémentarité des financements entre les membres de la CFPPA**

ANNEXES

Glossaire

ABS : Analyse des besoins sociaux

APA : Aide Personnalisée à l'Autonomie

CFPPA : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie

CLS : Contrat local de santé

CNSA : Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé

DRAD : Dispositif Renforcé d'Accompagnement à Domicile

EHPAD : Etablissement d'hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes

EQLAAT : Équipes locales d'accompagnement sur les aides techniques

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SPASAD : Service Polyvalent d'Accompagnement et de Soins à Domicile

Règlement intérieur

Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées du département de l'Isère

Règlement intérieur

intégrant les modifications apportées en séance le 1^{er} juillet 2016 et amendé suite à la publication de l'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

Préambule : L'article 3 de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) prévoit la mise en place dans chaque département d'une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Le décret n° 2016-209 du 26 février 2016 relative à la conférence des financeurs précise les missions et les modalités de fonctionnement de cette instance.

Cette instance établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant sur le territoire départemental, recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention (Art. L. 233-1.).

Le programme défini par la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie porte sur :

1. L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, notamment par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition et par la prise en compte de l'évaluation prévue au 5° du I de l'article L. 14-10-1 du présent code ;
2. L'attribution du forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 du présent code ;
3. La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées ;
4. La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile mentionnés à l'article 49 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, intervenant auprès des personnes âgées ;
5. Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;
6. Le développement d'autres actions collectives de prévention.

Article 1 : Objet du présent règlement intérieur

Conformément à l'article R. 233-16 du code de l'action sociale et des familles, le présent règlement intérieur a pour objet de définir les règles d'organisation et de fonctionnement de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie prévue à l'article L. 233-1 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que les règles relatives à la prévention des conflits d'intérêt.

Article 2 : Composition de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie

La conférence des financeurs de la perte d'autonomie est composée des membres titulaires et suppléants désignés comme suit :

- Un représentant du Département désigné par le Président du conseil départemental
- Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant
- Le délégué de l'Agence nationale de l'habitat dans le département ou son représentant
- Des représentants des collectivités territoriales volontaires autres que le département et des établissements publics de coopération intercommunale volontaires qui contribuent au financement d'actions entrant dans le champ de compétence de la conférence, désignés par l'assemblée délibérante
- Un représentant de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ou de la caisse nationale d'assurance vieillesse
- Un représentant de la Caisse primaire d'assurance maladie désigné par elle
- Un représentant de la Caisse de base du régime social des indépendants désigné par elle
- Un représentant de la Mutualité sociale agricole désigné par elle
- Un représentant de caisse régionale de la sécurité sociale dans les mines
- Un représentant des institutions de retraite complémentaire désigné par elles
- Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française

Les organismes membres de droits doivent procéder à la désignation d'un représentant titulaire et, dans la mesure du possible, de 2 représentants suppléants. Les membres de la conférence exercent leur mandat à titre gratuit.

Lorsqu'un membre titulaire de la conférence est empêché, son suppléant le représente. En cas d'empêchement de son suppléant, suppléant qui lui-même la transmet au deuxième suppléant si nécessaire. En cas d'empêchement des suppléants, le titulaire peut donner pouvoir à un membre de droit de la conférence. Le membre titulaire en informe le secrétariat de la conférence.

Article 3 : Participation d'experts

Conformément à l'article R. 233-15 du code de l'action sociale et des familles, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie peut décider de faire appel à toute personne extérieure dont l'expertise est de nature à éclairer ses décisions. Les experts prennent part aux débats mais pas à la décision.

Les organismes experts invités à participer aux débats de la conférence des financeurs sont :

- l'Union départementale des centres communaux d'action sociale de l'Isère (UDCCAS)
- l'Agence nationale pour la garantie des droits des mineurs (ANGDM)
- ... (liste non exhaustive).

Les convocations sont envoyées aux membres titulaires, sauf urgence, dix jours au moins avant la date de la réunion. La convocation écrite doit comporter l'ordre du jour et éventuellement les documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites. En cas d'empêchement d'un titulaire, celui-ci transmet sa convocation au premier suppléant qui lui-même la transmet au deuxième suppléant si nécessaire. Le suppléant retenu en informe le secrétariat au plus tard avant le début de la séance.

Les membres de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie sont nommés pour une durée de cinq ans, renouvelable.

Lorsqu'au cours de son mandat, un membre décède, démissionne, ou perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné, il est remplacé par le 1er suppléant (dans l'ordre de leur énumération) en attendant qu'il soit procédé à son remplacement pour la durée du mandat restant à courir.

Article 4 : Attributions du Président et Vice-président

Le président du Conseil départemental et le directeur général de l'Agence régionale de santé soumettent, pour avis, le projet de programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention ainsi que le contenu du rapport d'activité au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (articles R 233.3 et R 233-19 du CASF).

Après adoption, Le programme et le rapport d'activité sont publiés par Le Président du conseil départemental au recueil des actes administratifs du département

Article 5 : Prévention des conflits d'intérêts

Les membres remplissent une déclaration d'absence de conflit d'intérêts au moment de leur désignation. Ils ne peuvent prendre part aux décisions lorsqu'ils ont un intérêt personnel à une affaire inscrite à l'ordre du jour.

De même les experts entendus par la conférence remplissent au préalable une déclaration d'absence de conflit d'intérêts.

Article 6 : Instances de travail de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Un comité technique, constitué de représentants des membres de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Ce comité technique assure sur la base des contributions de leurs membres, la préparation des éléments nécessaires aux travaux de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie, à savoir :

- l'élaboration du projet de programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, défini sur la base d'un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant sur le territoire départemental et d'un recensement des initiatives locales, que le comité technique soumet à la conférence en vue de son approbation ;
- l'élaboration d'un bilan comparé avant/après des financements associés au programme coordonné, notamment l'utilisation du concours attribué par la CNSA, ainsi qu'une répartition des financements entre les actions de prévention retenues par le programme coordonné ;
- la définition des modalités de mise en œuvre des actions du programme coordonné y compris le cas échéant la délégation de la gestion du concours mentionné au a du V de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles ;
- l'élaboration du projet de rapport annuel d'activité ainsi que les informations et données nécessaires au suivi de l'activité de la conférence que le comité technique soumet à la conférence en vue de son approbation.

Un rapporteur peut être désigné au sein de ce comité technique pour assurer l'animation des travaux et transmettre les conclusions et les éléments préparés au Président et au vice-Président.

Ce comité technique se réunit au moins deux fois par an.

Sa composition peut être élargie à des experts.

Le comité technique peut confier la préparation des travaux à des groupes de travail techniques spécifiques. Ces groupes de travail techniques pourront être organisés pour avancer sur les sujets en plus de ceux désignés par la conférence des financeurs.

Article 7 : Réunions et convocations

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie se réunit au moins deux fois par an.

L'ordre du jour est fixé par le Président de la Conférence. Les points de l'ordre du jour peuvent être inscrits le cas échéant à la demande d'un membre de la Conférence des financeurs qui doit saisir au minimum 15 jours à l'avance le secrétariat. La convocation et les documents nécessaires à la préparation de la réunion sont transmis par tous moyens, y compris dématérialisés, à l'ensemble des membres par le secrétariat de la Conférence des financeurs au moins une semaine avant la réunion.

Article 8 : Secrétariat de la Conférence de la prévention de la perte d'autonomie

Le Conseil départemental assure le secrétariat de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Toutefois, le Conseil départemental, en accord avec les autres membres de la Conférence des financeurs, peut confier le secrétariat à un autre membre de la Conférence des financeurs.

Le secrétariat est chargé notamment :

- de préparer matériellement les réunions de la conférence et des instances de travail le cas échéant ;
- d'assurer la gestion du calendrier des réunions ;
- de préparer les convocations pour les réunions de la conférence et des instances de travail le cas échéant ;
- de rédiger et diffuser les comptes rendus ;
- d'animer le fonctionnement général de la conférence ;
- en accord avec le président et le vice-président, d'assurer la diffusion de toute information utile aux membres de la conférence, notamment les textes réglementaires ou institutionnels relatifs à la prévention de la perte d'autonomie.

Article 9 : Compte-rendu des réunions

Un compte-rendu est rédigé par les services du Conseil départemental après chaque réunion de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Le secrétariat de la Conférence des financeurs le transmet à l'ensemble des membres. Il est approuvé à la séance suivante.

Article 10 : Programme de travail

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie décide d'un programme de travail coordonné en vue d'améliorer et de développer les actions de prévention de la perte d'autonomie, conformément aux attributions de la conférence : accès aux aides techniques, actions de prévention individuelles et collectives, notamment des SAAD et des SPASAD, actions de soutien aux aidants..

Article 11 : Engagement des membres de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Les membres de la Conférence des financeurs s'engagent à construire leur politique de prévention en accord avec la stratégie globale portée par la conférence des financeurs.

La stratégie globale de prévention de la perte d'autonomie portée par les membres de la conférence des financeurs a pour objectif :

- de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées
- en couvrant équitablement l'ensemble du territoire
- et n'excluant aucun public de plus de 60 ans
- dans une logique de mise en cohérence et d'articulation des politiques de chacun de ses membres.

Les membres de la Conférence des financeurs s'engagent à communiquer l'ensemble des programmes d'actions qu'ils portent pour une analyse territorialisée fine (publics, localisation, dates, etc.)

Les membres de la Conférence des financeurs s'engagent à communiquer les bilans des actions qu'ils ont portées permettant de réaliser une analyse annuelle de la politique de prévention

Article 12 : Pondération des voix

Les membres de la conférence recherchent le consensus pour toute prise de décision.

En l'absence de consensus, la décision est prise après un vote à la majorité des voix avec, le cas échéant, voix prépondérante du président en cas d'égalité, en application du dernier alinéa de l'article L. 233-3 du code de l'action sociale et des familles. Le programme est adopté conformément à l'article R. 233-3 du code précité.

Conformément à l'article R. 233-14 du code de l'action sociale et des familles, la pondération des voix de chaque membre est la suivante :

	Membres	Nombres de représentants	Pondération des voix de chaque membre	% des voix par bloc
1er bloc	Département de l'Isère	1	25%	55%
	ARS	1	15%	
	CARSAT	1	15%	
	MSA	1		
	RSI	1		
	Mines	1		
2ème bloc	ANAH	1	9%	45%
	Communes et EPCI	4 désignations sur 6	9%	
	CPAM	1	9%	
	Caisses retraites complémentaires	1	9%	
	Fédération nationale de la mutualité française	1	9%	

Article 13 : Entrée en vigueur et modification du règlement intérieur

Le présent règlement intérieur entre en vigueur le 7 octobre 2016.

Le présent règlement peut être modifié sur proposition de l'un des membres de la conférence à chaque réunion, sous réserve d'avoir préalablement inscrit ce point à l'ordre du jour. Il peut être modifié sur proposition de l'un de ses membres, sous réserve que la proposition de modification ait été préalablement inscrite à l'ordre du jour dans les conditions prévues à l'article 5 et adoptée.

Synthèse des aides et actions menées par les partenaires de la CFPPA (questionnaire réalisé en janvier 2022)

Axe Partenaire	Axe 1 : accès aux équipements et aides techniques Prestation d'ergothérapie	Axe 1 : accès aux équipements et aides techniques Adaptation du logement	Axe 1 : accès aux équipements et aides techniques Aides techniques
CFPPA / concours CNSA	Prestation d'accompagnement en ergothérapie	-	Financement complémentaire lorsque le plan d'aide n'est pas suffisant pour couvrir le besoin
CD38	-	Aide financière sous condition de ressources / gestion du dossier assurée par SOLIHA (dans le cadre du PIG)	Financement dans le cadre du plan d'aide APA
CARSAT	Visite d'un évaluateur pour les ressortissants de GIR 5 et 6	Aide financière sous condition de ressources pour les ressortissants de GIR 5 et 6	Aide financière apportée via les conventions de délégation de gestion CFPPA (téléassistance) > OSCAR en 2022
MSA	Aide financière sous condition de ressources pour les ressortissants de GIR 5 et 6	Aide financière sous condition de ressources pour les ressortissants de GIR 5 et 6	. Aide financière sous condition de ressources pour les ressortissants de GIR 5 et 6 . Aide financière apportée via les conventions de délégation de gestion CFPPA (prothèse auditive et téléassistance)
AGIRC ARRCO	Visite à dom. pour les ressortissants de +75 ans (suppression du reste à charge de 15€ en 2022)	-	Financement complémentaire sur le reste à charge
MFI	Dans le cadre de l'expérimentation du DRAD	-	Financement à destination des bénéficiaires du DRAD
MF ARA	-	-	-
ANAH	-	Aide financière sous condition de ressources / gestion du dossier assurée par SOLIHA (dans le cadre du PIG)	-
CPAM	-	Aide financière sous condition de ressources	Aide financière sous condition de ressources
ARS	-	-	-

Axe Partenaire	Axe 2 : résidences autonomie	Axe 3 : services d'aide et d'accompagnement à domicile Axe 4 : services polyvalents d'aide et de soins à domicile
CFPPA / concours CNSA		À destination des SAAD et des SPASAD : financement d'actions collectives (et individuelles pour les SPASAD) de prévention dans le cadre de l'appel à projets annuel
CD38	-	-
CARSAT	<ul style="list-style-type: none"> . Soutien aux lieux de vie collectifs . Versement de subventions permettant le financement de petits travaux et d'équipements des lieux de vie collectifs (ex : locaux d'animation) . Octroi de prêt à taux zéro pour des autorisations de programmes permettant la mise en place d'actions d'animation sociale au sein de structures, la création de modes d'accueil intermédiaires (logements individuels regroupés), la création ou rénovation de résidences autonomie 	<p>À destination des SAAD :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Subventions d'investissements aux structures leur permettant de financer des équipements propres à leur activité (ex. : subvention pour l'achat de véhicule pour une structure réalisant du portage de repas). . Soutien financier pour l'acquisition ou la location de véhicules écoresponsables (électriques ou hybrides) et l'acquisition de vélos électriques (en 2020 et 2021). . Financement d'ateliers d'initiation au numérique pour lutter contre la fracture numérique. Ces ateliers sont animés par les centres sociaux et d'autres structures sur le territoire, notamment les SAAD.
MSA	> Atout prévention Journée de prévention (financement CFPPA jusqu'en 2022)	-
AGIRC ARRCO	-	-
MFI	-	-
MF ARA	-	-
ANAH	-	-
CPAM	-	-
ARS	-	-

Axe Partenaire	Axe 5 : proches aidants
CFPPA / concours CNSA	<ul style="list-style-type: none"> . Mise en place de cafés des aidants (13 en 2022) et groupes de parole sur les territoires + suivis psychologiques par téléphone (COVID) . Financement d'actions collectives d'accompagnement des proches aidants dans le cadre de l'appel à projets annuel
CD38	Aide au répit aux bénéficiaires de l'APA dont le plan d'aide est atteint
CARSAT	Appel à projets dédié > 15 projets soutenus en AURA, dont 3 en Isère (2022)
MSA	<ul style="list-style-type: none"> . Aide au 1er répit, pour les ressortissants MSA, montant forfaitaire sans condition de ressource . Garde à domicile pour les ressortissants de GIR 5 et 6 ou 1 à 4 avec un plan d'aide saturé, montant plafonné . Accueil de jour : pour les ressortissants de GIR 5 et 6 ou 1 à 4 avec un plan d'aide saturé, montant journalier et durée plafonnée . Hébergement temporaire : pour les ressortissants de GIR 5 et 6 ou 1 à 4 avec un plan d'aide saturé, sous condition de ressources, montant journalier et durée plafonnée
AGIRC ARRCO	<ul style="list-style-type: none"> . Accompagnement des personnes et de leur famille <ul style="list-style-type: none"> . ORIZEA . Sortir Plus . Aide momentanée . Dispositif Ma Boussole Aidants . Aide et allocation de répit . Conférences, ateliers, groupes de parole . Bilan de prévention et accompagnement personnalisé aidant/aidé réalisés par les Centres de Prévention
MFI	<p>Actions dans le cadre du DRAD (actions de répit, d'écoute, de soutien ...)</p> <p>Autres actions : club des aidants sur Charvieu-Chavagneux ; accompagnement au deuil</p>
MF ARA	Divers temps forts et ateliers
ANAH	-
CPAM	Attribution de subvention aux associations (5 en 2021)
ARS	<p>Financement d'actions collectives d'accompagnement des aidants de PA/PH en direction des acteurs du territoire : appel à projet régional</p> <p>->Projets retenus dans l'Isère lors de l'AAP 2022 : 2 projets PA + 2 projets PA/PH</p> <p>->Projets retenus dans l'Isère lors de l'AAP 2023 : 1 projet PA (3 actions)</p>

Axe Partenaire	Axe 6 : autres actions collectives
CFPPA / concours CNSA	Financement d'actions collectives de prévention à destination des PA vivant à domicile ou en établissement dans le cadre de l'appel à projets annuel
CD38	-
CARSAT	<ul style="list-style-type: none"> . Diverses actions collectives de maintien du lien social (subvention de fonctionnement, financement de séjours en vacances et d'ateliers d'initiation au numérique) principalement organisées par les centres sociaux . Animation ou financement d'ateliers collectifs de prévention du bien vieillir sur des thématiques diverses (nutrition, équilibre, sommeil, etc.), de conférences, de forums et également de spectacles > inter-régimes (dont financement CFPPA)
MSA	Financement de divers ateliers et conférences > inter-régimes (dont financement CFPPA)
AGIRC ARRCO	Journée d'accompagnement à la retraite + autres actions sur demande
MFI	EHPAD du groupe : ateliers hebdomadaires d'Activités Physique Adapté (financement CFPPA) Bénéficiaires du DRAD
MF ARA	-
ANAH	-
CPAM	-
ARS	<p>Financement d'actions de prévention portées par les EHPAD et les SSIAD :</p> <p>appel à candidatures régional 2023</p> <p>-> Actions retenues dans l'Isère lors de l'AAP 2022 : 10</p> <p>-> Actions retenues dans l'Isère lors de l'AAP 2023 : 11</p>
FILIERIS	La prévention et la santé publique sont pratiquées au sein de ses centres de santé, soit au cours des consultations avec les professionnels de santé, soit via des journées proposées au sein de centres