



**Programme Coordonné  
de financement  
d'Actions de prévention de la  
perte d'autonomie dans l'Yonne  
2021-2026**

## **PRÉAMBULE :**

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a instauré comme dispositif de la prévention de la perte d'autonomie la Conférence des financeurs dans chaque département.

Cette Conférence, destinée aux personnes de 60 ans et plus, a pour but de diagnostiquer leurs besoins sur le territoire départemental et de recenser les initiatives locales afin de mettre en place conjointement les actions nécessaires à la réduction des inégalités sociales et territoriales au moyen d'une stratégie commune de prévention de la perte d'autonomie et d'une gouvernance partagée.

À partir notamment du schéma départemental de l'autonomie adopté le 5 juillet 2019 par le Conseil départemental de l'Yonne et du Programme Régional de Santé arrêté le 2 juillet 2018 pour 10 ans, soit jusqu'en 2028, la Conférence des financeurs s'inscrit comme levier de mise en œuvre du plan national de prévention de la perte d'autonomie et fixe les priorités des pouvoirs publics autour des axes stratégiques suivant :

- Améliorer les grands déterminants de la santé et de l'autonomie ;
- Prévenir les pertes d'autonomie évitables ;
- Éviter l'aggravation de situations déjà caractérisées par une incapacité ;
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- Former les professionnels ;
- Développer la recherche et les stratégies d'évaluation.

Favorisant le développement de la prévention « globale », la Conférence des financeurs entend responsabiliser chaque personne ou groupes de personnes à son « capital autonomie ». Dans ce cadre, la conférence des financeurs a pour vocation de construire une stratégie commune autour de la prévention de la perte d'autonomie partagée par l'ensemble des membres de cette conférence. Cette stratégie commune s'appuie sur les financements alloués par la Caisse Nationale de Solidarité à l'Autonomie (CNSA) au département mais également sur une coordination des financements propres de chaque membre afin d'atteindre l'objectif de cohérence et de complémentarité des financements octroyés et actions développées par chacun comme voulu par la loi ASV.

Il s'agit ainsi que la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) soit un véritable levier de développement et déploiement sur le territoire d'actions de prévention de la perte d'autonomie et d'une coordination renforcée entre ses membres.

La Conférence des financeurs a été installée le 7 juillet 2016 dans l'Yonne et a permis d'engager avec l'ensemble des partenaires la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie à l'attention de personnes âgées de 60 ans et plus et de leurs aidants. Le programme coordonné de prévention de la perte d'autonomie défini par la Conférence des financeurs doit porter sur :

- l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles ;
- l'attribution d'un forfait autonomie attribué *via* un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) aux résidences autonomie (nouvelle dénomination des foyers logements) ;
- la coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

- la coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ;
- le soutien aux proches aidants ;
- le développement d'autres actions collectives de prévention.

Dans le département de l'Yonne, le programme coordonné établi par les membres de la Conférence des financeurs entend répondre à cinq enjeux identifiés comme déterminants pour le parcours de la personne âgée et la qualité des actions mises en œuvre :

- 1) Favoriser le rôle social et l'inclusion des personnes âgées comme facteur de prévention de leur perte d'autonomie
- 2) Agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie à partir du 3ème âge
- 3) Renforcer l'offre de soutien envers les aidants et envers les personnes âgées fragilisées
- 4) Agir sur l'habitat et mieux coordonner les aides techniques pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs aidants
- 5) Développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie

## **Bilan du précédent programme coordonné 2016-2020**

Un précédent programme coordonné avait été mis en place sur la période 2016-2020 avec deux orientations stratégiques :

- Élaborer une stratégie globale, transversale et partagée de la prévention de la perte d'autonomie en mettant en place une communication à grande échelle afin de faire connaître cette instance et développer des actions de prévention collectives et/ou individuelles, selon les porteurs de projets via des appels à projets puis des appels à manifestation d'intérêt afin d'accompagner au mieux les porteurs dans leur(s) projet(s).
- Construire un parcours de prévention adapté à chacun en favorisant l'accès aux aides techniques, en encourageant les démarches de prévention de la résidence autonomie du département, en essayant d'améliorer la compétence de prévention des services d'aides à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile, en définissant une stratégie départementale d'aide aux aidants dans le but d'améliorer leur repérage et de renforcer l'information sur l'offre existante. Puis, d'améliorer la connaissance des actions existantes sur le territoire icaunais tout en coordonnant différentes actions de prévention et en développant des actions collectives nouvelles et innovantes avec un public peu habitué à participer à des actions de prévention de la perte d'autonomie.

Ainsi, le précédent programme coordonné a permis notamment de:

- Créer un comité technique ralliant les caisses de retraite, l'ANAH et le conseil départemental dans l'objectif de partager des connaissances, des outils, des expérimentations et d'élaborer un guide des aides techniques finançables par la conférence des financeurs de la prévention de perte d'autonomie en indiquant les typologies des aides techniques, les modalités et les conditions d'attribution.
- Faire découvrir aux seniors les aides techniques, via la mise en place d'ateliers collectifs de prévention en lien avec une ergothérapeute afin de les sensibiliser sur leur utilisation et d'aménager son logement avant qu'il n'y ait une chute.
- S'appuyer sur une ergothérapeute afin de sensibiliser, d'évaluer et d'accompagner plus finement certains seniors afin de prescrire les aides techniques les plus adaptées et parfois peu utilisées ou connues.
- Encourager et accompagner, dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, la résidence autonomie du département à organiser et développer des actions de prévention en lien avec les acteurs locaux.
- Sensibiliser des services d'aides à domicile et de services polyvalents d'aide et de soins à organiser des actions de prévention sur le territoire.
- Améliorer le repérage des aidants, sensibiliser les professionnels, notamment les services d'aide à domicile à l'utilisation d'outils d'évaluation et de communiquer et informer sur l'offre de répit et de soutien existant sur le territoire icaunais via notamment la plateforme de répit Oasis.
- Renforcer et développer les actions et les programmes de prévention déjà mis en place sur le territoire icaunais comme les journées Yonne Sports Seniors.
- Promouvoir des actions collectives de prévention innovantes comme par ex : des ateliers cuisine et esthétique intergénérationnels en lien avec un cifa, des ateliers numériques et d'initiation à l'informatique, un atelier de sensibilisation aux chutes ou encore la création et l'organisation d'une émission de radio intergénérationnelle en lien avec les participants d'un club seniors.

- Proposer des actions de prévention dans les « zones blanches » et/ou dans les zones où il y a peu d'ateliers de proposés.

Néanmoins, certains éléments sont encore à développer dans le prochain programme coordonné : 2021-2026 :

- impliquer davantage les services à domicile et les services polyvalents d'aide et de soins dans l'organisation d'actions de prévention de la perte d'autonomie
- Renforcer le travail territorial avec les porteurs de projets et en trouver de nouveaux, dans les zones blanches ou peu pourvues en actions de prévention.

### **Lien entre le Schéma Départemental de l'Autonomie et le programme coordonné de la CFPPA 2021-2026**

Le schéma départemental de l'autonomie du département de l'Yonne a été voté le 5 juillet 2019 et a fait l'objet d'un important travail partenarial en lien avec les acteurs icaunais.

À ce titre, une des orientations stratégiques de ce schéma directeur consiste à mettre en place des actions pour préserver la perte d'autonomie des personnes âgées en mettant l'accent sur la prévention.

Ainsi, l'objectif principal est d'accompagner les personnes et leurs aidants en anticipant, et en faisant en sorte qu'elles préservent leur capital santé afin de rester durablement dans leur lieu de vie.

La mise en place d'actions de prévention de la perte d'autonomie devra permettre d'éviter des situations d'urgence pouvant causer une rupture brutale dans le parcours – ces difficultés étant souvent remontées par les professionnels, notamment lorsque l'aidant de la personne est en risque d'épuisement. Cela passe également, par des aménagements du lieu de vie, afin qu'il soit adapté aux besoins et difficultés de mobilité.

### **Lien avec le Programme Régional de Santé 2018-2028**

Le Programme Régional de Santé 2018 – 2028, arrêté par le Directeur Général de l'ARS, a identifié deux axes de transformation qui sont à mener dans le cadre de la conférence des Financeurs :

- le virage de la prévention ou comment donner à chaque habitant de Bourgogne-Franche-Comté les clés pour préserver et améliorer sa propre santé
- le virage inclusif ou comment faire en sorte que personnes âgées et personnes en situation de handicap vivent dans le « milieu ordinaire » en repensant l'offre de services pour accompagner leur quotidien

La conférence des Financeurs a depuis 2020 la compétence pour accompagner le déploiement de l'habitat inclusif sur son territoire. La Conférence des Financeurs Habitat Inclusif a été installée en novembre 2020.

## **Programme coordonné de prévention de la perte d'autonomie : Enjeux, objectifs et perspectives d'actions pour la période 2021-2026**

Afin de créer ce nouveau programme coordonné, cinq groupes de travail, de deux séances chacun, ont été mis en place avec de nombreux partenaires du territoire (représentants d'associations, de CCAS, d'EHPAD, de services d'aide à domicile, des caisses de retraite, de la délégation Yonne de l'agence régionale de santé, de la mutualité française ...) dans l'objectif de créer une feuille de route adaptée aux besoins des seniors icaunais, réaliste et réalisable par les partenaires et correspondant aux besoins des territoires (zones blanches et types d'actions présentes ou absentes). Ces échanges ont permis notamment d'obtenir des statistiques et des données sur les types d'actions menées et leur présence sur les divers cantons icaunais.

Ainsi, le programme coordonné est structuré sur le mode du parcours de la personne âgée et a été décliné par grands enjeux en matière de prévention de la perte d'autonomie et à partir des tendances essentielles issues des divers diagnostics à l'échelle départementale. Il a été conçu sur la base d'une démarche concertée avec l'ensemble des partenaires de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie en tenant compte des actions déjà engagées dans le périmètre d'intervention de chacun et en organisant des groupes de travail partenariaux.

De plus, ce programme coordonné a l'ambition de couvrir en priorité les zones du département, peu pourvues en actions de prévention et de proposer des actions variées (sportives, lutte contre la fracture numérique, cognitives, culturelles...). Les cantons prioritaires seront : Coeur de Puisaye, Vincelles, Joux la ville, Avallon, Chablis, Saint-florentin, charny, Briennon-sur-Armançon, Villeneuve-sur Yonne, Thorigny sur Oreuse, Tonnerrois, Gâtinais en Bourgogne et de développer sur l'intégralité du territoire, le bénévolat et le transport pour se rendre à une action de prévention. Enfin, l'action devra avoir un ancrage local et les partenariats devront être développés et l'accompagnement des petits porteurs de projets sera accentuée ainsi que la communication, sur l'intégralité du territoire, pour les partenaires et les bénéficiaires en s'appuyant sur le maillage local (UTS, SAAD, mairies...) pour qu'elle soit efficace.

Puis, afin de garantir la bonne mise en œuvre et la cohérence des actions proposées dans le cadre de ce programme coordonné, chacun des partenaires inscrit dans la démarche s'engage à informer régulièrement ses partenaires des évolutions et chantiers en cours et à participer à divers groupes de travail afin de monter en compétence et de répondre aux diverses problématiques du territoire icaunais.

Pour rappel le déploiement de ces actions s'effectuera de façon échelonnée et progressive entre 2021 et 2026. Ces actions pourront être enrichies, complétées au fur et à mesure en fonction des travaux qui seront conduits dans les groupes de travail, coordonnés par le bureau de la CFPPA et des orientations données par les membres de la Conférence.

## **ENJEU 1 : Favoriser le rôle social et l'inclusion des personnes âgées pour prévenir leur perte d'autonomie**

### **1. Promouvoir l'information des nouveaux retraités et des personnes âgées**

Viser le maintien de l'autonomie en réduisant la fracture numérique chez les seniors et en facilitant l'accès aux nouvelles technologies.

*Bilan :*

*Peu d'actions de lutte contre la fracture numérique proposées sur le département de l'Yonne : seulement 5 % des actions en 2020.*

Perspectives d'actions :

➔ Favoriser l'accès des seniors aux outils numériques favorisant le lien social et intergénérationnel par la formation et l'accompagnement des personnes à la prise en main et/ou à l'utilisation.

*Porteurs potentiels :*

*CCAS, mairies, associations, clubs seniors, SAAD, SPASAD.*

*Publics cibles :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, seniors bénéficiant d'un SAAD, d'un SSIAD ou d'un SPASAD.*

### **2. Prévenir les risques au moment du passage à la retraite et dans les autres moments « charnière » du parcours de vie**

*Bilan : La retraite est un passage difficile pour certains seniors ainsi la question de la valorisation des seniors et leur accompagnement dans leur parcours de vie est primordial pour éviter l'isolement social et retarder au maximum la perte d'autonomie. Le Salon des Seniors, événement phare du département, qui se déroule une fois par an, permet de mieux préparer les seniors à la retraite et de leur proposer des solutions pour bien vieillir (animations, services d'aide à domicile, des conseils d'aménagement de leur logement ...) mais les partenaires proposent d'organiser d'autres actions sur cette thématique. Favoriser les actions concernant l'estime de soi et la transmission, en organisant par exemple des ateliers intergénérationnels ou familiaux. Les actions permettant de prévenir les risques au moment du passage à la retraite et aux moments « charnière » du parcours de vie représentent 12 % des actions financées.*

Perspectives d'actions :

➔ Mettre en place des actions de prévention sur les questions d'utilité sociale, d'estime de soi et la valorisation de place des personnes âgées dans la société.

➔ Accompagner les personnes au moment « charnière » du passage à la retraite

➔ Prévenir et /ou accompagner les personnes âgées confrontées à la dégradation des solidarités familiales

*Porteurs potentiels :*

*CCAS, Conseil Départemental, mairies, clubs seniors, associations, caisses de retraite.*

*Publics cibles :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les nouveaux retraités.*



## **ENJEU 2 : Agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie à partir du 3ème âge**

### **1. Renforcer la place des seniors dans la cité par des actions de sensibilisation, des interventions collectives et par une meilleure mobilité**

a) Promouvoir les actions de sensibilisation et les actions collectives de bien-être et du bien vieillir.

*Bilan : Les actions bien-être et culturelles représentent chacune 10 % des actions menées sur le territoire icaunais. D'après de nombreuses études scientifiques, ces actions sont bénéfiques pour lutter contre l'isolement social des seniors et la perte d'autonomie et diminuent les impacts du vieillissement. Il apparaît donc essentiel, pour les partenaires, de développer ces thématiques et d'encourager le bénévolat, le lien intergénérationnel.*

#### Perspectives d'actions :

- Développer des actions de prévention-santé (par exemple : santé bucco-dentaire, nutrition, activité physique, iatrogénie médicamenteuse, prévention des chutes, stimulation cognitive, sommeil, prévention du suicide, etc.)
- Développer des actions d'accès à la culture et aux loisirs, au plaisir de faire ensemble grâce à des activités support, au maintien du lien social.
- Encourager la mise en relation avec les acteurs associatifs, le bénévolat, souhaitant mobiliser des personnes âgées dans la transmission de leur expérience, savoirs et temps vers d'autres publics.

#### *Porteurs potentiels :*

*CCAS, mairies, associations, clubs seniors, SAAD, SSIAD, SPASAD.*

#### *Publics cibles :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les seniors bénéficiant d'un SAAD ou d'un SPASAD ou d'un SSIAD.*

b) Faciliter la mobilité des seniors : activités / loisirs, courses, accès aux soins, liens avec la famille, les amis (réseau primaire)

*Bilan : Le département de l'Yonne est un territoire très rural et les problèmes de mobilité sont un frein pour se rendre aux actions de prévention. Ainsi, 40 % des seniors interrogés, habitants en milieu rural, identifient les problèmes de mobilité comme un frein pour se rendre aux actions de prévention proposées sur leur territoire.*

*Par ailleurs, seulement 3 % des actions icaunaises concernent la prévention routière, thématique qu'il faudrait rendre plus récurrente.*

#### Perspectives d'actions :

- Améliorer la connaissance des dispositifs et aides existants en faveur de la mobilité des seniors.
- Mettre en place des sessions pour aborder l'actualité du code de la route et conduite automobile et d'accompagnement à l'utilisation de l'offre de mobilité.

#### *Porteurs potentiels :*

*CCAS, mairies, associations, clubs seniors, SAAD, SSIAD, SPASAD, caisses de retraite*

*Publics cibles :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les seniors bénéficiant d'un SAAD ou d'un SPASAD ou d'un SSIAD.*

## **2. Lutter contre l'isolement, en favorisant le lien social et familial et en encourageant les solidarités de proximité**

*Bilan : Le territoire icaunais est rural, de nombreux seniors sont isolés malgré les actions mises en place. Ainsi, 20 % des actions financées en 2020 concerne la lutte contre l'isolement social des seniors. Les partenaires proposent de renforcer cette offre tout en ayant des moyens et actions pour repérer les seniors isolés et les partenaires organisant ce type d'action de prévention.*

Perspectives d'actions :

- ➔ Réaliser une cartographie des initiatives et des acteurs engagés dans la lutte contre l'isolement.
- ➔ Construire de nouveaux partenariats et réseaux avec les associations et les CCAS notamment pour repérer les personnes âgées isolées
- ➔ Former les professionnels de l'aide à domicile aux messages de prévention et au repérage de situation d'isolement, de fragilité, de précarité.
- ➔ Accompagner les SAAD au déploiement d'actions collectives de prévention à l'attention des personnes les moins autonomes et isolées (ateliers restreints)
- ➔ Accroître la participation des personnes âgées isolées aux actions individuelles et collectives de prévention

*Porteurs potentiels :*

*CCAS, mairies, associations, clubs seniors, SAAD, SSIAD, SPASAD. les caisses de retraite.*

*Publics cibles :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les seniors bénéficiant d'un SAAD ou d'un SPASAD ou d'un SSIAD.*

## **3. Promouvoir les actions collectives et individuelles avec les acteurs du domicile**

*Bilan : Le bilan concernant les services d'aide à domicile est mitigé. Ainsi, seulement trois projets étaient portés par des services d'aides à domicile notamment à cause des difficultés de personnel. Ainsi, 4 % des actions étaient mises en place par un SAAD, lors du précédent programme coordonné. Puis, une seule action a été proposée en lien avec les SPASAD et aucune action en lien avec les SSIAD. Ainsi, les partenaires proposent de renforcer l'offre de prévention mise en place par les acteurs du domicile et de les inciter et les sensibiliser à en organiser.*

Perspectives d'actions :

- ➔ Soutenir le déploiement d'une offre individuelle de prévention à destination des personnes âgées mise en oeuvre par les SPASAD.
- ➔ Inciter les SAAD, SSIAD et SPASAD à orienter et à accompagner les personnes âgées vers les actions collectives de prévention organisées à proximité.
- ➔ Expérimenter des actions innovantes et itinérantes pour toucher les personnes âgées les moins mobiles et/ou isolées

*Porteurs potentiels :*  
SAAD, SSIAD, SPASAD, lien mairies, associations...

*Publics cibles :*  
Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les seniors bénéficiant d'un SAAD ou d'un SPASAD ou d'un SSIAD

#### **4. Poursuivre la démarche d'accompagnement des résidences autonomie dans la mise en place d'actions de prévention de la perte d'autonomie**

*Bilan : Le département de l'Yonne ne dispose que d'une résidence autonomie qui met annuellement en place diverses actions de prévention dans l'objectif de renforcer le lien social. Néanmoins, la résidence autonomie devra intensifier le partenariat local et la participation des résidents à des actions organisées par d'autres structures du territoire notamment les clubs seniors car à ce jour la résidence autonomie n'a qu'un seul partenariat avec la bibliothèque de Toucy.*

Perspectives d'actions :

- ➔ Poursuivre la démarche d'accompagnement des résidences autonomie dans la mise en place de leur politique de prévention de la perte d'autonomie
- ➔ Intensifier le travail en réseau et en partenariat au niveau local à travers des projets d'interventions collectives ouverts aux publics du quartier et favoriser la participation des résidents à des actions organisées dans d'autres structures du territoire

*Poursuivre et développer les partenariats avec :*  
Associations, caisses de retraite, CCAS, mairie de Toucy.

*Publics cibles :*  
Seniors de la résidence autonomie de Toucy, les seniors à domicile se trouvant à proximité de la commune de Toucy.

#### **5. Développer les actions de prévention auprès des personnes résidant en EHPAD et favoriser l'EHPAD hors les murs**

*Bilan : En lien avec la délégation Yonne de l'Agence Régionale de Santé, la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie veillera à poursuivre sa démarche de sensibilisation des EHPAD au développement d'actions collectives de prévention, en s'appuyant sur la mutualisation et le travail en partenariat.*

*Les actions prioritaires de prévention en EHPAD (l'hygiène bucco-dentaire, la nutrition, la dépression...) sont actuellement centrées sur des actions portées par des professionnels de santé. Une démarche plus globale de l'approche santé est à expérimenter (ex : prévention de la dénutrition et jardins partagés, théâtre et prévention de la dépression dans la cité...).*

Perspectives d'actions :

- ➔ Accompagner les établissements au développement d'actions collectives de prévention en s'inscrivant dans une démarche de mutualisation et de travail en réseau sur le plan local.

→ Développer les actions collectives de prévention auprès des personnes résidant en EHPAD dans les domaines de la Santé définie par le Programme Régional de Santé avec une approche inclusive et de valorisation de supports de prévention variés.

*Porteurs potentiels :*

*EHPAD, associations, SAAD, SPASAD, SSIAD, mairies, Conseil Départemental.*

*Publics cibles :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les résidents d'EHPAD.*

### ENJEU 3 : Renforcer l'offre de soutien envers les aidants, envers les personnes âgées fragilisées et les personnes vieillissantes en situation de handicap

#### **1. Développer des actions collectives ou individuelles de prévention à l'attention des personnes âgées aidantes et des aidants de seniors de 60 ans et plus**

*Bilan : Un organisme phare du département propose des actions de prévention à destination des aidants de seniors de 60 ans et plus atteint notamment de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée. Quelques porteurs (EHPAD, associations...) proposent également des offres sur le territoire icaunais mais il faudrait les renforcer sur l'intégralité du département*

*De plus, l'offre de prévention est encore peu connue des aidants et des partenaires médico-sociaux. Ainsi, seulement 25 % des aidants icaunais participent à des actions de prévention et 75 % des aidants ont une durée de vie moins longue que les aidés notamment du fait de la fatigue psychologique et physique. Ces chiffres pourraient diminuer grâce aux actions de prévention adaptées.*

Perspectives d'actions :

- ➔ Soutenir les actions d'information, de formation, de prévention-santé à l'attention de personnes âgées aidantes
- ➔ Aller vers « les aidants », les aidants isolés, les sensibiliser à leurs rôles d'aidant et les accompagner par le biais notamment de la formation et/ou du soutien psychosocial

*Porteurs potentiels :*

*Dispositifs dédiés aux aidants, EHPAD (accueil de jour, hébergement temporaire), associations.*

*Public cible :*

*Aidants de seniors de 60 ans et plus.*

#### **2. Mettre en œuvre des actions de prévention à l'attention des personnes handicapées vieillissantes de plus de 60 ans à domicile**

*Bilan : Sur le territoire icaunais, certaines personnes en situation de handicap ont plus de 60 ans et plus vivent l'évolution de leur projet de vie chez leurs parents qui sont vieillissants. De ce fait, il paraît important d'anticiper l'entrée en institution de ces personnes en proposant aux personnes en situation de handicap de 60 ans et plus de participer à des actions collectives de prévention.*

Perspectives d'actions :

- ➔ Favoriser l'accès aux informations, aux droits et développer une démarche de prévention santé ainsi que des espaces de prévention dédiés aux personnes handicapées vieillissantes
- ➔ Instaurer des actions ciblées concernant les personnes âgées en situation de handicap

*Porteurs potentiels :*

*SAAD, associations, mairies, CCAS.*

*Public cible :*

*Seniors à domicile de 60 ans et plus en situation de handicap et vivant avec des aidants (parents) vieillissants.*

### **3. Mettre en œuvre des actions de prévention à l'attention des personnes âgées fragilisées**

*Bilan : Les personnes âgées en grande précarité (économiquement, socialement...) ne participent pas aux actions de prévention mises en place sur le territoire icaunais.*

*De ce fait, les partenaires proposent de trouver des solutions pour inciter ce public à lutter contre la perte d'autonomie afin de rester à domicile le plus longtemps possible.*

Perspectives d'actions :

→ Favoriser l'accès aux informations, aux droits et développer une démarche de prévention santé ainsi que des espaces de prévention dédiés aux personnes âgées fragilisés

→ Instaurer des actions ciblées concernant les personnes âgées en grande précarité

*Porteurs potentiels :*

CCAS, associations, mairies, caisses de retraite.

*Public cible :*

*Seniors à domicile en précarité économique, les seniors à domicile en précarité sociale.*

## **ENJEU 4 : Agir sur l'habitat et mieux coordonner les aides techniques pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs aidants**

### **1. Conforter l'action sur l'habitat pour prévenir la perte d'autonomie**

*Bilan : La grande majorité des seniors icaunais, soit 85 %, souhaitent rester à domicile mais un manque de préparation peut les contraindre à aller en institution, comme par exemple une chute... De ce fait, il est primordial d'anticiper le vieillissement et de prévenir la perte d'autonomie en adaptant les logements en amont et en proposant sur le territoire une offre adaptée.*

#### Perspectives d'actions :

- Établir un état des lieux des interventions des partenaires en matière d'habitat.
- Mieux faire connaître les leviers existants permettant l'adaptation du logement.
- Encourager les bailleurs sociaux à répondre aux appels à projet des actions collectives de prévention et aux appels à projets concernant l'habitat inclusif

#### *Porteurs potentiels :*

*Conseil départemental, caisses de retraite, les bailleurs sociaux du département, SAAD, SSIAD, SPASAD, ANAH, MDPH.*

#### *Public cible :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les seniors bénéficiant d'un SSIAD, d'un SAAD ou d'un SPASAD.*

### **2. Favoriser et améliorer l'autonomie des personnes âgées par le recours aux aides techniques**

*Bilan : Dans le département de l'Yonne, il a été mis en lumière que les aides techniques étaient peu utilisées par les seniors et peu connues. De ce fait, les seniors icaunais n'anticipent pas l'aménagement de leur domicile via des aides techniques et les mettent en place, pour 75 %, lorsqu'une perte d'autonomie ou une chute est survenue. Il apparaît donc important, pour les partenaires de sensibiliser les seniors aux aides techniques et d'agir avec l'apparition d'une perte d'autonomie.*

#### Perspectives d'actions :

- Renforcer l'efficacité de l'ingénierie technique par la coordination/mutualisation des interventions des partenaires dans l'évaluation des situations.
- Expérimenter et déployer des dispositifs de recyclage des aides techniques dans une dynamique de développement durable et favoriser l'économie locale
- Favoriser le soutien à la mise en place d'espaces témoins/modulables pour la présentation, l'utilisation d'aides techniques et leur adaptation pour aménager des espaces de démonstration de ces aides. (lien avec des entreprises d'insertion)
- Prendre part au développement de la Silver économie en contribuant à l'expertise d'usage et en promouvant l'inclusion des personnes âgées. (expérimenter une technicothèque)
- Organiser des actions de sensibilisation et de découverte des aides techniques

*Porteurs potentiels :*

*CCAS, associations, mairies, caisses de retraite, conseil départemental, SAAD, SSIAD, SPASAD.*

*Public cible :*

*Seniors à domicile, les seniors à domicile isolés, les seniors bénéficiant d'un SSIAD, d'un SAAD ou d'un SPASAD.*

### **3. Conforter le développement de l'habitat inclusif engagé dans le département de l'Yonne**

*Bilan :*

La loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi « ELAN ») du 23 novembre 2018 modifie le Code de l'action sociale et des familles qui dispose désormais que la Conférence des financeurs est également compétente en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées :

- Elle recense les initiatives locales
- Elle définit un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif, dont la mobilisation des financements via le « forfait habitat inclusif »

*Le soutien aux dispositifs d'habitat inclusif constitue un enjeu fort de développement de la société inclusive, au cœur des politiques à destination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, telles que formalisées dans le Schéma Départemental de l'Autonomie et le Projet Régional de Santé 2018-2028. .*

*S'imposant comme une solution alternative à la prise en charge institutionnelle, l'habitat inclusif s'adresse à des personnes souhaitant vivre en logement autonome tout en bénéficiant de temps partagés, au sein d'un environnement sécurisé et adapté, en lien avec les services sociaux, ambulatoires, médico-sociaux et sanitaires le cas échéant. Du fait de sa vocation d'inclusion sociale et citoyenne, ce type d'habitat se doit d'être ouvert sur la cité et favoriser pleinement le « vivre ensemble » pour limiter le risque d'isolement des publics parfois fragiles.*

L'habitat inclusif est destiné aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, assorti d'un projet de vie sociale et partagée, une présence minimum de 8 mois par an est nécessaire.

Dans l'Yonne, ce type d'habitat est peu développé : il existe cinq habitats inclusifs, trois pour les personnes en situation de handicap et deux pour les seniors.

Ainsi, afin de développer leur nombre sur le territoire icaunais, un Appel à Projet Habitat Inclusif annuel est organisé afin d'inclure davantage les seniors et les personnes en situation de handicap dans la cité. (Autres propositions : Afin de développer leur nombre sur le territoire icaunais, un Appel à Projet Habitat Inclusif annuel a été lancé en 2020 à la suite de groupes de travail permettant l'élaboration d'un cahier des charges et la détermination de critères spécifiques pour l'Yonne (accessibilité financière, répartition territoriale, autodétermination, intégration dans la cité, logement adapté et partenariats multiples)



### Perspectives :

*La loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi « ELAN ») du 23 novembre 2018 modifie le Code de l'action sociale et des familles qui dispose désormais que la Conférence des financeurs est également compétente en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées :*

- *Elle recense les initiatives locales*
- *Elle définit un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif, dont la mobilisation des financements via le « forfait habitat inclusif »*

Les perspectives sont également de :

- Développer une offre d'habitat inclusif sur le département de l'Yonne à partir du cahier des charges élaborés par la Conférence des financeurs.
- Évaluer la mise en œuvre des projets et accompagner leur évolution )

### *Porteur potentiel :*

*Le porteur de projet doit nécessairement être une personne morale, quel que soit son statut (association, bailleur social, personne morale de droit privé à but lucratif, collectivité territoriale...). L'habitat inclusif ne relevant pas de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles, le projet **ne peut pas être développé directement par un ESSMS**. Il peut néanmoins être porté par **l'association gestionnaire de l'ESSMS***

### *Public cible :*

*Seniors à domicile, seniors à domicile isolés, personnes en situation de handicap, personnes en situation de handicap isolées.*

## ENJEU 5 : Développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie

### **1. Améliorer la coordination de l'ensemble des membres de la Conférence, renforcer son animation territoriale et conforter la communication autour de son action**

*Bilan : La conférence des financeurs est encore une instance assez « floue » et complexe pour un certain nombre de partenaires. De ce fait, il faudra accompagner les porteurs de projets et les faire monter en compétences afin d'avoir des projets novateurs, innovants, aucune zone blanche et des actions de prévention variées afin que les seniors de tout le département aient accès à des actions de prévention correspondantes à leurs besoins.*

#### Perspectives d'actions :

- ➔ Créer une boîte à outils sur les actions collectives de prévention à l'attention des acteurs locaux
- ➔ Créer une boîte à outils sur les actions individuelles de prévention à l'attention des SAAD et des SPASAD
- ➔ Mettre à disposition un kit de valorisation de la Conférence des financeurs pour les porteurs de projet

#### *Publics cibles :*

*Les porteurs de projets du territoire : SSIAD, SPASAD, SAAD, mairies, associations, CCAS en lien avec les Unités Territoriales de Solidarités qui assureront l'animation territoriale, en lien avec la chargée de mission de la CFPPA (réunion des porteurs de projets sur chaque territoire)*

### **2. Développer l'accompagnement des acteurs de prévention et renforcer les compétences de l'ensemble des professionnels concernés**

*Bilan : Lors des bilans réalisés annuellement par la chargée de mission de la CFPPA, il a été mis en évidence que certains porteurs de projets avaient besoin d'accompagnement, de soutien, d'apport méthodologique, de connaissances précises venant d'expert afin d'acquérir une culture médico-sociale et médicale.*

#### Perspectives d'actions :

- ➔ Organiser des journées d'accompagnement des porteurs de projets (méthodologie de projet, recherche de cohérence entre intervention collective, objectifs de prévention et place des personnes âgées, travail en réseau et mutualisation locale, processus d'évaluation et de valorisation des effets de l'action, etc.)
- ➔ Organiser des conférences... avec des experts et connaître les besoins des personnes (culture médico-sociale et médicale)
- ➔ Expérimenter la mise en place d'un accompagnement individualisé suite à la participation aux actions collectives pour permettre une appropriation des acquis dans le quotidien de la personne âgée
- ➔ Organiser la formation des professionnels, notamment du domicile, au repérage de la fragilité des personnes âgées et de leurs aidants et favoriser le partage des pratiques entre pairs

*Publics cibles :*

*Les porteurs de projets du territoire: SSIAD, SPASAD, SAAD, mairies, associations, CCAS en lien avec les Unités Territoriales de Solidarités et la chargée de mission de la CFPPA (certains groupes de travail ou conférences pourront avoir lieu en territoire)*

### **3. Développer l'évaluation des projets de prévention de la perte d'autonomie**

*Bilan : Lors des bilans réalisés annuellement par la chargée de mission de la CFPPA, il a été mis en évidence que certains porteurs de projets avaient besoin d'accompagnement, de soutien, d'apport méthodologique, de connaissances précises venant d'expert afin d'acquiescer une démarche d'évaluation et de suivi de projet.*

Perspectives d'actions :

- ➔ Associer le monde de la recherche au processus d'évaluation de la mise en œuvre des objectifs du programme coordonné
- ➔ Mener une démarche d'évaluation de la démarche engagée et des actions de prévention à venir . Former les porteurs de projets à évaluation des actions.

*Publics cibles :*

*Les porteurs de projets du territoire: SSIAD, SPASAD, SAAD, mairies, associations, CCAS.*

## Annexes au Programme coordonné

### LA GOUVERNANCE ET LES PRINCIPES : Cadre législatif national

#### 1) Les membres de droit et les différentes instances de la CFPPA

La conférence est présidée par le Président du Conseil Départemental et vice-présidée par l'Agence Régionale de Santé et l'Inter régime des caisses de retraite.

L'ensemble des membres de la Conférence des Financeurs se réunissent au moins deux fois par an sur convocation du Président du Conseil départemental lors de **l'Assemblée Plénière** de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

En parallèle et comme le prévoit le règlement intérieur de la Conférence des financeurs, les représentants du Président du Conseil départemental de l'Yonne, les représentants de l'Agence Régionale de Santé et les représentants de l'Inter régime des caisses de retraite se réunissent **en Bureau a minima deux** fois par an en amont des assemblées plénières afin d'en définir conjointement l'ordre du jour, de veiller au respect du règlement intérieur, d'assurer le suivi des documents de travail (bilan, plan d'avancement, etc.), de définir conjointement le lancement et le pilotage des appels à projets relatifs à la Conférence, en contribuant collectivement à l'élaboration des cahiers des charges, à l'instruction, au suivi, au pilotage et à l'évaluation des actions menées.

Un **comité technique** est également mis en place pour conduire les travaux nécessaires à la mise en oeuvre des orientations fixées par les membres de la Conférence. Il vise à :

- Constituer un espace favorisant la vision globale de la CFPPA et de son périmètre d'action pour l'ensemble de ses membres
- Permettre une interconnaissance de chacun des membres et des missions de l'organisation dont il dépend et de l'évolution de leur politique respective
- Donner une lisibilité sur les actions déjà engagées en matière de prévention de la perte d'autonomie et sur les priorités à engager
- Mettre en place un plan de travail à partir des axes de la Conférence et du présent programme coordonné en co-construisant des groupes de travail facilitant la déclinaison opérationnelle des actions
- A partir des propositions de groupes de travail, définir les objectifs de chacun des groupes de travail qui pourront être constitués
- Permettre le partage de l'avancée des groupes de travail et de leurs conclusions pour restituer des propositions co-construites et opérationnelles auprès du Bureau de la CFPPA.
- Ces groupes de travail pourront porter sur diverses thématiques et aideront les porteurs de projets à monter en compétences. Ils pourront avoir lieu toute l'année ou à des étapes stratégiques.

#### 2) Les moyens dédiés

Les modalités de calcul et d'affectation des concours de la conférence des financeurs sont précisées dans le décret n°2016-212 du 26 février 2016. Son montant annuel est fixé par un arrêté.

Ce concours est financé par les recettes de contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA).

Les dépenses au titre des équipements et aides techniques et des autres actions collectives de préventions doivent être destinées pour au moins 40% de leur montant à des personnes non éligibles à l'APA (GIR 5 et 6).

Concernant le concours correspondant au « Forfait autonomie » (axe 2) il est, quant à lui, réparti en fonction du nombre de places ouvertes dans les résidences autonomie du territoire et concerne uniquement l'axe 2.

Il est à noter que les financements alloués par la CNSA viennent en complément des actions existantes et ne se substituent pas aux financements existants.

### **3) Le diagnostic des besoins identifiés**

Le présent diagnostic comprend alors deux volets que sont les éléments démographiques propres au public ciblé et le champ d'action adossé à la stratégie en matière de prévention de la perte d'autonomie de chacun des membres de droit.

#### **Les données sociodémographiques et les projections démographiques (Insee)**

Le département de l'Yonne : un département singulier

##### Sources :

- diagnostic territorialisé réalisé dans le cadre du Schéma Départemental de l'Autonomie de l'Yonne (2019-2013) par un cabinet consultant extérieur : Eneis.
- diagnostic territorial (besoins et offre) réalisé en juin 2016, dans le cadre de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de l'Yonne, réalisé par un cabinet consultant extérieur : Mazar.
- diagnostic Habitat Inclusif réalisé par l'APF France Handicap Bourgogne Franche-Comté en juin 2019.

Le département de l'Yonne présente des caractéristiques socio démographiques qui les détachent de l'ensemble des autres départements de la France hexagonale.

#### **Un territoire particulièrement concerné par le vieillissement de sa population**

L'Yonne compte près d'un tiers de personnes âgées de 60 ans et plus et présente un indice de vieillissement de 94,6, supérieur aux moyennes régionale et nationale, cette dernière culminant à 76,4.

Les projections démographiques de l'INSEE (Institut National de la Statistique et des Études Économiques) prévoient en outre un accroissement annuel estimé à 1,4% pour cette tranche d'âge entre 2013 et 2030 ; l'augmentation serait plus importante pour la population âgée de 75 ans et plus et représenterait une hausse de 2% par an. Selon le scénario central, les personnes âgées de 60 ans et plus représenteront ainsi 36,5% de la population icaunaise en 2040.

La population âgée de 60 ans ou plus devrait s'accroître au sein de tous les territoires de l'Yonne, confirmant le phénomène de gérontocroissance déjà observé ces dernières années au niveau infra-départemental. Ainsi, le territoire de Sens devrait être confronté à la gérontocroissance la plus importante, avec hausse de l'effectif des 60 ans ou plus de +9 300 habitants.

### Un niveau de revenu moyen légèrement plus faible que celui de la région, et des situations de fragilité touchant les personnes âgées

Le revenu médian disponible par unité de consommation dans l'Yonne s'élève à 19 080€, un montant inférieur à la moyenne de la région Bourgogne-Franche-Comté (19 411€) et à celle de la France métropolitaine (19 786€). Le diagnostic de la CFPPA (Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie) a permis de mettre en avant des situations de précarité spécifiques aux personnes âgées, notamment pour les personnes issues du monde ouvrier et agricole, observant de faibles montants de retraite. Certains territoires sont particulièrement concernés, avec un indicateur de fragilité socioéconomique des personnes de 55 ans et plus supérieur au niveau national, notamment au sud du département, à l'est du tonnerrois et à Auxerre. Sur l'ensemble du département, le score de fragilité de l'Yonne reste légèrement plus favorable qu'au niveau national (3,36 contre 3,44).

### Un département à dominante rurale, marqué par des situations d'isolement de certaines personnes, notamment âgées

L'Yonne se caractérise par une faible densité de population : 45,9 habitants au km<sup>2</sup>, contre 104,6 au niveau national. L'isolement des personnes âgées s'impose comme un enjeu central des politiques d'autonomie sur le plan national et bien que la part des plus de 75 ans vivant seuls dans le département soit inférieure aux proportions régionales, l'Yonne est traversée par d'importantes disparités.

36,5% des personnes âgées de 75 ans et plus, et près de 40% des plus de 80 ans, vivent seules dans le département. Les territoires de l'Avallonnais et du Sénonais sont tout particulièrement touchés, plus de 40% des personnes de 75 ans et plus y vivant seules. Les situations d'isolement se voient renforcées par les problématiques de mobilité, soulevées et mises en avant par plusieurs acteurs de l'autonomie du département, notamment en zone rurale. Le manque de transport adapté aux situations individuelles et les difficultés à obtenir un véhicule à la demande pour les personnes à mobilité réduite constituent effectivement des freins majeurs à la mobilité pour ces populations. Enfin, on observe une proportion de personnes âgées vivant en EHPAD supérieure à la moyenne nationale : elle s'élève à 13% dans l'Yonne contre 9,7% en France métropolitaine.

### Plusieurs initiatives notables en matière de prévention de la perte d'autonomie, mais des difficultés à toucher les publics plus isolés : un repérage à renforcer

Plusieurs initiatives de prévention sont déployées sur le département à destination des personnes âgées, portées par une diversité d'acteurs : « Prévention santé seniors » et « Conduite Seniors » portées par la MSA, « Activ'Santé » également, des actions de promotion de la nutrition sur les marchés en milieu rural par le Comité départemental olympique et sportif, ainsi que des modules santé, équilibre et alimentation portés par le pôle gérontologie.

Des actions sont également mises en oeuvre par le Département et l'Agence Régionale de Santé, comme le salon « bien vieillir » des seniors à Auxerre, ou le débat public sur la santé des seniors.

Cependant, l'enjeu identifié par le diagnostic de la Conférence des Financeurs porte principalement sur la difficulté à mobiliser les personnes sur de telles activités, notamment en raison des situations d'isolement. Les problématiques de fragilité et la maladie d'Alzheimer sont parfois repérées tardivement pour ces mêmes raisons, avec un rôle plus important de repérage et de prévention pouvant être endossé par les intervenants à

domicile. La nécessité de disposer d'une stratégie globale de prévention de la perte d'autonomie, permettant une articulation des actions et une plus grande visibilité sur ce qui est porté, est également soulignée, avec un rôle de la CFPPA en ce sens autour de la mise en place d'un programme coordonné.

Plusieurs acteurs intervenant sur l'aménagement des logements, avec une attention à porter à l'information sur cette offre et aux conditions de maintien des personnes dans un logement adapté.

Des actions liées à l'habitat et au cadre de vie sont déployées par plusieurs acteurs sur le territoire, à destination des personnes âgées notamment. Un recensement des logements adaptés a par ailleurs été réalisé au sein du parc social.

#### **4) Les champs d'intervention de chaque membre financeur, au niveau de la prévention de la perte d'autonomie des personnes de 60 ans et plus**

##### **Le Conseil Départemental :**

Il est chef de file de l'action sociale et intervient dans le cadre du financement de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA), prestation légale, pour les personnes en GIR 1 à 4 (financement d'aides humaines et techniques individuelles, téléassistance ou encore portage de repas).

Le conseil départemental assure également le pilotage et l'animation territoriale et technique du recueil des initiatives en matière d'actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie ; il assure l'ingénierie administrative nécessaire à l'attribution des financements apportés par la CNSA et est garant du retour d'information de l'activité de la Conférence auprès de la CNSA.

##### **L'Agence Régionale de Santé :**

Les ARS assurent la vice-présidence de la conférence des financeurs sur le territoire. Elles veillent notamment à la cohérence des politiques régionales de prévention de la perte d'autonomie sur le territoire. Elles mettent à disposition outils et supports d'expertise (SROSM, PRS...) pour concourir au diagnostic des besoins sur le territoire. Par ailleurs, par une instruction aux ARS du 30 juin 2018, le périmètre d'éligibilité des dépenses de la CFPPA a évolué pour permettre de développer et de renforcer les actions de prévention en EHPAD et de réduire ainsi ou de retarder la perte d'autonomie. L'ARS bénéficie de la gestion de l'enveloppe financière relative à la prévention de la perte d'autonomie en EHPAD et du forfait habitat inclusif depuis 2019.

Dans le cadre de ses missions propres liées à la prévention de la perte d'autonomie, l'ARS finance le soutien aux aidants, notamment par les plateformes de répit, ainsi que des actions dans le cadre du plan « maladies neurodégénératives ». Elle finance également des équipes spécialisées Alzheimer, ainsi que des équipes d'appui et de réadaptation (compétences ergothérapeute, diététicien, psychologue se rendant au domicile des seniors).

L'ARS porte les contrats locaux de santé sur les territoires afin de favoriser le développement territorial en santé (accès aux soins de premier recours et prévention).

### **Les caisses de retraite (CARSAT, MSA et sécurité sociale des indépendants)**

Elles financent essentiellement des prestations extralégales pour les personnes en GIR 5-6 ayant cotisé à leur régime dans le cadre des plans d'accompagnement personnalisés (PAP), sous conditions telles que :

- Des aides techniques (planches de transfert, sièges de baignoires, barres d'appui...)
- Des aides à l'amélioration du cadre de vie
- De la téléassistance
- Des subventions pour les actions collectives sur le « bien vieillir »
- De subventions pour les actions à destination des aidants
- De subventions pour aide à l'investissement (notamment pour les résidences autonomie) et non au fonctionnement des structures

La CARSAT mène trois grandes missions majeures :

- la préparation et le paiement de la retraite des salariés du régime général
- la prévention et la tarification des risques professionnels
- l'aide et l'accompagnement des assurés en difficulté par un problème de santé ou de perte d'autonomie en apportant une réponse globale couvrant les différents champs du bien vieillir (la prévention relative aux comportements et aux modes de vie, la lutte contre l'isolement, la prévention en lien avec l'environnement de la personne et notamment le logement).

Les 4 ambitions transversales de la MSA sont :

- L'amélioration de l'accès aux droits
- Le développement des solidarités sur les territoires ruraux
- Prévenir et accompagner les ruptures notamment chez les aidants
- Soutenir l'autonomie des personnes à travers la création de MARPA, le soutien de l'accueil familial, le développement d'action collective par le dispositif « Défi autonomie seniors » qui organise des actions de prévention, d'éducation à la santé et de préservation de l'autonomie à destination des plus de 60 ans

### **L'Agence Nationale de l'Habitat**

**L'ANAH** travaille à l'amélioration du parc de logements privés existants et accorde des aides financières pour travaux sous conditions à des propriétaires occupants, bailleurs et copropriétés en difficulté.

Elle est partenaire des collectivités territoriales pour des opérations programmées (OPAH) et opérateur de l'État dans la mise en œuvre de plans nationaux.

Ses axes d'intervention sont la lutte contre l'habitat indigne et très dégradé, le traitement des copropriétés en difficulté, la lutte contre la précarité énergétique et l'adaptation du logement aux besoins des personnes âgées ou handicapées.

### **La Mutualité Française**

Elle fédère la quasi-totalité des mutuelles santé en France. Elle a développé un réseau de professionnels formés à la prévention et à la promotion de la santé. Des actions telles que des conférences ou des ateliers sont proposées, notamment concernant les déterminants de la santé (déficience sensorielle, activité physique adaptée...). Ces actions ne sont pas réservées qu'aux adhérents des mutuelles mais aussi ouvertes au grand public.



### **AGIRC-ARRCO**

Les caisses de retraite complémentaires sont représentées par le comité régional de l'action sociale de l'AGIRC ARRCO, qui propose notamment l'aide « bien vieillir chez moi », diagnostic préventif réalisé par un ergothérapeute au domicile de la personne (pour + 75 ans, et 15 euros par personne). Des conférences, des actions collectives et des outils existent pour accompagner les ressortissants de l'AGIRC ARRCO au niveau de la prévention de la perte d'autonomie. Et des actions existent également pour les aidants, ateliers, conférence, séjours vacances...). Enfin, le CRCAS finance également le dispositif « sortir plus » (aide à la mobilité) et des prestations d'aide-ménagère pour des personnes de plus de 80 ans n'ayant pas l'APA.

### **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie**

La CPAM finance toutes les aides techniques inscrites au sein de la LPPR (liste des produits et prestations remboursables par l'assurance maladie), ainsi que des actions collectives de prévention concernant la promotion de la santé.

Des aides financières peuvent également être accordées pour les restes à charge des personnes, ou encore des aides à la complémentaire santé.