

AVRIL 2021

DOSSIER TECHNIQUE

Conférence des financeurs de la
prévention de la perte
d'autonomie et de l'habitat
inclusif

Synthèse des rapports d'activité 2019

Sommaire

Introduction	5
1 Fonctionnement des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat inclusif en 2019	13
1. Installation des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat inclusif dans les territoires	13
2. Organisation et structuration des conférences des financeurs en 2019	14
3. Accompagnement de la montée en charge de l'activité des conférences	27
4. Un bilan de l'année écoulée jugé positif, malgré les difficultés liées à une croissance soutenue de l'activité	35
5. Le renouvellement des programmes coordonnés pluriannuels de financement des actions de prévention, engagé en 2019	38
6. Focus thématique n° 1 – Territorialisation des actions : comment renforcer l'inscription et la cohérence territoriale de la politique de prévention ?	41
7. Focus thématique n° 2 – Comment les membres des conférences des financeurs évaluent-ils les actions financées au titre des concours ?	49
2 Éléments relatifs au financement de la prévention de la perte d'autonomie dans les territoires	59
1. Périmètre des financements étudiés	59
2. Mobilisation des financeurs dans les territoires	60
3. L'apport croissant de concours de la CNSA dans le financement de la prévention de la perte d'autonomie	63
4. Les dépenses complémentaires dédiées à la prévention de la perte d'autonomie	74

3 Les activités réalisées par axe en 2019	81
1. Données financières par axe	81
2. Analyse départementale.....	82
3. Accès aux équipements et aux aides techniques individuelles (axe 1)	83
4. Actions de prévention dans les résidences autonomie et attribution du forfait autonomie (axe 2)	90
5. Actions de prévention individuelles dans les SAAD et les SPASAD (axes 3 et 4) 97	
6. Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants (axe 5).....	102
7. Les actions collectives de prévention (axe 6)	108
8. Focus thématique n° 3 – Les conférences des financeurs, acteurs pivots des stratégies départementales de soutien aux proches aidants	117
9. Focus thématique n° 4 – Le financement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au sein des EHPAD.....	125
4 Éléments relatifs au financement de l'habitat inclusif	133
1. Les financements ayant contribué au soutien d'habitats inclusifs en France en 2019 : premières données consolidées	133
2. Caractéristiques des habitats inclusifs soutenus en 2019.....	140
3. Analyse des informations complémentaires sur les habitats inclusifs soutenus dans le cadre des conférences des financeurs de l'habitat inclusif.....	142
Conclusion.....	147
Glossaire.....	149

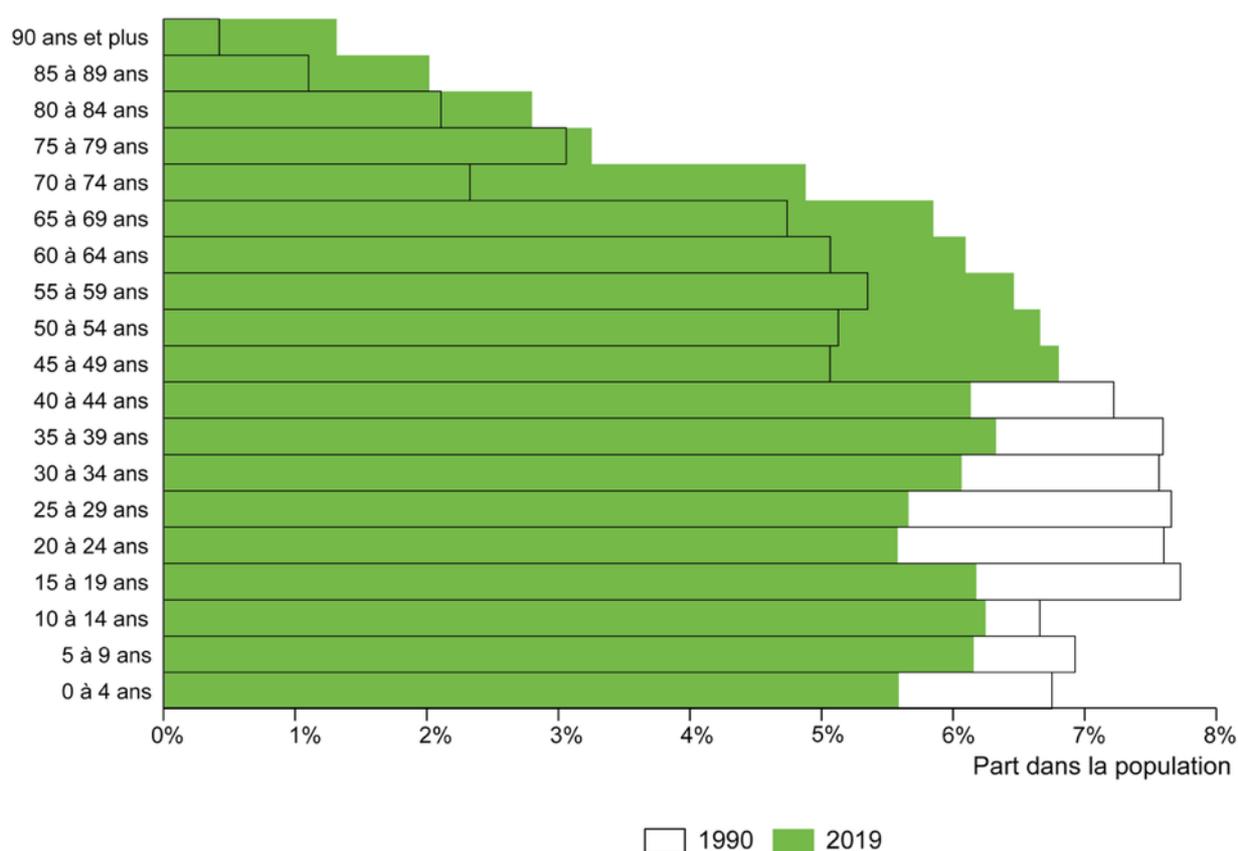
Introduction

Une forte disparité territoriale face au vieillissement

Selon l'INSEE, en janvier 2019, la population française comptait 66,977 millions d'habitants, dont 2,155 millions dans les départements d'outre-mer. De 1975 à 2019, la population métropolitaine a augmenté de plus de 12 millions d'individus, soit une évolution globale de 23 %, ce qui correspond à un accroissement annuel moyen de 0,5 %. Cet accroissement tend toutefois à se réduire ces dernières années, puisqu'il n'était plus que de 0,3 % entre 2017 et 2019.

Au cours de la période allant de 1990 à 2019, la structure de la population en France de l'Hexagone et en outre-mer a aussi fortement évolué (Figure 1). L'année 1990 est marquée par une part élevée des jeunes de moins de 30 ans, qui représentent 43,3 % de la population contre 35,4 % en 2019. Cette baisse de la part des plus jeunes est corrélée au vieillissement de la population (hausse de la part des plus âgés). En effet, la part des personnes de 60 ans et plus est passée de 18,8 % à 26,2 % sur la même période.

Figure 1 : Pyramide des âges en 1990 et en 2019 en France

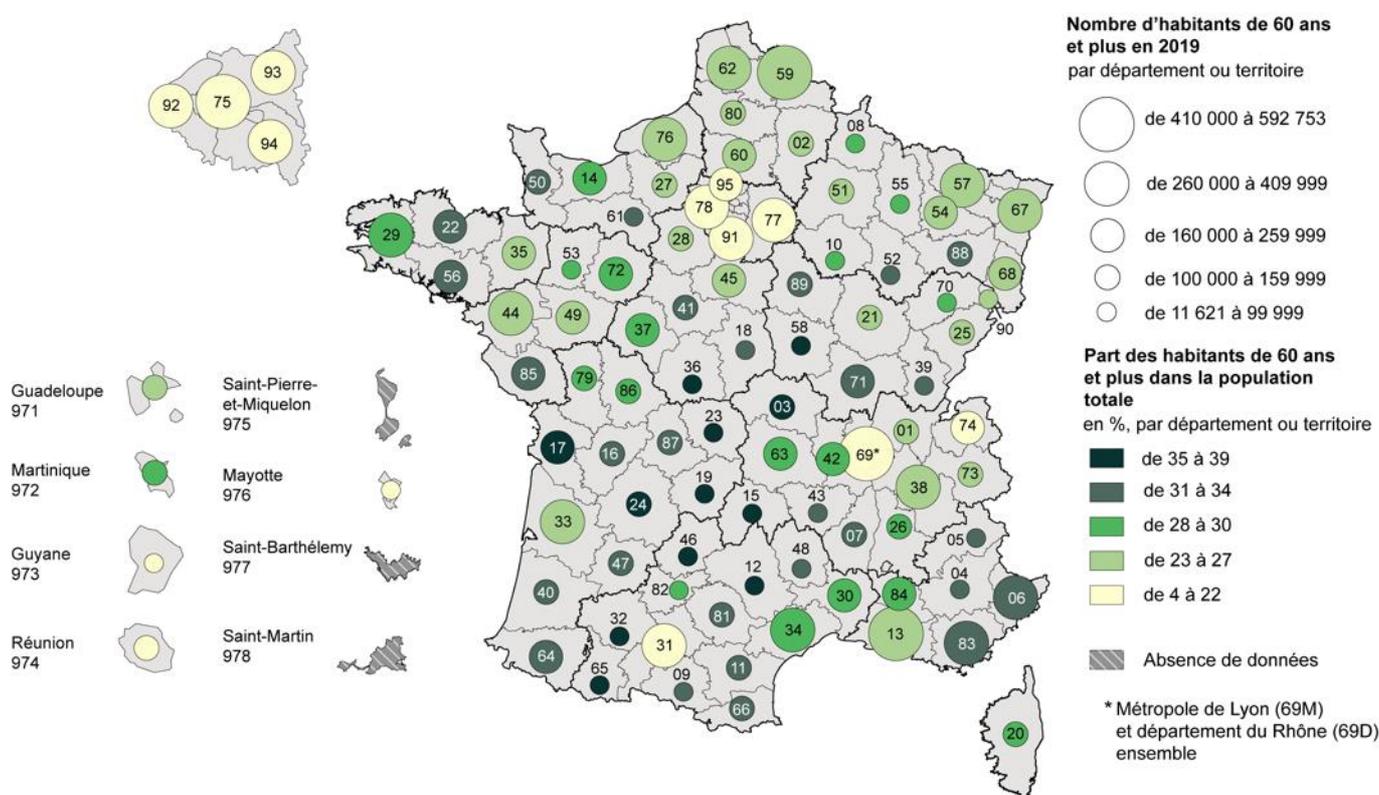


Source : INSEE – Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019) pour 1990 et 2019.

Ce vieillissement de la population n'est pas identique selon les territoires (Figure 2). Le taux de vieillissement (soit la part de population de 60 ans et plus par rapport à l'ensemble de la population) est plus marqué dans la moitié sud de la France et plus particulièrement dans les zones littorales qui accueillent une population vieillissante importante en valeur absolue et relative. Les taux de vieillissement les plus élevés (supérieurs au tiers de la population) se situent par ailleurs très majoritairement dans les départements ruraux. L'ensemble de ces zones marquées par un plus fort vieillissement forme en quelque sorte une préfiguration de la composition de la population française des prochaines décennies.

À l'inverse des départements du sud, quelques collectivités en outre-mer (Mayotte, Guyane, Réunion) et les départements du nord de la France, principalement d'Île-de-France, enregistrent les proportions les plus faibles de personnes de 60 ans et plus, qui augmenteront dans les années et les décennies à venir.

Figure 2 : La population des 60 ans et plus en France en 2019



Source : Insee – Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019).

En effet, si aujourd'hui les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 17,54 millions de personnes (dont 17,14 en France métropolitaine), elles seront près de 24 millions en 2060. Cette transition démographique questionne sur le rapport de la société au vieillissement et amène à repenser la vie de la cité par rapport à ces enjeux démographiques et sociétaux.

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

La prévention est un maillon essentiel pour répondre aux défis démographiques et pour accompagner le vieillissement en bonne santé des Français. La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est une des mesures clés de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 pour faire face à cet enjeu.

En matière de prévention, de nombreux dispositifs existent déjà, qu'ils émanent de l'État, des collectivités locales et territoriales, de l'assurance maladie, des caisses de retraite de base et complémentaire, des mutuelles ou des associations. Ils forment la richesse des territoires. Cette diversité d'acteurs est une force qui nécessite toutefois d'être coordonnée, dans le respect des prérogatives de chacun, pour améliorer l'efficacité d'ensemble. Il en va de la bonne utilisation des financements en jeu et surtout de la cohérence et de la lisibilité des actions déployées sur un même territoire.

En créant la conférence des financeurs, le législateur a souhaité disposer d'une **instance de gouvernance** au plus près des réalités territoriales. Ces conférences donnent à chaque territoire l'opportunité de définir et d'ajuster – en concertation – son action en tenant compte et en respectant la place de chacun des acteurs de la prévention, au plus près des besoins des usagers.

Elles ont pour objectif de **coordonner les financements** de la prévention de la perte d'autonomie autour d'une **stratégie commune**. Chaque conférence est présidée par le président du conseil départemental. Le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) ou son représentant en assure la vice-présidence. Au sein de cette conférence siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse (CNAV – Caisse nationale d'assurance vieillesse, CARSAT – caisses d'assurance retraite et de la santé au travail – et MSA – Mutualité sociale agricole) et d'assurance maladie (CNAM – Caisse nationale d'assurance maladie), de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) *via* ses délégations locales, des fédérations des institutions de retraite complémentaire (AGIRC-ARRCO) et des organismes régis par le code de la mutualité (Mutualité française). Par ailleurs, la composition de la conférence peut être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie, en particulier les collectivités territoriales.

Ce travail de concertation des acteurs des territoires est renforcé par la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui verse deux concours spécifiques aux conseils départementaux : le concours « **Autres actions de prévention** » et le concours « **Forfait autonomie** » qui s'ajoutent aux financements déjà apportés par les membres des conférences.

Sur la base du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales, les membres de la conférence peuvent identifier les axes prioritaires qui s'en dégagent et les inscrire dans le **programme coordonné de financement** (Figure 3) des actions de prévention. Celui-ci doit permettre l'émergence d'une stratégie coordonnée de prévention.

La loi¹ prévoit que « le programme défini par la conférence 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 Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;

2° L'attribution du forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 du CASF ;

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. »

Figure 3 : Les six axes du programme coordonné de financement



Source : CNSA, 2020.

Les concours versés par la CNSA ne permettent pas de financer l'ensemble des actions identifiées par les axes de compétences prévus par la loi. La loi ASV prévoit que le forfait autonomie peut financer les actions relevant de l'axe 2, le concours « Autres actions de prévention » pouvant financer les actions relevant des axes 1, 4 et 6. Depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 2019-485 du 22 mai 2019 visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants, il est possible de financer par le concours « Autres actions de prévention » les actions relevant de l'axe 5 du programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention défini par les conférences des financeurs : soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en situation de perte d'autonomie. Cette quatrième synthèse des rapports d'activité des conférences intègre donc une vision et une analyse de ce premier exercice d'ouverture du concours au financement des actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées.

¹ Article L. 233-1 du Code de l'action sociale et des familles.

La création de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif

Une autre évolution notable marque l'année 2019. Il s'agit de la création du forfait pour l'habitat inclusif dans le cadre de la loi portant évolution du logement, de l'aménagement et de la transition numérique (dite loi ELAN). L'habitat inclusif est destiné aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées qui choisissent comme résidence principale un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes, assorti d'un projet de vie sociale et partagée. Pour financer le forfait pour l'habitat inclusif, la CNSA délègue des crédits de la section V de son budget aux ARS. Ces crédits sont répartis en fonction du nombre de personnes en situation de handicap de 18 à 59 ans et du nombre de personnes âgées de plus de 60 ans par département. Ils comprennent une part fixe par région afin d'assurer la couverture territoriale des habitats inclusifs destinés aux personnes porteuses de troubles du spectre autistique pour permettre le respect des annonces de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement (2018-2022).

La loi ELAN prévoit également l'extension du champ d'intervention de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, désormais compétente en matière d'habitat inclusif. Dans cette configuration, la conférence des financeurs accueille, en plus de ses membres habituels, les représentants des services déconcentrés de l'État en matière de cohésion sociale (DDCS – directions départementales de la cohésion sociale, qui deviennent les DDETS – directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités – au 1er avril 2021) et de logement (DDTM – direction départementale des territoires et de la mer, DRIHL – direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement) ou toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de l'habitat (ex. : Union sociale pour l'habitat – USH, Caisse des dépôts, conseils régionaux...). L'ouverture de la gouvernance des conférences des financeurs à des services départementaux de l'État compétents en matière d'habitat et de cohésion sociale et à d'autres acteurs concernés par les politiques de l'habitat forment ainsi les conférences des financeurs de l'habitat inclusif. Selon le modèle des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, les conférences des financeurs de l'habitat inclusif, présidées par les conseils départementaux et vice-présidées par les ARS, définissent un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif. Il comprend les orientations en matière de déploiement de l'habitat inclusif en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux existants et partagés. Le programme coordonné permet aux différents financeurs de prioriser et de décider conjointement des projets qui sont financés par le forfait habitat inclusif, versé par les ARS, ou par des financements des autres membres de la conférence des financeurs. Les ARS tiennent informés les autres membres des conférences des financeurs des projets sélectionnés pour le forfait, et les conférences des financeurs transmettent chaque année un rapport d'activité à la CNSA en précisant l'ensemble des projets bénéficiant d'un soutien financier (forfait et hors forfait). La synthèse nationale 2019 présente ainsi les premiers résultats de l'inclusion de cette thématique dans les travaux des conférences des financeurs.

Un travail de co-construction a permis l'élaboration de cette quatrième synthèse nationale

L'article L. 233-4 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que le président du conseil départemental transmet à la CNSA et aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, au plus tard le 30 juin de chaque année, un rapport d'activité et les données nécessaires au suivi de l'activité de la conférence mentionnée à l'article L. 233-1. Cet engagement est également rappelé dans la convention pluriannuelle signée entre le conseil départemental et la CNSA. Les articles R. 233-18 à 233-20 du CASF précisent les données nécessaires au suivi de l'activité.

Les remontées d'informations relatives à l'activité des conférences 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.

Les informations transmises doivent d'abord être utiles aux acteurs locaux. Au niveau départemental, le rapport d'activité de la conférence des financeurs est transmis pour avis au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), instance consultative où siègent notamment des représentants des usagers et des opérateurs. Les informations ont également vocation à être transmises aux instances régionales (commission de coordination des politiques publiques, CRSA – conférence régionale de la santé et de l'autonomie...). Ces transmissions d'informations visent ainsi trois niveaux de destinataires : national (*via* la synthèse réalisée par la CNSA), local (les membres des conférences) et les parties prenantes (notamment des usagers *via* le CDCA).

Les rapports d'activité permettent à la fois d'avoir une vue d'ensemble des actions menées par les acteurs de la prévention de la perte d'autonomie, mais également de confirmer l'augmentation des financements et du nombre de bénéficiaires des actions de prévention de la perte d'autonomie mises en place de manière complémentaire grâce au financement de la CNSA. Il s'agit ainsi de faire un état des lieux de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées sur l'ensemble du territoire.

En étroite collaboration avec les conseils départementaux, un outil permettant d'asseoir la réalisation d'un rapport d'activité « type » de la conférence a été réalisé. Cet outil de pilotage, véritable maquette du rapport d'activité de la conférence des financeurs, évolue d'année en année en concertation avec les territoires. Il permet aux conférences de constituer leur propre synthèse de leur activité et de partager les données avec la CNSA de façon à permettre l'élaboration de cette synthèse nationale. Les données de l'exercice 2019 ont été intégrées dans un système d'information dédié ouvert à l'ensemble des financeurs. Cette évolution notable a impliqué une évolution des pratiques des conférences en matière de documentation des informations de bilan et des informations relatives aux actions et aux financements, qui est à saluer au regard de son contexte de réalisation.

En effet, les rapports d'activité de l'année 2019 ont été transmis par les conférences à partir de février 2020, dans un contexte de crise sanitaire qui a perturbé le fonctionnement des conférences, de leurs membres et également des opérateurs des actions de prévention de la perte d'autonomie. Cette situation a conduit à repousser du 30 juin au 31 août 2020 la date limite d'inscription des informations dans le système d'information dédié. Cette année encore, l'ensemble des conseils départementaux et des collectivités assurant la présidence des conférences ont transmis les données dans l'outil de pilotage et l'état des dépenses signé.

Les données ont été complétées jusqu'en octobre et consolidées entre octobre et novembre. Cette synthèse a été rédigée entre novembre et décembre 2020 et porte la marque du contexte particulier de l'année 2020 lorsque certaines données incluses dans ce rapport sont partielles par rapport aux données de l'année précédente, ce qui rend parfois difficile l'interprétation des évolutions entre 2018 et 2019.

Précautions importantes de lecture

Malgré une augmentation générale du nombre et de la qualité des données transmises, certaines d'entre elles peuvent encore être partielles ou ne pas concerner la totalité des départements. Dans ce cas, le nombre de territoires concernés est précisé.

Les données traitées ont un caractère déclaratif, qu'elles soient quantitatives ou qualitatives. Sur le plan méthodologique, il est nécessaire de préciser que certaines des informations contenues dans la partie 1 proviennent de l'analyse de questions ouvertes. Afin d'en faciliter l'interprétation, celles-ci ont été qualifiées en grandes thématiques, par typologie d'actions et enfin en fonction de l'axe auquel les actions peuvent se référer (celui-ci a été reporté quand il était déjà indiqué, ou déduit). Ces codages ne peuvent donc être exhaustifs, du fait de la nature fluctuante de l'information initiale. Ils permettent néanmoins de présenter de grandes tendances qui sont ici retranscrites.

Modalités de la remontée d'informations dans le cadre du rapport de l'année 2019

Pour la première fois depuis la création du dispositif, les membres des conférences des financeurs ont dû transmettre leurs rapports d'activité portant sur l'année 2019 dans la nouvelle application « Conférence des financeurs » accessible en ligne. De nombreux partenaires se sont saisis de cette possibilité.

Cependant la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 a eu un fort impact sur le taux de transmission des données d'activité des conférences pour l'année 2019. Pour beaucoup de conférences, les bilans d'action renseignés par des porteurs de projets ne leur sont pas parvenus à temps ou n'ont pu être que partiels (le personnel de certains porteurs étant en situation de chômage partiel). Les membres engagés dans la gestion de la crise (ARS, caisses d'assurance maladie, collectivités locales) ont fait remonter moins d'informations qu'il n'était attendu par rapport aux retours des années précédentes. Afin de garantir la fiabilité des données mobilisées dans la synthèse nationale, ces données partielles qui n'ont pas pu être complétées ou vérifiées ont été exclues de l'analyse finale.

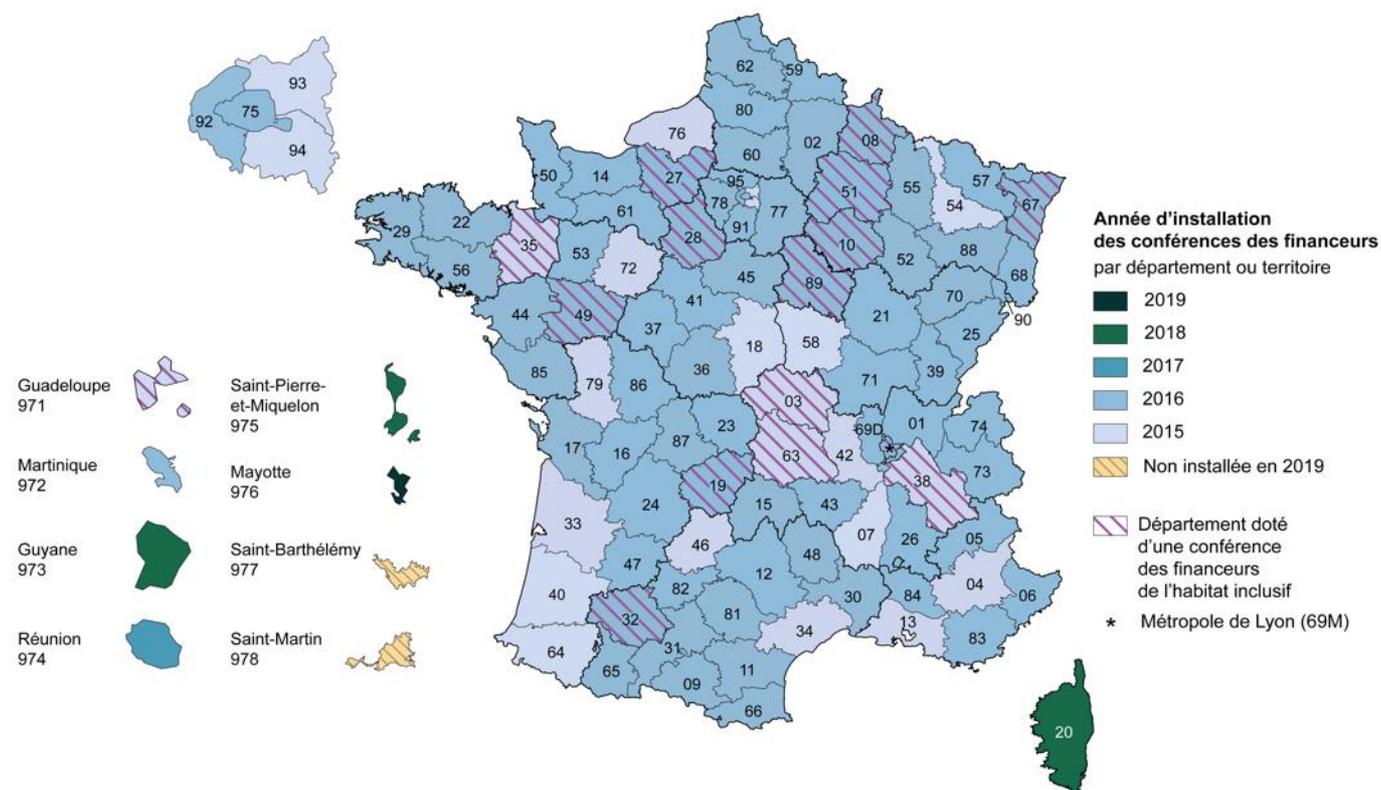
1 Fonctionnement des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat inclusif en 2019

1. Installation des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat inclusif dans les territoires

On dénombre 102 conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) actives sur le territoire national en 2019 (Figure 4). Nouvellement installée, la conférence de Mayotte n'a pas encore financé d'actions en attendant la réalisation du diagnostic territorial, finalisé en fin d'année. Toutefois, une première réunion du comité technique a eu lieu en 2019 afin d'identifier les axes de travail prioritaires pour les membres de la conférence.

L'année 2019 marque également l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif. Près d'un quart des conférences ont déclaré avoir engagé une réflexion autour du financement de l'habitat inclusif destiné aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. L'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif à gouvernance élargie est officielle dans 16 territoires, notamment dans les régions Grand Est et Auvergne-Rhône-Alpes qui concentrent la moitié des conférences installées.

Figure 4 : Année d'installation des conférences des financeurs



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

2. Organisation et structuration des conférences des financeurs en 2019

2.1. Une mobilisation croissante des collectivités locales au sein des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Pour cette troisième année de plein fonctionnement du dispositif, les rapports des conférences des financeurs témoignent d'une certaine maturité et de la stabilisation du dispositif et de leur activité qui a désormais atteint ce qui peut être considéré comme un rythme de croisière.

Bien que le nombre total de réunions plénières des conférences en 2019 soit en légère baisse par rapport aux données de l'année précédente (257 contre 285 ; Tableau 1), la moyenne de trois réunions par an reste stable depuis 2017. Pour la moitié des conférences, deux réunions annuelles sont organisées, l'une pour permettre de valider l'attribution des financements, l'autre pour en faire le bilan. Des difficultés de fonctionnement sont rapportées par le département des Alpes-de-Haute-Provence, pour lequel des sessions plénières n'ont pas été organisées en 2019 comme en 2018, en raison du défaut de ressources humaines dédiées.

Tableau 1 : Composition de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Composition de la conférence des financeurs	Minimum	Maximum	Moyenne	Médiane	Total	Évolution du total par rapport à 2016*	Évolution du total par rapport à 2018
Membres de la conférence des financeurs	5	64	24	23	2 442	+17,3 %	+0,8 %
<i>Dont titulaires</i>	5	33	14	12	1 380	+24,4 %	+0,7 %
<i>Dont suppléants</i>	0	31	10	10	1 062	+20,8 %	+1 %
Collectivités/EPCI membres	0	13	3	2	314	+53,2 %	+5,4 %
Autres membres ayant intégré la conférence	0	12	1	0	100	-22,1 %	-
Nombre de réunions de la conférence	0	6	3	2	257	+24,8 %	-9,8 %

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Année d'installation pour la majorité des conférences.

L'évolution du nombre de membres des conférences reste également marginale par rapport aux données de l'année précédente et confirme cette tendance à la stabilisation. Ainsi, le nombre moyen de 24 membres par conférence reste inchangé depuis deux ans. De même, on constate une augmentation inférieure à 1 % du nombre total de représentants qui siègent en assemblée plénière en 2019 comparé à 2018. L'augmentation du nombre total de membres titulaires pour l'ensemble des conférences, qui correspond à 0,7 % par rapport aux données 2018, est encore moins marquée que l'évolution du nombre de membres suppléants (+1 %).

Ces chiffres reflètent néanmoins plusieurs évolutions notables, à savoir la disparition du régime social des indépendants (RSI), intégré dans le régime général de la sécurité sociale, la transmission des données relatives à la conférence de Mayotte et la mobilisation croissante des collectivités locales et établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) au sein des conférences.

En effet, le nombre d'EPCI membres de la conférence a augmenté de 5,4 % en 2019 (314 contre 298 en 2018). Il a plus que doublé depuis la première année d'existence du dispositif, ce qui représente la progression la plus importante observée parmi toutes les catégories des membres.

📌 Mobilisation des EPCI au sein de la conférence des financeurs de la Vendée (85)

« En 2019, deux nouveaux EPCI ont été intégrés à la liste des membres de conférence des financeurs (Vie et Boulogne, Les Sables-d'Olonne Agglomération), soulignant ainsi l'implication des territoires. »

2.2. Une ouverture à des expertises locales complémentaires

Le nombre d'autres membres qui ont rejoint la conférence en plus des principaux organismes d'assurance maladie, d'assurance retraite, de prévoyance et des collectivités locales n'a pas évolué en 2019 par rapport aux données 2018, mais ces membres sont de mieux en mieux identifiés. Ainsi, 47 conférences en 2019, contre 43 en 2018, ont précisé le type de structure dont il s'agit (86 « autres membres » sur 103 comptabilisés ont ainsi pu être précisément identifiés). Les données transmises ne permettent pas pour le moment de distinguer si ces membres ont un rôle consultatif (experts sollicités pour avis) ou s'ils ont été intégrés comme membres ayant un droit de vote.

Les représentants des CDCA constituent près du tiers des membres mentionnés (26 représentants pour 20 territoires). Ils sont suivis par :

- > les représentants des fédérations des centres communaux d'action sociale (CCAS) ;
- > les représentants des DDCS et des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) ;
- > les représentants des associations locales des maires ;
- > les représentants des unions régionales des professionnels de santé ;
- > les représentants des caisses de la fonction publique ;
- > les représentants des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ;
- > des représentants des usagers, des acteurs du champ des services à la personne et d'autres organismes associatifs.

Ces données témoignent, du fait de la place importante occupée désormais par les CDCA, d'une meilleure prise en compte de l'avis des représentants des usagers, ainsi que d'un rapprochement avec le secteur du handicap et les acteurs chargés des problématiques de l'habitat initié par les travaux préparatoires à l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif.

Elles témoignent également d'une stratégie de coopération réussie avec les porteurs de projets, qui donne lieu au développement de partenariats inscrits dans la durée à travers l'intégration dans la conférence des représentants des CCAS. À l'instar de l'augmentation continue du nombre d'EPCI membres, la présence de ces acteurs est le signe d'un enracinement des conférences sur le territoire.

Des informations qualitatives permettent de mieux identifier le rôle d'expertise joué par certains acteurs. En premier lieu, le rapprochement des conférences des financeurs avec le CDCA et, selon les territoires, le conseil départemental métropolitain de la citoyenneté et de l'autonomie (CDMCA) peut donner lieu à des séances de travail dédiées entre ces instances. Les CDCA peuvent participer à l'élaboration des programmes coordonnés de financements, et une réflexion est menée au sein de plusieurs conférences sur la façon d'élargir la concertation autour des projets financés et de consulter plus directement les représentants d'usagers, en dehors des modalités de consultation prévues par la loi (le conseil départemental doit transmettre au CDCA pour avis le programme coordonné et le rapport d'activité de la conférence des financeurs). Par exemple dans le Calvados, des membres du CDCA sont sollicités pour participer aux actions et faire part de leurs avis (voir le focus thématique n° 2).

📌 La participation des membres du CDMCA dans la gouvernance de la conférence des financeurs du Rhône (69)

« Des échanges ont eu lieu sur l'intégration de membres du CDMCA lors des séances plénières ou des COTECH – comités techniques :

- leur présence, en tant que représentants des usagers, lors de certaines séances plénières, pourrait répondre à une volonté d'information (bilan de l'année, nombre d'actions réalisées, thématiques...);
- lors des COTECH, un avis consultatif pourrait être sollicité quant aux projets soumis à la conférence.

Les membres du CDMCA ont participé à une séance plénière en 2019, mais n'ont encore jamais été conviés à un COTECH. »

D'autres structures associées au travail des conférences mettent à leur disposition une expertise sur des thématiques spécifiques en lien avec des actions de prévention et des connaissances approfondies des besoins sur les territoires. Ces acteurs participent plus particulièrement à l'élaboration des appels à projets, à la sélection des actions financées ou encore à la structuration des partenariats. C'est notamment le cas par exemple dans le Calvados où des représentants des structures de la coordination (centre local d'information et de coordination – CLIC, MAIA) participent à la lecture des dossiers de candidature déposés et donnent un avis lors des réunions du comité technique. L'expertise complémentaire peut également être mobilisée dans le cadre des groupes de travail dédiés, par exemple le groupe relatif à l'aménagement du logement mis en place par la conférence du Pas-de-Calais avec la participation des membres de droit, des EPCI et de la MDPH. Le recours à des expertises territoriales est également marqué pour les travaux relatifs au soutien des proches aidants (voir le focus thématique n° 3 dédié au développement des actions d'accompagnement des proches aidants).

Par ailleurs, ces différents acteurs contribuent au pilotage territorial de la politique de prévention grâce à la mobilisation d'expertises locales de proximité, à l'échelle infradépartementale (voir le focus thématique n° 1 dédié à la territorialisation des actions).

2.3. La mise en place d'une gouvernance élargie à l'habitat inclusif

En application de la loi ELAN du 23 novembre 2018, portant évolution du logement, de l'aménagement et de la transition numérique, les conférences des financeurs ont été amenées dès 2019 à ouvrir leur gouvernance aux représentants des services départementaux de l'État compétents en matière d'habitat et de cohésion sociale et à d'autres acteurs concernés par les politiques de l'habitat et par les politiques du handicap. Ces acteurs sont invités à rejoindre les nouvelles instances compétentes pour le financement de l'habitat inclusif à destination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie, en sus des membres faisant déjà partie des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Précautions de lecture

Les données renseignées sur l'activité des conférences des financeurs de l'habitat inclusif pour l'année 2019 sont partielles en raison de leur récente installation, à partir de septembre 2019 (parution entre juin et septembre de textes réglementaires en application de la loi ELAN). La synthèse nationale rend ainsi compte de quatre mois de travaux et non d'une année complète. Plusieurs conseils départementaux et ARS ont indiqué avoir engagé des travaux d'appropriation en 2019 et avoir prévu des installations des conférences de l'habitat inclusif en 2020, voire en 2021. Les données relatives à l'année 2020 seront renseignées lors de la prochaine campagne, au plus tard le 30 juin 2021.

Par ailleurs la crise sanitaire a également eu un impact sur la transmission de données par les membres des conférences pour l'année 2019, notamment les ARS.

Ainsi, 34 départements et 5 ARS ont remonté des données sur leur activité en 2019 au 31 août 2020.

Enfin, certaines ARS ont lancé leur appel à candidatures lors du second semestre 2020 et n'avaient donc pas commencé à consommer les crédits qui leur étaient délégués à la date de remontée du rapport d'activité. **Bien que plusieurs limites soient identifiées pour ce premier exercice de consolidation des données, il est possible néanmoins de dresser pour la première fois un état des lieux national de l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif et des financements ayant contribué au développement de ces modalités « d'habiter autrement » pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.**

L'intégration de nouveaux membres au sein de la formation habitat inclusif

Près d'un quart des territoires (23 sur 102 ; Tableau 2) ont indiqué que de nouveaux membres ont intégré la conférence en 2019 pour traiter des sujets d'habitat inclusif pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Le nombre de nouveaux membres intégrés aux formations « habitat inclusif » des conférences varie entre 1 et 14, avec une moyenne de 4 nouveaux membres. En outre, 16 conseils départementaux ont confirmé avoir organisé une ou, dans le cas de deux territoires, deux réunions d'installation officielle de la conférence dans la formation « habitat inclusif ».

Tableau 2 : Composition de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif

Composition de la conférence des financeurs	Minimum	Maximum	Moyenne	Médiane	Total	Nombre de territoires concernés
Nouveaux membres ayant intégré la conférence	1	14	4	3	89	23
Nombre de réunions de la conférence	0	2	1	1	18	16

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

Au moins sept catégories de nouveaux membres ont ainsi rejoint les conférences des financeurs de l'habitat inclusif. Des précisions sur le type de la structure ont été apportées pour 69 d'entre eux. La plupart (37) sont des représentants des DDCCS (15 membres, soit 21,7 %), des directions départementales des territoires (DDT, 13 membres soit 18,8 %), ou encore des bailleurs sociaux (9 membres dans 6 territoires soit 13 %).

Sur 89 nouveaux membres identifiés, 32 (soit un peu moins de la moitié) ne relèvent pas des catégories d'acteurs citées ci-dessus et proviennent d'autres organismes. Il s'agit de représentants de régions et d'EPCI, de la Banque des territoires/Caisse des dépôts, de MDPH et de représentants d'usagers.

Les EPCI peuvent être délégataires des aides à la pierre et à ce titre contribuer au financement d'habitats inclusifs. C'est par exemple le cas de Rodez Agglomération, membre de la conférence des financeurs de l'Aveyron et délégataire à la pierre qui a indiqué avoir financé en 2019 l'acquisition d'un immeuble et des travaux d'amélioration pour un habitat inclusif dédié à des personnes en situation de handicap. Deux conseils départementaux (Pyrénées-Atlantiques et Bas-Rhin) ont par ailleurs mentionné l'intégration des MDPH à la conférence. Elles peuvent notamment apporter leur expertise et leurs connaissances des besoins des personnes en situation de handicap du territoire.

L'organisation des membres des conférences

En tant que gestionnaires du forfait « habitat inclusif » attribué aux porteurs pour animer la vie sociale et partagée des habitats, les agences régionales de santé jouent un rôle essentiel, aux côtés des conseils départementaux, dans l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif et dans l'appropriation de la thématique par les autres membres. La mise en lien des acteurs sur cette thématique peut prendre la forme de réunions d'information auprès des membres pour leur présenter la procédure de sélection des projets ou de groupes de travail ou de réunions techniques pour étudier les textes réglementaires et préparer l'installation, y compris des temps de travail communs entre le conseil départemental et l'ARS, pour la rédaction notamment du cahier des charges et de l'appel à candidatures lorsqu'il est conjoint. Au total, 21 conseils départementaux sur 34 ont indiqué que des travaux relatifs à l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif ont été organisés sur leur territoire en 2019.

📌 **Caractère moteur de la coopération entre le département et l'ARS pour le déploiement du dispositif d'habitat inclusif au sein de la conférence des financeurs de la Loire (42)**

« Lors de l'entrée de l'habitat inclusif dans le champ de la conférence des financeurs, il a été proposé aux vice-présidents, notamment à l'ARS, des temps de rencontre pour confirmer notre organisation. Il a été convenu de s'appuyer sur le comité opérationnel préexistant pour traiter du sujet habitat inclusif.

En fin d'année 2019, nous avons pu échanger sur les besoins sur le territoire, prendre attache auprès de l'observatoire social du département pour définir les indicateurs à retenir dans le cadre du diagnostic. L'ARS nous a également associés à la rédaction d'un cahier des charges dans le cadre de l'appel à candidatures pour le déploiement d'habitats inclusifs. »

En dehors des conseils départementaux et des ARS, le rôle des membres au sein de ces nouvelles instances pourra être précisé dans le cadre des prochaines synthèses d'activité, étant donné le manque de données recueillies sur une période de quelques mois.

Pour autant, le travail préparatoire engagé avec l'appui de l'ARS favorise l'appropriation du sujet par les acteurs concernés. Ainsi, des réunions de travail régulières ou plus ponctuelles ont été organisées dans les territoires avec différents membres de la conférence, ce qui a permis de les impliquer dans l'élaboration des cahiers des charges et plus largement dans la réflexion autour de la mise en place effective de la conférence de l'habitat inclusif, ainsi que dans la sélection des projets financés.

À cette occasion, certaines conférences ont pu revoir leur règlement intérieur afin d'y intégrer les modalités de fonctionnement de l'habitat inclusif. C'est par exemple le cas des conférences des financeurs des Ardennes et de la Meuse, qui ont fait le choix d'intégrer le volet habitat inclusif au fonctionnement mis en place pour la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie plutôt que de définir de nouvelles modalités de fonctionnement spécifiques.

Plusieurs membres de conférences ont également initié un travail d'élaboration du diagnostic territorial en vue de l'élaboration du programme coordonné de financement de l'habitat inclusif. C'est par exemple le cas de la conférence des financeurs de la Marne qui a réalisé fin 2019 un premier diagnostic des habitats inclusifs du département. Une cartographie détaillée de 29 dispositifs dits « habitats » (existants ou au stade de projet) a ainsi été réalisée, et certains de ces habitats ont été définis comme étant des habitats inclusifs au sens de la loi ELAN. L'ARS de Normandie a également réalisé en 2019, avec la DRJSCS, une étude sur l'habitat inclusif dans la région afin d'identifier et de mobiliser les acteurs impliqués.

📌 Séance d'introduction à la problématique de l'habitat inclusif organisée par la conférence des financeurs de la métropole de Lyon

« Au cours d'une séance plénière de la CFPPA, la conférence des financeurs de l'habitat inclusif a été introduite pour la première fois par l'ARS. Par la suite, une réunion incluant uniquement les nouveaux membres, la CARSAT, l'ARS et la métropole de Lyon a été mise en place afin de leur présenter l'instance et d'évoquer le déroulement de l'appel à projets 2019 ainsi que le diagnostic de l'habitat inclusif. Cette réunion a été l'occasion pour les membres de réaliser un premier échange sur les pratiques et les connaissances de chacun dans le champ de l'habitat inclusif. »

📌 Initiation du travail d'état des lieux et d'identification des acteurs territoriaux dans l'Essonne (91)

« Afin de lancer une dynamique partenariale pour le développement de l'habitat inclusif en Essonne, un premier travail a débuté en 2019 autour de la mise en place d'un comité de suivi de l'habitat inclusif (visant à connaître les partenaires associatifs locaux) et d'un diagnostic relevant les actions existantes et expérimentations mises en œuvre. »

L'appui à la mise en œuvre du dispositif d'habitat inclusif

Au-delà du travail préparatoire à l'installation de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif, plusieurs initiatives dans les territoires ont aussi permis d'accompagner directement des porteurs de projets potentiels afin de les mobiliser dans la réponse aux appels à candidatures relatifs au forfait habitat inclusif. Il s'agit par exemple de la collectivité de Corse qui a souhaité sensibiliser les acteurs de terrain au développement d'habitats qui pourraient entrer dans le cadre du cahier des charges prévu pour le recours au forfait. Dans le département de Maine-et-Loire, des réunions avec les porteurs ont été organisées en 2018-2019 pour les accompagner dans l'évolution de leurs habitats dans le but de répondre aux attentes du cahier des charges de l'habitat inclusif.

Le travail d'accompagnement des porteurs potentiels d'habitats inclusifs a également pu être déployé par certains conseils départementaux sans que l'installation de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif soit effective, comme en témoigne l'exemple de l'Aisne. De la même manière, les ARS ont été amenées à mobiliser le forfait habitat inclusif en 2019 sans que l'ensemble des conférences aient été installées.

📌 **Accompagnement des porteurs de projets d'habitats inclusifs en amont de l'installation de la conférence des financeurs dans l'Aisne (02)**

« Pris de court par le calendrier très serré dans le cadre de l'appel à candidatures régional habitat inclusif, nous [le conseil départemental] avons mené une brève étude des différents projets existants et/ou en cours de développement sur notre territoire. Nous avons pu accompagner quelques porteurs à déposer leur projet auprès de l'ARS, malgré des délais très courts, et avons pu participer au comité de sélection des dossiers pour la région. La conférence des financeurs de l'habitat inclusif n'est pas encore installée. »

Par ailleurs, la coordination entre les partenaires dans le cadre de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif peut être perçue comme une opportunité pour engager une réflexion commune entre les membres de la conférence sur des questions liées à l'habitat des personnes âgées ou en situation de handicap, au-delà du périmètre de l'habitat inclusif tel qui est défini par la loi ELAN.

📌 **Approche coordonnée de l'habitat à destination des seniors et des personnes en situation de handicap grâce à l'appui de l'instance interne de la conférence (Seine-Maritime – 76)**

« De nombreuses évolutions sont encore en cours dans la suite de cette politique affirmée, notamment dans le cadre de la mise en place de la conférence de l'habitat inclusif. L'instance technique habitat inclusif sera en particulier un outil de coordination de l'habitat senior/personnes en situation de handicap sur le territoire, allant ainsi au-delà de prérogatives prévues par les textes. Un diagnostic sur ce sujet est en cours. »

Un cadre de mise en œuvre national pour le forfait « habitat inclusif »

L'arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national² du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif définit les modalités de cette forme d'habitat et précise notamment le public visé (les personnes en situation de handicap comme les personnes âgées), les objectifs et le contenu du projet de vie sociale et partagée ainsi que la conception et la forme de l'habitat. Le cahier des charges est complété d'un décret³ fixant les conditions nécessaires au versement du forfait habitat inclusif à la personne morale chargée d'assurer le projet de vie de l'habitat inclusif.

² Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif.

³ Décret n° 2019-629 du 24 juin 2019 relatif aux diverses dispositions en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées mentionné au titre VIII du livre II du code de l'action sociale et des familles.

La sélection des projets éligibles à un financement au titre du forfait habitat inclusif

Dans le cadre de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif, les ARS sont chargées de lancer un appel à candidatures et de sélectionner des projets pouvant bénéficier du forfait habitat inclusif, en associant les conseils départementaux et les autres membres de la conférence. Elles doivent veiller à une répartition équilibrée sur le territoire entre les projets destinés aux personnes en situation de handicap et ceux destinés aux personnes âgées, ou encore aux deux publics. Conformément à la Stratégie nationale pour l'autisme (2018-2022), une partie de l'enveloppe est également consacrée au développement d'habitats inclusifs pour les personnes avec troubles du spectre de l'autisme.

En pratique, différentes modalités de sélection des habitats financés s'appliquent dans les territoires, s'inscrivant dans la plupart des cas dans une logique collaborative entre les conseils départementaux et l'ARS :

1. Un premier mode de sélection des projets correspond à la mise en œuvre des appels à candidatures conjoints au niveau régional, encadrés par un cahier des charges commun avec l'ARS. C'est le cas de l'ARS Normandie qui a lancé en 2019 un appel à candidatures avec quatre départements de la région (il existait par ailleurs des habitudes de travail communes entre l'ARS et les départements normands pour la mise en œuvre de procédures mutualisées de sélection des projets, sur l'accompagnement des proches aidants notamment).
2. Un deuxième cas de figure peut être identifié : l'appel à candidatures est lancé directement par l'ARS et ensuite relayé par ses délégations départementales et les conseils départementaux concernés afin d'encourager les réponses. À titre d'exemple, l'appel à candidatures 2019 de l'ARS Grand Est a été précédé par l'organisation d'une réunion régionale avec l'ensemble des acteurs et par un travail important d'information et de sensibilisation auprès des conseils départementaux et des porteurs de projets.
3. Le recours direct aux membres des conférences pour l'identification de projets a également été mobilisé. C'est le cas de l'ARS Nouvelle-Aquitaine qui n'a pas lancé d'appel à candidatures en 2019 et a demandé à chaque département de transmettre des informations sur les projets identifiés au niveau des territoires. L'ARS a ensuite assuré la sélection des projets pour un financement par le forfait.

À l'instar de l'installation des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, les procédures de sélection des projets devraient être plus formalisées avec la montée en charge de la formation habitat inclusif.

2.4. Les instances de travail internes, lieu incontournable de coordination pour structurer l'action des conférences des financeurs

Depuis la première année de fonctionnement des conférences des financeurs, 9 départements sur 10 indiquent avoir mis en place des réunions ou des temps de travail en dehors des assemblées plénières. C'est également le cas en 2019, dans un contexte où les conférences enregistrent une montée en charge conséquente de leur activité du fait de l'élargissement de leur périmètre d'intervention et d'une meilleure connaissance des procédures de financement par les porteurs de projets.

Ainsi, en 2019 par rapport à 2018, 1 000 opérateurs supplémentaires ont bénéficié des concours, soit une progression de près de 18 % (7 869 contre 6 676).

Les diverses instances internes jouent un rôle important dans l'accompagnement et la continuité de l'action des conférences, notamment en ce qui concerne l'instruction des dossiers déposés, l'élaboration et le suivi des programmes coordonnés et des plans d'action annuels de financement, mais aussi plus généralement la préparation des réunions plénières et la définition de la stratégie de la conférence.

Selon les besoins identifiés par les membres des conférences, il s'agit de mettre en place des instances de pilotage stratégique (bureau, comité de pilotage), des instances d'expertise technique (comités techniques, commissions de sélection et d'autres instances dédiées à l'instruction des dossiers), ou encore des groupes de travail sur des thématiques spécifiques.

👉 Mise en place des réunions de bureau par la conférence du Jura (39)

« La mise en place d'un bureau préalable aux séances plénières est apparue comme une nécessité depuis l'année dernière afin de permettre aux membres du bloc 1 de s'accorder sur les orientations de chacun et de s'entendre sur une stratégie commune. »

👉 Réunions d'instruction des dossiers prolongées au sein de la conférence de la Manche (50)

« Compte tenu de l'accroissement du nombre de dossiers déposés dans le cadre des appels à projets de la conférence des financeurs, le comité technique, depuis 2019, se réunit sous un format de deux jours en présentiel. Sur les deux journées, une est plutôt consacrée aux projets relatifs aux aides techniques et à la thématique du lien social. Les autres thématiques sont quant à elles étudiées lors de la deuxième journée d'instruction. Ce format de deux jours est apprécié par les membres du comité technique de la conférence des financeurs de la Manche, qui demandent à ce qu'il soit conservé (une journée lors des années antérieures). »

De nombreux groupes de travail sont réunis de façon régulière ou ponctuelle afin de mener une réflexion approfondie, souvent avec l'appui des experts extérieurs ainsi que de porteurs de projets et de représentants d'usagers, ou d'élaborer des outils pour renforcer l'action de la conférence sur des sujets précis, comme l'accès aux aides techniques, les actions en faveur des proches aidants, l'habitat inclusif et l'évaluation des projets (voir les focus thématiques n° 2 et 3).

📌 **Groupes de travail mis en place par la conférence de Meurthe-et-Moselle (54)**

« Au cours du dernier trimestre 2019, les groupes de travail aides techniques/adaptation de l'habitat et aides aux aidants se sont réunis pour préparer et appréhender les nouvelles dispositions annoncées relatives aux financements possibles d'actions de prévention à destination des aidants et à l'extension du champ d'action de la CFPPA avec la création d'une formation habitat inclusif. »

📌 **Groupes de travail mis en place par la conférence de la Savoie (73)**

« Les instances de travail se sont mises en place sous forme de groupes restreints travaillant sur des thématiques spécifiques :

- futur programme coordonné : 1 en 2019 pour préparer le format de travail 2020 ;
- appel à projets : élaboration du document d'appel à projets et étude des dossiers : 4 rencontres ;
- groupe recherche-action sur l'évaluation des actions : 10 rencontres (environ 1 fois/mois durant 10 mois) ;
- préparation de la journée "seniors et alors" : 4 rencontres ;
- accès au numérique : 2 rencontres.

Le travail en groupe plus restreint sur des thématiques spécifiques permet de gagner en temps c'est indéniable et de réunir autour d'un même sujet sur la base du volontariat. Tous les travaux issus de ces groupes restreints sont bien sûr soumis à validation de l'ensemble des membres de droit. »

Comme les années précédentes, le rythme des réunions de ces instances internes varie considérablement en fonction de leur type et du territoire concerné, entre deux réunions par an en amont des assemblées plénières et des temps de travail mensuels. Les rapports des conférences font état d'une satisfaction globale du travail de ces instances en 2019 et d'une bonne communication entre les membres qui témoigne d'une forte dynamique partenariale.

📌 **Actions de coordination menées pas la conférence des financeurs de l'Isère (38)**

« L'année 2019 a permis de développer la transversalité au sein des services du département :

- une analyse partagée de projets de prévention en lien avec les services établissements (EHPAD [établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes]) et maintien à domicile (SAAD [services d'aide et d'accompagnement à domicile] et SPASAD [services polyvalents d'aide et de soins à domicile]) ;
 - une coordination des temps de travail de la CFPPA avec les groupes de travail menée localement par les filières gérontologiques afin de mutualiser les réflexions déjà conduites et de renforcer les partenariats locaux existants ;
 - de valoriser et capitaliser les ressources départementales (cellule logement) en termes d'expertise liée au logement et à l'habitat ayant facilité l'élaboration du prédiagnostic concernant l'habitat inclusif ;
 - de développer de nouveaux partenariats innovants pour le département, sur des politiques transversales (logement et autonomie) avec un bailleur social sur le champ de l'amélioration de l'accès aux aides techniques et équipements individuels ;
 - de mettre en place de temps dédiés de coordination avec des membres de droit spécifiques (par exemple, CARSAT et MSA) en dehors des comités techniques afin de s'informer des actions conduites par chacun et de coordonner nos actions respectives en direction de porteurs de projet communs ;
 - de favoriser la coordination des actions sur les thèmes de la prévention en EHPAD et du soutien aux proches aidants avec l'ARS : avis sur les projets, communication des programmations... »
-
-

📌 **Travail de coordination associant des acteurs de terrain dans les Deux-Sèvres (79)**

« La création d'un comité de prévention départemental réunissant l'ensemble des opérateurs et coordonnateurs de contrats locaux de santé (CLS) afin de diffuser l'information et d'instaurer une dynamique ascendante de co-construction. Une bonne communication avec les acteurs de terrain (ex. : les centres socioculturels, certaines associations...) a permis l'émergence de nombreux projets pour améliorer la couverture des territoires. »

➤ Développement d'une réflexion autour de la coordination des acteurs au sein de la conférence des financeurs de Corse

« La conférence des financeurs de Corse a souhaité développer un axe de réflexion sur la coordination des acteurs en vue d'une meilleure efficacité des dispositifs.

Cinq fiches action ont été créées :

- améliorer le repérage du public cible en s'appuyant sur les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux ;
- créer des dynamiques territoriales en faveur du "bien vieillir" ;
- mener un projet de recherche sur les mécanismes et enjeux de la précarité des seniors en Corse ;
- lancer une expérimentation territorialisée afin de lutter contre l'isolement des seniors ;
- élaborer une stratégie de communication commune sur la prévention de la perte d'autonomie. »

Par ailleurs, des liens entre les conférences des différents territoires se renforcent également grâce à des réseaux régionaux des référents des conseils départementaux qui fonctionnent en Bourgogne–Franche-Comté, en Île-de-France, en Normandie, en Occitanie et en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ces rencontres permettent de partager les bonnes pratiques et de travailler à l'harmonisation des approches et des outils entre les conférences, ce qui devient un enjeu important avec la montée en charge de la régionalisation de certains financements en lien avec l'ARS, notamment sur le sujet de l'habitat inclusif. Les référents des conseils départementaux sont également fortement impliqués dans les réunions d'animation organisées par la CNSA. En 2019, 97 territoires sur 104 (soit 93 %) ont ainsi été représentés à au moins une réunion nationale.

➤ Retour sur le groupe de travail régional en Île-de-France

Val-de-Marne (94)

« Le réseau des conférences des financeurs fonctionne de mieux en mieux. Excellents contacts avec les conférences d'Île-de-France, facilitant ainsi l'appropriation des dossiers et une uniformisation des pratiques au niveau régional, tout en gardant les spécificités territoriales. »

3. Accompagnement de la montée en charge de l'activité des conférences

3.1. Le rôle important des ressources d'ingénierie mobilisées pour l'animation et la structuration des conférences

Après quatre ans de fonctionnement pour la majorité des départements, l'année 2019 a été marquée par le renouvellement d'équipes d'animation pour plusieurs conférences des financeurs. Les ressources dédiées au fonctionnement du dispositif, à savoir les ressources internes des collectivités territoriales mises à disposition des conférences, mais aussi les ressources externes, telles que les prestations d'appui à la réalisation de diagnostic, de conseil en ingénierie ou de communication, constituent un appui important pour la dynamique partenariale et permettent de développer davantage des actions initiées au sein des instances des conférences.

Ces ressources, déclarées par 9 conférences sur 10, restent stables depuis l'entrée du dispositif dans la phase de plein fonctionnement en 2017 et correspondent à une moyenne de 63 683 euros par conférence en 2019 (Tableau 3), en légère augmentation par rapport à l'année précédente. Le montant moyen de financement pour le poste de chargé de mission dédié au dispositif correspond ainsi à 42 947 euros, et il est de 28 091 euros pour d'autres ressources internes mobilisées par les départements. Les trois quarts des conférences ont apporté des éléments de précision sur le poste de chargé de mission. Dans les départements du Pas-de-Calais et des Yvelines, qui comptent une part importante de population, ou encore dans l'Hérault, l'investissement total dans l'ingénierie dépasse 200 000 euros.

Tableau 3 : Ressources internes et externes des collectivités territoriales (conseils départementaux, collectivités et métropoles) mobilisées pour la conférence

Ressources (en euros)	Ressource interne dédiée au dispositif (chargé de mission)	Ressource interne non spécifiée	Ressource externe	Total ressources
Minimum (€)	18 627	4 917	1 100	9 050
Moyenne (€)	42 947,43	28 091,29	5 385,65	63 682,73
Maximum (€)	100 000	247 400	80 000	297 400
Nombre de territoires concernés	78	57	12	92

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

Comme en 2018, 12 conférences ont fait le choix de recourir sur l'année 2019 à des prestations externes, ce qui peut s'expliquer notamment par la perception par certains territoires de l'insuffisance des crédits d'ingénierie de la CNSA permettant de financer des études d'une plus grande envergure et par la réticence des membres à prendre eux-mêmes en charge ce type de dépenses. L'élargissement du périmètre des conférences en 2018-2019 en particulier peut nécessiter un apport de nouvelles compétences en termes d'ingénierie afin d'accompagner l'évolution du dispositif et sa montée en charge.

Dans la limite de l'enveloppe de 60 000 euros pour l'année 2019, une partie des frais d'ingénierie peut être valorisée au titre de l'utilisation du concours « Autres actions de prévention ». La valorisation de ces dépenses est précisée dans la partie 2 de la synthèse. À compter de l'année 2020, la CNSA a rehaussé le plafond maximal des dépenses qu'il est possible de valoriser au titre des concours à hauteur de 80 000 euros pour prendre notamment en compte l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif et l'ouverture des concours au financement d'actions d'accompagnement des proches aidants, pour lesquels le diagnostic territorial nécessite d'être affiné.

Le renouvellement annuel de ces crédits est très apprécié par les conférences. Le rôle structurant des missions assurées par les équipes dédiées, et notamment par des chargés de mission, est souligné dans un grand nombre de rapports d'activité. Parmi ces missions, l'accompagnement de proximité des porteurs de projets et l'évaluation des actions financées par les conférences sont très régulièrement cités.

▣ **Le rôle de la chargée de mission dans l'accompagnement des porteurs de projets au sein de la conférence des financeurs des Alpes-Maritimes (06)**

« L'intégration d'une chargée de mission conférence des financeurs fin 2019 permettant de développer le partenariat et la proximité avec les partenaires, a permis de développer le lien de proximité entre les porteurs d'action et le département. Elle a eu notamment pour missions de procéder à des vérifications sur le terrain de l'application, le développement des actions et de développer la relation partenariale avec les communes, CCAS, CLIC et services du département, pouvoir faire des réajustements et garantir le respect des conventions. »

▣ **Des visites de terrain réalisées par la chargée de mission de la conférence des financeurs de la Côte-d'Or (21)**

« Pour certaines actions, la chargée de mission participe à une séance de l'action pour observer la participation des personnes, l'animation et l'adéquation du contenu avec la présentation du projet. Ces participations à des ateliers permettent d'entendre de vive voix la satisfaction ou non des personnes, leurs envies/besoins, leurs difficultés aussi. Et dans plusieurs cas, cela a permis de réorienter l'action avec l'opérateur. »

3.2. La généralisation des pratiques d'accompagnement des porteurs de projets

L'année 2019 est également particulièrement marquée par l'impulsion d'une véritable dynamique partenariale sur les territoires, qui permet d'associer les porteurs de projets à l'action des conférences des financeurs dès la phase d'élaboration de la programmation et des outils de suivi. Cela témoigne de la consolidation du dispositif et de sa maturité. Ces rencontres collectives et individuelles avec les porteurs de projets, qu'elles soient organisées de façon systématique ou ponctuelle, offrent la possibilité de s'appuyer sur l'expertise du terrain dans la définition des priorités de la politique de prévention à l'échelle départementale, au plus près des besoins des personnes concernées et en prenant en compte les ressources disponibles.

Plus particulièrement, ces temps de travail en amont et en aval de la mise en œuvre des actions de prévention de la perte d'autonomie contribuent au suivi de la mise en œuvre du programme coordonné de la conférence et permettent d'ajuster ses déclinaisons annuelles en identifiant des territoires d'actions prioritaires et des besoins non couverts sur l'année. Ils favorisent ainsi l'interconnaissance des acteurs et l'articulation des dispositifs existants et des nouvelles initiatives sur les territoires. Ces temps d'échange sont aussi l'occasion d'accompagner la montée en compétence des projets de prévention et leur évaluation, en ce qu'ils permettent une meilleure compréhension des objectifs poursuivis par les financeurs. Au sein de certaines conférences, la méthodologie de suivi et d'évaluation est coconstruite en partenariat avec les porteurs de projets.

De façon très pragmatique, ils permettent aux conférences de gagner en efficience, par l'incitation à la mutualisation de projets/d'expertises ou au développement d'outils méthodologiques et de suivi plus performants qui répondent aux attentes des différentes parties prenantes (voir le focus thématique n° 1).

▣ L'accompagnement des porteurs de projets par le chargé de mission en lien avec le comité technique de la conférence de la Corrèze (19)

« La réussite des projets repose sur un suivi régulier du plan d'action de chacun des opérateurs. Ainsi, le rôle du coordonnateur prévention de la conférence des financeurs est essentiel ; il permet à la fois de recadrer si besoin la déclinaison des projets en conformité avec les attendus des membres de la conférence et d'autre part d'assurer et d'impulser les partenariats locaux utiles sur chacun des projets. Son rendu-compte régulier au comité technique permet de créer une culture commune et une acculturation de chaque membre à la définition et la mise en œuvre d'une politique prévention sur le département. »

▣ Réunion thématique autour de l'activité physique adaptée organisée par la conférence des financeurs des Pyrénées-Atlantiques (64)

« Une année marquée par une volonté de mieux structurer le programme coordonné : réalisation d'une réunion thématique sur l'activité physique avec les opérateurs. Cet axe de travail prédomine sur le département, ce qui peut engendrer des effets concurrentiels entre opérateurs. Cette réunion thématique a permis de mieux articuler les actions de chacun et d'homogénéiser les pratiques. Cette rencontre a été valorisante pour les opérateurs qui ont pu échanger et réorganiser territorialement leurs actions. »

📌 Des réunions collectives favorisant l'interconnaissance des acteurs et des rendez-vous de bilan mis en place par la conférence des financeurs de Vaucluse (84)

« La volonté d'améliorer l'interconnaissance des acteurs a conduit à un travail coordonné avec le comité départemental d'éducation pour la santé (CODES) ouvrant sur une journée opérateurs.

Les temps de rencontre entre opérateurs favorisent l'interconnaissance dans l'idée de constituer des réseaux d'acteurs, qui permettent des échanges de pratiques et de travailler à la fois sur la méthodologie de projet et sur l'amélioration des outils utilisés (2 réunions à la journée pour les résidences autonomie, 1 journée pour les autres opérateurs).

Les rendez-vous de bilan/perspectives pour les actions dont le soutien financier s'arrête associant, en plus des opérateurs, deux membres de la CFPPA. Ces temps permettent de partager et d'étayer le bilan écrit rendu tout en pouvant émettre des recommandations et évaluer l'intérêt du renouvellement du soutien financier en croisant les regards. »

3.3. Des procédures de sélection appuyées par des outils afin d'assurer une meilleure priorisation dans les choix de financement des conférences

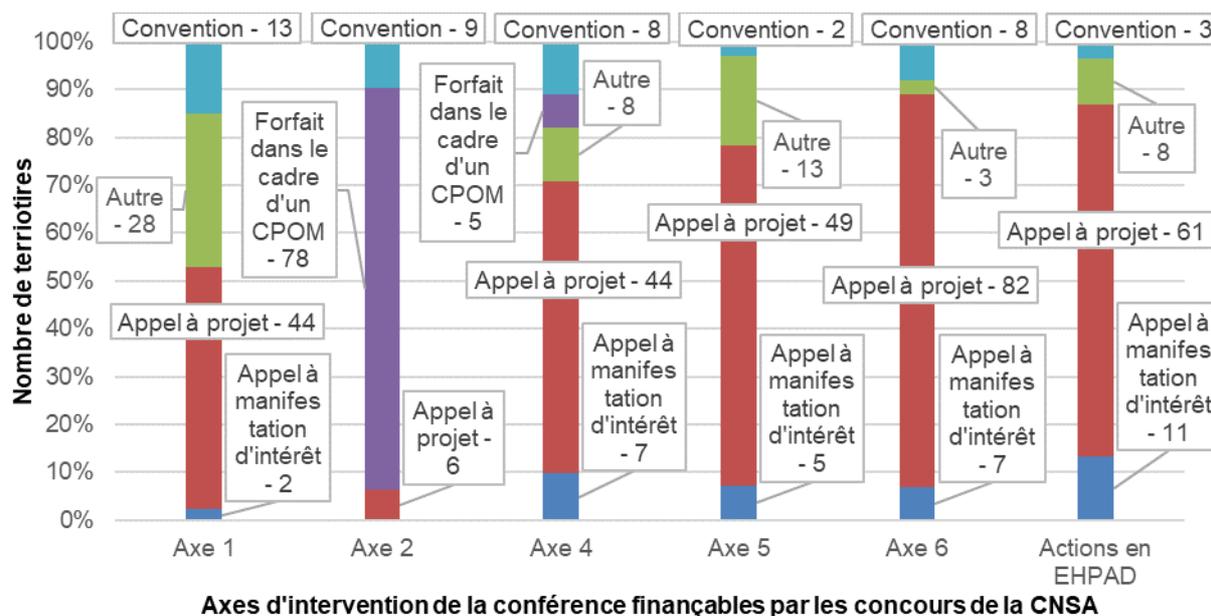
Au regard de la montée en charge continue de l'activité des conférences et de l'augmentation du nombre de dossiers de demandes de financement déposés en 2019, la sélection des projets apparaît comme un enjeu primordial de structuration du dispositif et de programmation de la politique de prévention. Parmi les critères généraux appliqués par les conférences, une attention particulière est portée à la place des objectifs de la prévention de la perte d'autonomie qui doit être centrale dans le projet retenu, en plus des éléments généraux du dossier tels que la pertinence méthodologique et l'adéquation budgétaire, ainsi qu'à la couverture des zones blanches du territoire et à l'inclusion de nouveaux publics.

Les types de procédures de sélection adoptés par les conférences varient selon les axes de financement. Cependant, une préférence générale pour les appels à projets peut être observée pour tous les axes, à l'exception du financement des actions de prévention dans les résidences autonomie (Figure 5). En effet, l'attribution du forfait autonomie est conditionnée par loi ASV à la signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), ce qui couvre la grande majorité des cas de financement des actions de l'axe 2.

Dans une moindre mesure, certaines conférences s'appuient aussi sur les CPOM pour le financement d'actions réalisées par des SPASAD au titre de l'axe 4. Mais cet axe reste relativement peu développé, et près d'un tiers de conférences n'apportent pas de précisions sur les procédures appliquées en 2019. C'est également le cas de la thématique de l'accompagnement des proches aidants, qui a été ouverte au financement par le concours CNSA dans le courant de l'année 2019 et qui a fait l'objet sur l'année de réflexions stratégiques afin de préparer une mise en œuvre en 2020 (voir le focus thématique n° 3).

L'appel à projets correspond à 86 % des procédures détaillées par les conférences dans le cadre de l'axe 6 relatif aux actions collectives de prévention. Pour les actions de cet axe réalisées par des EHPAD, la part des appels à projets est moindre puisqu'une partie des conférences privilégie des appels à manifestation d'intérêt permettant d'élargir la cible et de mobiliser un plus grand nombre de porteurs potentiels, afin de mieux investir cette thématique ouverte au financement par le concours de la CNSA au cours de l'année 2018 (voir le focus thématique n° 4).

Figure 5 : Type de procédure de sélection des actions financées par les concours « Forfait autonomie » et « Autres actions de prévention »



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

Enfin, dans le cadre de l'axe 1 relatif aux équipements et aides techniques, les conférences ont tendance à appliquer des procédures spécifiques, telles que des règlements d'attribution accompagnés d'une liste des aides éligibles, une fiche technique, ou encore le conventionnement avec des structures chargées d'assurer le financement nécessaire par délégation.

📌 **Élaboration d'un règlement d'attribution d'aides techniques par la conférence des financeurs du Cher (18)**

« Sur l'amélioration de l'accès aux aides techniques, nous avons mis en place un règlement d'attribution, validé en plénière et inscrit dans notre règlement départemental d'aide sociale (RDAS). Pour accompagner les travailleurs sociaux dans leur évaluation, nous avons créé un catalogue des aides techniques éligibles avec la définition de plafonds maximums attribuables par aide technique. La liste des aides techniques éligibles a été réajustée au cours du second semestre 2019 et validée en plénière de décembre. »

Le nombre de conférences qui indiquent avoir formalisé en 2019 des outils ou des référentiels pour les axes cités est stable par rapport à l'année 2018. Parmi les différents axes, la formalisation des outils concerne surtout les appels à projets (cahiers des charges, grilles de sélection), les CPOM conclus avec les résidences autonomes, ainsi que les outils spécifiques de l'axe 1 en lien avec le financement des aides techniques. Pour la première année d'éligibilité aux concours, un peu plus d'un tiers des conférences a également formalisé des outils dans le cadre de l'axe 5 relatif aux actions d'accompagnement des proches aidants.

📌 Outils d'appui à la constitution des dossiers mis à disposition des porteurs de projets par la conférence des financeurs de la Dordogne (24)

« Concernant les axes 1, 4 et 6, des cahiers des charges ont été rédigés sur chaque grand thème retenu au programme de la CFPPA. Ils sont communiqués aux opérateurs au moment de l'appel à projets. Le programme coordonné et la cartographie des actions réalisées sur l'année passée sont consultables sur le site internet du Conseil départemental. Pour l'axe 2, le CPOM précise les modalités et actions attendues en lien avec le programme de la CFPPA. »

Quelle que soit la procédure de sélection retenue, l'instruction des dossiers et un premier tri sont le plus souvent réalisés par le chargé de mission auprès de la conférence ou par une instance interne dédiée chargée de la sélection, qui classera les dossiers en trois catégories : éligible, non éligible et « à débattre ». Par la suite, les sujets à débattre sont discutés en séance plénière, avec la possibilité de revenir sur les candidatures écartées sur demande des membres.

📌 Les procédures de sélection des projets mises en place par les conférences des financeurs

Conférence des financeurs de la Haute-Garonne (31)

« L'appel à initiatives repose sur un cahier des charges précisant les critères d'éligibilité.

Un dossier de réponse détaillé et un budget prévisionnel doivent être obligatoirement remis.

L'instruction des projets comprend une analyse qualitative et quantitative. Pour des actions comparables dans leur format et leur thème de prévention (exemple : programme de 10 séances d'APA), des coûts moyens sont établis. »

Conférence des financeurs de la Haute-Saône (70)

« Les projets sont analysés et instruits par le comité technique sur la base de critères de coût, d'origine géographique des opérateurs, de la pertinence de l'action, de la couverture géographique et, le cas échéant, du caractère innovant des projets. La réalisation d'une première instruction technique des dossiers permet de faire une classification provisoire des dossiers : favorable, défavorable et à débattre. Ces positions ne sont pas tranchées et suggèrent un débat entre les membres de la conférence. »

Le renforcement de l'articulation entre les membres de la conférence des financeurs

Après plusieurs années de fonctionnement, les membres de la conférence des financeurs ont identifié le besoin d'une plus grande articulation entre les différentes procédures de sélection des projets initiées sur les territoires.

L'articulation entre les différentes procédures vise notamment à :

- > permettre de rendre plus visibles et lisibles pour les acteurs de la prévention de la perte d'autonomie les sources de financements mobilisables. Sur un même territoire départemental, un porteur de projet peut ainsi être amené à répondre pour une même action à plusieurs procédures de sélection, selon des temporalités variables et avec des exigences propres à chaque financeur (par exemple sur les critères de sélection, le type de dépenses éligibles, les modalités de suivi et d'évaluation...);
- > renforcer la coordination des financements alloués à la prévention de la perte d'autonomie, dans le cadre de la stratégie territoriale établie par les membres de la conférence.

Plusieurs modalités d'articulation des procédures de sélection des membres de la conférence des financeurs en ce qui concerne des actions de prévention de la perte d'autonomie sont à relever :

- > l'identification dans le cahier des charges des différentes modalités de financement ;
- > l'orientation des projets proposés pour un financement au titre des concours de la conférence des financeurs vers d'autres modalités de financement ;
- > l'élaboration d'un appel à projets commun/mutualisé entre plusieurs membres de la conférence, sur une thématique de prévention identifiée.

Ces modalités nécessitent l'implication de l'ensemble des membres de la conférence pour pouvoir être mises en œuvre.

Des outils nationaux pour appuyer la sélection des projets

En 2019, la CNSA, dans le cadre de ses missions d'animation des conférences des financeurs, a travaillé avec les référents des conseils départementaux et les partenaires nationaux à la réalisation d'un guide sur les procédures de sélection des projets. Ce guide valorise notamment les exemples de procédures mutualisées entre plusieurs membres d'une conférence et identifie des critères de sélection partagés.

En complément de ce travail, la CNSA et ses partenaires ont également travaillé en 2019 à la conception d'un formulaire type pour les demandes de financements. Il est disponible sur le site <https://www.demarches-simplifiees.fr/> qui permet de dématérialiser des démarches administratives grâce à un générateur de formulaire et à une plateforme d'instruction de dossiers. Il s'agit d'une application en ligne prête à l'emploi développée, hébergée et maintenue par la Direction interministérielle du numérique (DINUM), mise à disposition de l'ensemble des organismes publics.

Ces outils sont disponibles sur l'espace de travail partagé extranet de la CNSA.

➤ Un appel à projets mutualisé dans le Morbihan (56) pour les actions collectives de prévention

« En 2019, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Morbihan, le département, l'agence régionale de santé Bretagne et CAP Retraite Bretagne ont lancé un appel à projets commun pour la mise en œuvre d'actions de prévention destinées aux seniors de 60 ans et plus résidant à domicile.

À travers la mise en place de cette procédure mutualisée de sélection des projets, la conférence des financeurs du Morbihan, le département, l'ARS et CAP Retraite Bretagne, association portée par l'interrégime qui pilote les actions de prévention pour les caisses de retraite, se sont donnés pour objectifs :

- de mutualiser les moyens et dispositifs pour aller vers un appel à projets commun en 2019 ;
- de mettre l'accent, pour cet appel à projets commun, sur une priorisation des thématiques afin d'optimiser les moyens disponibles et garantir la pertinence des financements alloués ;
- de renforcer la coordination des porteurs de projets de prévention sur et entre les territoires – de renforcer la capacité d'évaluation de la pertinence des projets soutenus.

Ainsi, le cahier des charges de l'appel à projets précise :

- le périmètre des actions éligibles à un financement par les concours de la conférence (actions correspondant à l'axe 1 et à l'axe 6) ;
- le périmètre des actions éligibles à un financement par l'ARS (actions de prévention sur la thématique "santé mentale") ;
- le périmètre des actions éligibles à un financement par Cap Retraite (actions de soutien aux proches aidants).

Un dossier unique de candidature informatisé a été construit entre les membres de la conférence (tableau Excel comportant des informations à renseigner sur le porteur, l'action, le territoire concerné, le budget prévisionnel... Ce tableau comporte une partie automatisée permettant de faciliter la sélection des projets). Une instruction commune des dossiers est également réalisée. »

4. Un bilan de l'année écoulée jugé positif, malgré les difficultés liées à une croissance soutenue de l'activité

Les membres des conférences des financeurs dressent un bilan globalement positif de cette troisième année de fonctionnement. Ainsi, il peut être caractérisé par une montée en charge de l'activité des conférences encore plus significative que les années précédentes, à travers l'augmentation du nombre d'opérateurs financés, la meilleure consommation des concours versés par la CNSA et le renforcement de liens partenariaux grâce à un travail d'accompagnement et de coordination. Ce dernier joue un rôle particulièrement important en 2019 pour la stabilisation du dispositif qui est désormais ancré dans les territoires.

Inscrite dans une dynamique d'amélioration permanente en termes de stratégie, de communication et d'outils d'ingénierie, l'action des conférences permet de faciliter les échanges entre les acteurs qui se connaissent de mieux en mieux et de mettre en commun leur expertise pour la mise en œuvre d'une démarche coordonnée sur les territoires.

➤ Effet fédérateur de l'action de la conférence des financeurs de l'Aube (10)

« L'année 2019 marque la constitution d'un véritable réseau d'acteurs de la prévention de la perte d'autonomie qui se connaissent mutuellement et se fédèrent. L'effet levier de la conférence des financeurs permet d'accroître et de renforcer les actions. Les acteurs identifient mieux le rôle de la conférence. La chargée de mission est leur principale interlocutrice, les acteurs sont invités par groupe de 3-4 à présenter leurs actions à tous les membres de la CFPPA en plénière. La mise en place d'instances de travail ainsi que la mobilisation dans chacune de ces instances des membres de droit de la CFPPA a permis le renforcement des liens partenariaux. »

➤ Réussite de la stratégie de communication mise en place par la conférence des financeurs de l'Aube (11)

« Le plan de communication pour les actions de prévention porté par le département est une vraie réussite tant et si bien que le nombre d'actions atteint son maximum cette année, notamment pour les espaces seniors (anciens CLIC) qui en gèrent la coordination sur le territoire. Un bilan cartographié a permis de travailler de façon précise également sur les zones à prioriser pour valoriser les actions sur les zones blanches. Nous avons pu affiner les besoins et faire correspondre l'offre en donnant du sens aux actions choisies. Certains ateliers ont tellement de succès que le public serait demandeur d'ateliers supplémentaires pas forcément allouables en raison des crédits affectés. »

Un certain nombre de difficultés sont toutefois identifiées par les membres des conférences. Elles peuvent freiner la mise en œuvre d'actions et concernent tout d'abord la gestion interne du dispositif.

Bien qu'il traduise une avancée importante dans le développement des actions de prévention, le nombre croissant de dossiers à traiter alourdit la charge de travail et questionne le temps mobilisé sur des tâches d'instruction et de suivi.

Par ailleurs, l'évolution du périmètre de compétence/d'éligibilité des concours des conférences (EHPAD, soutien aux proches aidants, habitat inclusif) ouvre de nouvelles opportunités, mais nécessite également un travail important d'appropriation et interroge, pour certains conseils départementaux, la capacité d'absorption de nouvelles missions et compétences dans le dispositif à moyens constants.

📌 Interrogation sur la capacité à intégrer le renforcement des compétences (Ariège – 09)

« La CFPPA s'étoffe au fil des ans au niveau de ses compétences (EHPAD, actions en faveur des aidants – section IV...), et cela demande une connaissance et une expertise de plus en plus variée et complète qui n'est pas évidente. »

Certaines conférences ont pu se sentir dépassées par le succès du dispositif et doivent modifier leur organisation interne et leur façon de travailler afin de faire face à ce surcroît d'activité. À ce titre, les crédits d'ingénierie sont appréciés par les conférences, mais sont parfois jugés insuffisants au regard des besoins identifiés. Des outils dédiés peuvent être mis en place pour faciliter à la fois le dépôt de demandes de financement et l'exercice de suivi et d'évaluation des actions réalisées, comme l'introduction des dossiers dématérialisés grâce à la plateforme « Démarches simplifiées ».

📌 Utilisation de la plateforme « Démarches simplifiées »

Conférence des financeurs de la Manche (50)

« La dématérialisation du dossier de demande de financement : suite à la présentation de la plateforme "Démarches simplifiées" lors d'un groupe de travail national organisé par la CNSA, les conférences des financeurs de la région Normandie ont décidé de se réunir pour monter un dossier dématérialisé avec un socle de questions communes pour le lancement de l'appel à projets 2020. Un dossier type a été construit, et chaque département normand a pu adapter ce dossier à ses spécificités notamment en ce qui concerne les pièces justificatives. Un bilan normand pour évaluer les actions financées directement sur démarches simplifiées est en préparation. »

Conférence des financeurs de la Mayenne (53)

« Pour la première fois, utilisation de la plateforme "Démarches simplifiées" pour le dépôt des projets par les porteurs de projets. Ce nouvel outil permet au chargé de mission de :

- disposer d'un espace sécurisé pour recevoir l'ensemble des dossiers ;
- communiquer avec les porteurs de projets et les informer sur l'état d'avancement de leur projet, de manière plus fluide ;
- transmettre aisément les dossiers reçus à l'ensemble des membres de l'instance technique.

Ainsi, cet outil permet de faciliter l'organisation (gain de temps et plus d'envoi papier des dossiers). »

D'autres difficultés citées sont liées à des problèmes persistants pour une partie desquels les conférences ont pu développer des stratégies de compensation ayant permis d'enregistrer des améliorations sur l'année 2019 en termes de coordination interne et d'accompagnement des opérateurs. Ces problèmes restent tout de même d'actualité pour un certain nombre de conférences :

- > la transmission de bilans partiels par les porteurs des projets financés, bien qu'un travail d'accompagnement important soit réalisé auprès de l'ensemble des porteurs, des résidences autonomie et des EHPAD notamment ;
- > les difficultés budgétaires liées à l'entrée en application de la loi de programmation des finances publiques ;
- > le besoin de mieux articuler les circuits de financement et les calendriers associés, entre la notification des concours par la CNSA, l'action de la conférence, les appels à projets des membres et la mise en œuvre des actions sur les territoires.

📌 Bilan de l'année 2019 de la conférence des financeurs des Pyrénées-Orientales (66)

« Points positifs :

- organisation de 3 réunions plénières permettant la validation des travaux et appels à projets ;
- les membres du comité technique proposent ensemble les éléments aux membres de la conférence : travail collégial et consensuel ;
- très bonne participation des membres du comité technique ;
- le diagnostic est réalisé sur la base de bons éléments et de données du territoire consolidées ;
- l'ensemble des outils de suivi et d'évaluation sont mis en place ;
- une mobilisation importante des porteurs de projets, dont les SAAD, et des partenaires.

Points à améliorer :

- [...] uniformiser des documents demandés (bilans financiers par exemple) ;
- renforcer le pilotage et développer l'animation territoriale des différents projets ;
- renforcer la coordination des actions de prévention sur le territoire départemental
- développer la promotion des actions de prévention auprès des acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires en lien avec les CLS et CLIC ;
- développer l'axe 1 "L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles" en engageant le recrutement d'un ergothérapeute (recrutement en cours). »

Une réflexion qui a émergé en 2018 se concrétise également en 2019 autour de la possibilité d'un investissement accru dans des actions individuelles de prévention en faveur des personnes particulièrement isolées, menées en lien avec des services d'aide et d'accompagnement à domicile.

📌 **Le souhait de développer plus d'actions individuelles exprimé dans l'Oise (60)**

« Les membres de la conférence seraient favorables à financer plus d'actions individuelles dans ce cadre de lutte contre l'isolement, car malgré la mise en place d'actions individuelles ayant pour objectif le collectif à court ou moyen terme, il reste des personnes qui ne sortent plus de leur domicile et qui nécessitent pourtant des interventions permettant de maintenir le lien social, ou d'avoir accès à des informations de nutrition ou des séances d'activité physique adaptée. Pour ces personnes, il serait intéressant d'avoir la possibilité pour les CFPPA de financer des actions à domicile. »

Des interrogations sur l'articulation entre les politiques départementales et régionales peuvent également être présentes, notamment en lien avec la mise en place des conférences des financeurs de l'habitat inclusif et la gestion du forfait habitat inclusif confiée aux ARS. Une attention particulière des membres des conférences est nécessaire afin d'engager un dialogue constructif sur ces questions.

5. Le renouvellement des programmes coordonnés pluriannuels de financement des actions de prévention, engagé en 2019

Les actions soutenues par les conférences des financeurs s'inscrivent dans un programme coordonné de financement adopté sur la base du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales. Ce programme pluriannuel vise à identifier les axes d'actions prioritaires et les objectifs à atteindre sur le territoire du département ou de la collectivité ainsi que les mesures et les actions à mettre en œuvre au regard des six thématiques prévues par l'article L. 233-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Le programme coordonné, dont la durée est limitée à cinq ans, peut être décliné dans un plan d'action annuel permettant de prendre en compte les évolutions du contexte national et local et de déterminer l'utilisation des concours versés par la CNSA pour chaque année.

Quatre ans après la mise en place des premières conférences des financeurs, une partie des territoires est concernée par l'arrivée à terme de leur premier programme coordonné de financement des actions de prévention, adopté à l'installation du dispositif. Un travail de refonte a ainsi été engagé dès 2018 par les conférences concernées et se poursuit en 2019, alimenté le plus souvent par un processus de concertation avec les parties prenantes. Ces temps d'échanges permettent d'associer les acteurs de terrain le plus en amont possible afin de favoriser des synergies sur les territoires et d'intégrer la perspective des représentants d'usagers, à travers notamment le lien avec le CDCA.

Les nouveaux programmes sont élaborés pour tenir compte des évolutions législatives et réglementaires au niveau national, mais aussi des orientations locales telles que définies dans les schémas départementaux de l'autonomie et d'autres documents stratégiques et plan d'action. Avant de procéder aux ajustements de leurs axes prioritaires d'intervention, certaines conférences réalisent un bilan global des actions mises en œuvre pendant les premières années de fonctionnement du dispositif afin d'analyser l'évolution du contexte territorial et des besoins et d'identifier les dynamiques de convergence qui peuvent être développées.

📌 Mise en place de groupes de travail en vue de la révision des programmes coordonnés de financement des actions de prévention

Conférence des financeurs de la Charente (16)

« À partir de septembre 2019 : mise en place d'un groupe de travail sur la refonte du programme coordonné (2020-2022), conformément aux évolutions réglementaires (aidants, habitat inclusif) et en lien avec le futur schéma de l'autonomie & de la citoyenneté 2020-2024. »

Conférence des financeurs de la Vienne (86)

« En 2019, nous avons mis en place pour la première fois une réunion avec les opérateurs financés dans le cadre des appels à candidatures "actions collectives de prévention" depuis l'installation de la conférence des financeurs. Cette réunion [...] a été l'occasion de faire une présentation du bilan de la conférence des financeurs depuis son installation dans le cadre du terme de son premier programme coordonné 2017-2019 [...]. En outre, cette réunion était un moyen de mobiliser les opérateurs pour le groupe de travail [...] sur l'élaboration du nouveau programme coordonné de la conférence des financeurs et de la trame du nouveau cahier des charges de l'appel à candidatures. Les opérateurs présents ont été répartis en groupes en fonction des axes de travail du nouveau cahier des charges [...] et en sous-groupes pour faciliter les échanges en fonction des grandes thématiques (nutrition, activité physique...). L'idée était de faire travailler ensemble les opérateurs portant des actions différentes sur une même thématique afin de les conduire à coopérer. Au cours de la journée, les groupes ont dû réfléchir autour de plusieurs grandes idées :

- identifier les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des actions ;
- faire ressortir ce qui a permis la réussite des actions ;
- identifier les leviers pour développer les actions qui mobilisent peu ou pour développer de nouvelles actions ;
- améliorer le maillage territorial ainsi que la coopération.

[...] Cette journée a eu un intérêt tout particulier concernant la thématique "accompagnement des proches aidants" que la conférence des financeurs a souhaité intégrer à son nouveau programme coordonné [...] Pour cela, les acteurs tels que les plateformes de répit du territoire ont été invités et ont pu travailler ensemble sur ce sujet. »

Au-delà du focus sur la refonte complète du programme coordonné, 27 conférences indiquent avoir entrepris une révision de ce document en 2019, dont 10 de façon mineure. Il s'agit notamment de l'intégration des actions en faveur des aidants et des actions de prévention en EHPAD à la suite de l'élargissement du périmètre de financement des concours de la CNSA en 2018-2019, ainsi que de l'actualisation des références citées dans le document.

Par rapport aux données 2018, la part des programmes intégrant l'axe 1 relatif à l'accès aux aides techniques et technologiques a augmenté en 2019, alors que celle des programmes qui traitent spécifiquement du développement des actions de prévention au sein des SAAD et des SPASAD a diminué. Cela ne témoigne pas pour autant d'un désengagement des conférences par rapport à ces thématiques, car elles peuvent être traitées dans le cadre d'un axe transversal.

▮ Les nouveaux programmes coordonnés de financement mieux intégrés dans les réalités des territoires grâce à la dynamique partenariale et à la structuration du dispositif des conférences

Conférence des financeurs de Saône-et-Loire (71)

« Pour la CFPPA 71, l'année 2019 a été l'occasion de changements au niveau du pilotage de l'instance, en confortant notamment la mise en place du programme coordonné 2019-2021. C'est dans ce cadre que le volet "Actions de soutien aux proches aidants" a été intégré au concours "Autres actions collectives de prévention". La concrétisation des travaux engagés dans le cadre de ce programme de financement a également contribué à la structuration du cadre d'intervention de la CFPPA dans l'objectif de jalonner et cadrer son champ d'intervention pour accentuer l'effet levier dans lequel il doit s'inscrire (complémentarité de déploiement, dégressivité des financements...). »

Conférence des financeurs de la Haute-Savoie (74)

« Rédaction d'un nouveau programme coordonné 2019-2020 avec de nouveaux axes de développement et des membres de plus en plus investis dans la dynamique de la CFPPA. Programme coordonné annexé au nouveau schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 dont l'axe 1 est entièrement consacré à la prévention de la perte d'autonomie et donc à la CFPPA. »

Grâce à leur expertise en matière de soutien à l'innovation et à des liens de proximité noués avec les acteurs de terrain, les conférences des financeurs offrent également un terrain favorable à la mise en place d'actions portant sur des problématiques nouvelles et émergentes et à des réflexions pouvant contribuer à l'évolution du champ de la prévention. Cette dimension réflexive de l'action des conférences devient plus présente au fur et à mesure de la consolidation du dispositif depuis 2017.

Ainsi, au-delà des compétences prévues par la loi, 8 conférences ont travaillé en 2019 sur la problématique de repérage des fragilités afin d'améliorer la prise en compte des besoins des personnes concernées par la perte d'autonomie. Sept conférences ont par ailleurs réfléchi à la problématique de la diversification des sources et des outils de financement, y compris la possibilité d'orienter les porteurs vers de nouveaux canaux d'investissement favorisant l'innovation, en lien notamment avec le secteur de l'économie sociale et solidaire.

6. Focus thématique n° 1 – Territorialisation des actions : comment renforcer l'inscription et la cohérence territoriale de la politique de prévention ?

Ambition de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, les conférences des financeurs doivent permettre « de faire monter en puissance les politiques de prévention », ce qui suppose « de définir des stratégies régionales et locales mieux coordonnées, à la fois dans leur cible, leur contenu et leur déploiement territorial⁴ ». L'appropriation par les territoires de ce dispositif, en premier lieu en termes de gouvernance, se traduit de plus en plus par la recherche de solutions qui répondent aux besoins spécifiques du territoire et de ses usagers.

Cette démarche de renforcement de la territorialisation des actions des conférences implique de repenser les méthodes, les partenariats ainsi que les actions en fonction des différents échelons du territoire. L'échelle infradépartementale (communes, EPCI, territoires d'action sociale...) est dans ce cadre de plus en plus sollicitée.

Deux éléments clés sont identifiés : la sélection des projets en fonction des besoins territoriaux et la mise en œuvre d'un processus d'animation des réseaux d'acteurs locaux.

6.1. Sélectionner des projets qui répondent à des besoins territoriaux spécifiques

Harmoniser l'offre sur l'ensemble du territoire départemental et garantir l'accès à une offre « socle » de prévention

Plusieurs conférences des financeurs souhaitent garantir une plus grande équité dans l'accès aux réponses de prévention proposées sur l'ensemble du territoire départemental. Cela peut passer par la sélection d'actions qui peuvent avoir vocation à être généralisées sur l'ensemble du territoire. Le recours à des expérimentations sur certains territoires avant leur déploiement dans l'ensemble du département peut en ce sens constituer un levier d'action. C'est notamment le cas pour plusieurs projets soutenus au titre de l'amélioration de l'accès aux aides techniques (axe 1). La capacité de généralisation du projet soutenu à l'ensemble du territoire départemental peut également être un critère de sélection d'une action pour plusieurs conférences.

⁴ Rapport annexé à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Une autre approche implique de rechercher la mise en œuvre d'une offre socle commune à tout le territoire, qui peut concerner une thématique ou un bouquet d'actions identifiés comme prioritaires. L'échelle retenue pour cette offre socle est alors infradépartementale (communale, cantonale...). C'est par exemple le cas en Ile-et-Vilaine où, à la suite de la réalisation d'une évaluation des actions financées par les membres de la conférence, une offre socle minimum à mettre en œuvre par chaque EPCI du territoire départemental a été proposée.

📌 Développement d'une offre socle en Ile-et-Vilaine (35)

« En 2019, la conférence des financeurs d'Ile-et-Vilaine a conduit une démarche d'évaluation de ses actions et de ses modes opératoires. Celle-ci a entre autres entraîné une reprise du programme coordonné, du cahier des charges des appels à projets, mais également de l'offre territoriale, un socle minimal ayant été déterminé. Proposée dans chaque EPCI, cette offre doit au minimum contenir une action relative aux activités physiques adaptées, une action sur la nutrition et une action de lutte contre l'isolement. »

Développer des actions à l'échelle des territoires identifiés comme prioritaires

Une autre approche consiste à prioriser certaines actions sur des territoires en fonction d'indicateurs objectivés, formalisés notamment dans les diagnostics territoriaux réalisés par les conférences, qui peuvent être traduits dans des bilans cartographiés (exemple dans l'Aube : [portail senior pour la prévention de la perte d'autonomie](https://seniors.aube.fr/) – <https://seniors.aube.fr/>).

Les indicateurs justifiant du caractère prioritaire d'un territoire sont divers et fonction des acteurs et des problématiques locales. Un critère est toutefois largement mis en avant : la faiblesse, voire l'absence d'offre sur un territoire, qui doit donc être résorbée prioritairement.

Les zones blanches sont en effet le plus souvent présentes dans les territoires éloignés des centres urbains, donc parmi les moins denses, dans lesquels les acteurs susceptibles d'intervenir sont moins nombreux malgré des besoins très importants.

Outre ce critère lié à l'offre de prévention, les membres des conférences cherchent également à prioriser les territoires en fonction de critères populationnels tels que la situation socio-économique, la situation de santé. Les observatoires régionaux des fragilités, développés en lien avec les caisses de retraite, sont en ce sens des outils de plus en plus fréquemment utilisés par les conférences.

📌 Optimiser l'offre territoriale en répondant aux besoins de populations prioritaires dans le Val-de-Marne (94)

« La territorialisation des actions financées par la conférence des financeurs du Val-de-Marne permet de mieux identifier les communes et les quartiers non couverts par les porteurs de projet soutenus par la conférence. Elle privilégie les actions qui se déploient sur des périmètres d'intervention les plus larges possible, les territoires non couverts à ce jour par la conférence des financeurs, les territoires moins dotés en actions de prévention. La notion de territoires et de publics prioritaires est définie en fonction du public qui doit répondre aux caractéristiques suivantes : personnes exclues ou éloignées des dispositifs traditionnels de prévention, indicateur de développement humain (IDH2) faible ; habitant d'un quartier prioritaire de la politique de la ville ; habitant d'un territoire relevant d'un contrat local de santé ; habitant d'un territoire relevant d'un conseil local en santé mentale ; personnes en GIR 5-6, non GIRées. »

➤ Agir dans les territoires les plus fragiles dans l'Yonne (89)

« Sélection des dossiers en fonction de divers critères : zones d'intervention (zones blanches...), action nouvelle inexistante sur le territoire et les territoires fragiles mis en évidence par le diagnostic territorial réalisé en 2017. »

➤ En Bourgogne Franche-Comté, l'appui sur l'observatoire des fragilités pour identifier les territoires prioritaires

« En Bourgogne Franche-Comté, le programme "les ateliers Bons Jours" propose une offre de prévention diversifiée aux personnes de plus de 60 ans autour de thématiques et d'ateliers de prévention labellisés et animés par des professionnels.

Le GIE IMPA – groupement d'intérêt économique "Ingénierie maintien à domicile des personnes âgées" – et structure interrégime pilote le programme, sous convention avec l'ARS.

L'un des objectifs vise à privilégier un public fragile cumulant 2 critères de fragilité, ainsi que les territoires dits fragiles repérés à partir de l'indicateur composite de fragilité socio-économique de l'observatoire des fragilités interrégimes des caisses de retraite. Outre le repérage des publics cibles, l'organisation des transports et leur prise en charge financière, ainsi que l'exonération de frais d'inscription font partie des solutions qui sont proposées. »

6.2. Animer un réseau d'acteurs de la prévention à des échelles infradépartementales

Depuis leur installation en 2016, les membres des conférences des financeurs ont davantage structuré leur fonctionnement et leurs outils, permettant un pilotage plus fin de la politique de prévention, amélioré notamment par une meilleure connaissance des réalités des territoires et de leurs besoins (voir *supra*). La construction de réseaux infradépartementaux d'acteurs locaux mobilisés autour de la prévention de la perte d'autonomie est un autre levier d'amélioration.

Le mode d'animation le plus souvent déployé par les membres de la conférence, principalement sous le pilotage du conseil départemental, consiste en l'organisation de rencontres entre les partenaires locaux de la prévention. Ces rencontres peuvent être organisées entre des acteurs d'un même territoire d'action, qui peut varier selon les conférences (territoire d'action sociale, cantons, intercommunalités...). Elles contribuent notamment à faire connaître l'action et les attentes de la conférence, à renforcer la connaissance des acteurs et de leurs actions, contribuant à renforcer la coordination opérationnelle. Ces rencontres des acteurs (financeurs, opérateurs, collectivités locales...) permettent de créer du lien et de poser le cadre d'une meilleure coordination des actions entre eux. Ce travail peut permettre d'initier des parcours de prévention pour les bénéficiaires. Il est rendu possible par l'intégration dans ces réseaux d'acteurs locaux diversifiés (financeurs, opérateurs d'actions, acteurs de l'accompagnement des personnes âgées comme les SAAD, CLIC ou CCAS, acteurs de la recherche...), ce qui permet de renforcer le repérage et l'orientation des personnes vers l'offre locale de prévention.

Plusieurs conférences sont par ailleurs attentives à la mise en œuvre de partenariats effectifs avec des acteurs locaux avant ou au moment de la sélection des projets (pour optimiser le recrutement de bénéficiaires en mutualisant la communication autour des actions par exemple) et peuvent, comme dans le Val-de-Marne, faire de l'implication des porteurs dans le « réseau » de la conférence des financeurs un critère de choix (participation aux différents travaux, groupes de travail, rencontres...). La mise en œuvre d'initiatives telles que les « hackathons »⁵ se développe de plus en plus et contribue au développement de consortiums et de partenariats opérationnels en amont de la sélection des projets, ce qui peut être un levier pour favoriser la dynamique locale.

📌 **Création d'un système territorial favorisant les partenariats dans l'Aisne (02)**

« La réécriture du programme coordonné a été l'occasion d'une évaluation du mode opératoire de la conférence concernant le choix des actions. L'absence de territorialisation des actions a été pointée comme un écueil à corriger de façon à mieux répondre aux besoins des usagers tout en favorisant la réduction des zones blanches, ou encore des doublons de financement.

Le territoire d'action retenu en 2019 est celui du territoire d'action sociale, au nombre de six, dans l'Aisne. Les réunions avec les porteurs, jusqu'alors faites à l'échelle départementale, se sont tenues en mars 2019 au sein des territoires. Autre évolution, elles se sont déroulées au moment de la présentation de l'appel, et non plus après les décisions de financement, dans le but de favoriser l'échange entre les acteurs d'un territoire, de créer des synergies et des partenariats. Car l'objectif de la conférence vise à créer de véritables écosystèmes actifs répondant mieux aux besoins des six territoires et de leurs habitants âgés. Pour ce faire, le cahier des charges de l'appel à projets a été revu de façon à favoriser les projets et les porteurs s'inscrivant dans cette dynamique (en promouvant notamment un financement pluriannuel) et travaillant particulièrement à la construction de parcours pour les bénéficiaires, entre les actions de plusieurs porteurs, en favorisant le repérage grâce notamment à des partenariats avec des SAAD, en priorisant les projets montés en consortium, en poussant à une répartition géographique des projets adressant une même thématique. »

📌 **Faire connaître les objectifs de la conférence et créer du lien avec d'autres actions de prévention dans l'Ain (01)**

« Après chaque validation de programmation, des rencontres sur les territoires ont lieu. Les partenaires (CLIC...) et opérateurs qui ont une action sur le territoire concerné sont conviés. Cela permet de clarifier les attentes, objectifs de la CFPPA quant au contenu des actions et déroulé (transmission d'éléments...). Ces rencontres sont également l'occasion d'ajuster la programmation si d'autres actions similaires et non soutenues par la CFPPA se déroulent sur un même territoire. »

⁵ Événement au cours duquel des spécialistes se réunissent durant plusieurs jours autour d'un projet collaboratif, initialement de programmation informatique ou de création numérique.

➤ **Impulser des partenariats et créer des parcours de prévention à Paris (75)**

« En 2019, la conférence des financeurs a organisé avec les directions sociales de territoire de la ville de Paris sept réunions partenariales réunissant les acteurs de la prévention soutenus par la conférence. Ces réunions visent à favoriser la rencontre entre les acteurs du territoire, à impulser des partenariats, à échanger sur les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des projets et décèler les bonnes pratiques, à développer des parcours de prévention et permettre la montée en gamme des projets. »

Mise en place d'une organisation infradépartementale pour appuyer le pilotage de la politique de prévention

L'animation d'un réseau de partenaires locaux sur la thématique de la prévention de la perte d'autonomie réalisée à une échelle infradépartementale constitue un levier important pour assurer la bonne mise en œuvre opérationnelle de la politique du programme coordonné de la conférence des financeurs. L'organisation interne de certains conseils départementaux, déconcentrée à l'échelle du territoire de l'action sociale départementale, peut être un levier de cette animation. Dans le cadre de cette organisation, des professionnels dédiés du conseil départemental positionnés sur un territoire précis jouent un rôle de relais et d'appui des orientations de la conférence des financeurs auprès des acteurs locaux, notamment les porteurs de projets. Ils prennent également part aux réunions de la conférence des financeurs et peuvent appuyer la décision de sélection des projets. Ces référents pour la conférence peuvent par ailleurs contribuer à renforcer l'inscription territoriale d'autres missions assurées par le conseil départemental.

➤ **Le rôle des conseillers territoriaux autonomie dans la structuration de l'offre territoriale dans le Bas-Rhin (67)**

« Le territoire bas-rhinois est divisé en cinq unités territoriales d'action médico-sociale au sein desquelles un conseiller territorial autonomie (CTA) participe à la mise en œuvre, sur chaque territoire, du programme coordonné de la conférence des financeurs.

Les modalités d'action des CTA sont nombreuses. Ils participent à la relecture de l'appel à projets et seront bientôt intégrés à sa rédaction, accompagnent les porteurs de projets dans la réflexion et la structuration de leur réponse (accompagnement méthodologique, mise en lien avec d'autres acteurs du territoire...). Ils forment, selon les porteurs, "un relais indispensable" entre la conférence et eux. Les CTA participent aussi à l'instruction des projets par les membres de la conférence en apportant des éléments de contexte territoriaux de nature à mieux appréhender l'intérêt des projets. Leur mission inclut également une part d'animation territoriale qui passe notamment par l'organisation de réunions avec les porteurs de projets pour favoriser leur mise en lien, la création de partenariats ou encore par des actions d'intermédiations avec les acteurs locaux et territoriaux pour aider à déterminer les lieux de tenue des actions financées. Les CTA peuvent également porter des projets, comme ce fut le cas en 2019 dans le champ du soutien aux proches aidants. »

📌 Le travail des chargés de développement autonomie prévention dans l'Hérault (34)

« Une réunion mensuelle avec les chargés de développement autonomie prévention qui sont rattachés aux services départementaux de l'autonomie du conseil départemental. Ces cinq chargés de développement sont répartis sur l'ensemble des territoires et travaillent avec les acteurs locaux. Ils transmettent les informations de la CFPPA Hérault auprès des opérateurs et des acteurs locaux, font remonter les besoins, donnent leurs avis lors de l'instruction de l'appel à projets et des bilans. Ils assurent également le suivi de certaines actions et alimentent les fiches actions mises en place par la CFPPA Hérault. »

Les acteurs locaux du champ médico-social, relais importants de l'inscription infradépartementale des politiques de prévention

L'ingénierie des conférences et de ses membres constitue un levier pour améliorer l'empreinte territoriale des conférences. Mais, au-delà de ces ressources et de l'investissement des porteurs de projets, l'appui des acteurs locaux compétents en matière de prévention de la perte d'autonomie ou d'accompagnement des personnes âgées constitue également un relais essentiel de la mise en œuvre du programme coordonné de financement.

- > **les CLIC** sont les acteurs les plus régulièrement cités dans les rapports d'activité. Leur position de proximité par rapport aux personnes âgées et à leurs proches et leur fonction de coordination des acteurs locaux leur permettent de se faire le relais opérationnel de la politique départementale de prévention. Plusieurs conférences leur ont ainsi délégué une fonction de coordination territoriale du programme d'action, qui peut par exemple passer par le pilotage de la stratégie de communication ou de l'articulation avec les porteurs de projets pour assurer la réponse aux besoins. Dans le Morbihan, le pilotage de l'articulation est assuré en lien avec l'organisme interrégime des caisses de retraite ;
- > **les communes ou EPCI** peuvent également constituer des acteurs importants de l'inscription territoriale de la politique de prévention. L'augmentation de leur participation au sein des instances des conférences étant souvent reconnue comme un gage d'amélioration du fonctionnement de l'instance et de ses réalisations et d'enracinement territorial de l'institution ;
- > **les acteurs des filières gérontologiques et leurs parties prenantes** (centres hospitaliers, médecins, infirmiers, centres médico-psychologiques – CMP...) peuvent aussi former des relais, voire des partenaires pour favoriser, sur le territoire d'exercice, le développement de partenariats propres à favoriser l'émergence ou le déploiement de projets nouveaux. Ces projets, pensés en articulation avec les opérateurs de prévention, peuvent contribuer à faire émerger la notion de parcours de prévention en inscrivant les personnes dans un dispositif mieux coordonné qui permet l'orientation vers un programme de prévention et la réalisation d'un bilan médical à la suite de la participation (voir le focus thématique n° 4 dédié aux actions au sein des EHPAD et plus particulièrement les actions menées en Ardèche, partie 3, section 7.2.). Des partenariats avec les gérontopôles pour la mise en œuvre ou l'évaluation d'action se développent en ce sens sur plusieurs territoires (par exemple avec le Gérondif en Île-de-France).

La territorialisation des stratégies des conférences forme un enjeu fort du développement de leur dynamique puisqu'elle leur permet de s'appuyer sur les acteurs de terrain en favorisant de façon active leur mise en lien et l'orientation de leurs projets de façon à mieux répondre aux besoins des territoires et des populations. Cette meilleure articulation peut également favoriser la création de nouveaux espaces de dialogue avec d'autres acteurs qui peuvent développer des approches permettant d'apporter des réponses complémentaires aux besoins identifiés.

📌 Une coordination pilotée par l'interrégime avec l'appui des CLIC dans le Morbihan (56)

« La territorialisation infradépartementale des actions de prévention est de plus en plus efficiente grâce à la coordination départementale pilotée par l'interrégime en lien avec les dispositifs d'appui à la coordination – CLIC présents sur notre territoire. Cette mission de coordination a été expliquée aux porteurs de projets. La description de leur projet dans le dossier de candidature doit impérativement préciser comment le partenariat est organisé avec ces partenaires territoriaux en amont et en aval de la mise en œuvre de l'action afin que les projets se mettent en place prioritairement sur des zones blanches ou jugées fragiles. »

📌 Inscription du dispositif de la conférence dans la filière gérontologique dans le Gers (32)

« Présentation du dispositif CFPPA et du plan d'action en cours lors des réunions partenariales organisées par les CLIC sur l'ensemble du territoire (six CLIC portés par le département et intégrés au service qui gère le secrétariat CFPPA). Ces réunions réunissent tous les professionnels de la gérontologie sur chaque territoire (SAAD, SSIAD, centres hospitaliers, EHPAD, associations, CIAS [centre intercommunal d'action sociale], équipe médico-sociale APA, MAIA, résidences autonomie, médecins, infirmiers, CMP...). »

📌 Un hackathon organisé et soutenu par plusieurs membres de la conférence des financeurs du Bas-Rhin en lien avec des acteurs du développement économique (67)

« Le "Hacking Silver Camp"⁶ initié par le conseil départemental du Bas-Rhin et soutenu par plusieurs membres de la conférence des financeurs du Bas-Rhin en mars 2019 a permis de faire émerger des projets répondant aux besoins du territoire, en lien avec les partenaires du développement économique local et du dispositif Viva LAB⁷. Le hackathon est le résultat d'une démarche initiée en 2018 et composée de différents temps forts (journée d'idéation en septembre 2018 et ateliers de créativité entre décembre et février 2019) qui ont eu pour objectif d'identifier les enjeux, d'approfondir les situations problématiques, de les traduire en besoins et enfin d'imaginer les solutions concrètes à mettre en place. Le hackathon, qui s'est déroulé en mars 2019, dernière étape du processus, a permis aux acteurs du territoire de travailler en petites équipes pendant deux jours sur ces projets pour les concrétiser. »

⁶ Il s'agit d'un hackathon organisé en Alsace autour des thématiques du vieillissement, de la prévention et de la *Silver* économie. Site du [Hacking Silver Camp](https://silver.alsace) : <https://silver.alsace>.

⁷ Viva LAB est un dispositif national créé par la CNAV en partenariat avec la MSA, l'AGIRC-ARRCO, France Active et la Banque des Territoires. Ce pôle repère et accompagne des solutions servicielles, technologiques ou organisationnelles à fort potentiel et favorisant l'autonomie des seniors.

📌 Inclusion des EPCI dans la stratégie de communication des actions en Charente (16)

« Les membres de la CFPPA souhaitent accentuer la communication sur les actions collectives de prévention existantes sur le territoire charentais, à la fois pour le grand public, mais également pour les professionnels :

- créer un annuaire cartographique par EPCI des actions disponibles avec les coordonnées de chaque porteur ;
- faire la promotion au travers de rencontres territoriales auprès des EPCI, des mairies, des partenaires du secteur (sociaux, médico-sociaux et sanitaires), en lien avec le schéma départemental de l'autonomie et de la citoyenneté 2020-2024. »

📌 Le dispositif Atout'Âge à la Réunion, accompagné par les acteurs territoriaux (974)

« Atout'Âge a été conçu par la structure interrégime (GIE VA [groupement d'intérêt économique "Vieillessement actif"]) avec la collaboration un comité d'experts scientifiques et de professionnels de terrain (CHU Réunion, Institut de recherche et de développement, les CCAS, le CNRS, le tissu associatif local, les bailleurs sociaux...). Il est adapté à la culture et aux spécificités réunionnaises.

Il a permis en 2019 de déployer des actions au sein du territoire de Mafate, particulièrement enclavé et accessible uniquement par hélicoptère ou par des sentiers de montagne rendant particulièrement compliqué l'accès aux soins et à tout dispositif de prévention. Dans ce contexte, 5 cycles d'ateliers de prévention ont été mis en place en 2019, comme des ateliers mémoire (en 10 séances), ou encore un parcours complet comprenant des thématiques autour de la mémoire, de la nutrition et de l'habitat. »

7. Focus thématique n° 2 – Comment les membres des conférences des financeurs évaluent-ils les actions financées au titre des concours ?

Les processus évaluatifs des projets financés doivent permettre de garantir la qualité des actions de prévention de la perte d'autonomie et le bon usage des fonds engagés. Ainsi, depuis 2016, les retours initialement informels ou généraux des porteurs de projets sont de plus en plus souvent formalisés, objectivés, quantifiés, qualifiés et analysés par les financeurs. En 2018, les conférences des financeurs ont pour la première fois fait remonter des informations détaillées concernant des outils d'appui à l'évaluation qu'elles avaient pu mettre en place. En 2019, 59 précisions quant à leur mode opératoire ont été relevées. Ainsi, 37 mentions sont faites de la mise en œuvre d'une seule méthode d'évaluation des projets, 19 mentions de deux méthodes, 2 mentions de la mise en œuvre de 3 pratiques concomitantes et une seule de 4 outils. 5 mentions d'utilisation d'outils numériques pour le recueil des informations d'évaluation ont été relevées. Leur analyse apporte la confirmation des éléments remontés et traités en 2018 : les conférences des financeurs montent en compétence sur les sujets d'évaluation des projets, même s'il semble que les approches développées soient encore le plus souvent en cours de formalisation et d'amélioration, dans le cadre de processus d'évolution continus. Ainsi, la part des conférences ayant engagé ce travail reste stable en 2019, avec 79 % des 100 répondants sur 102 conférences installées.

7.1. La formalisation des pratiques et des outils d'évaluation depuis l'installation des conférences

Les deux principales méthodes d'évaluation identifiées en 2018, à savoir la transmission par les porteurs de projets de bilans d'évaluation plus ou moins développés et la réalisation de visites d'observation par le chargé de mission ou les membres des conférences, continuent à être déployées. Ainsi, 51 conférences indiquent demander des bilans aux opérateurs. 17 conférences indiquent réaliser des visites aux porteurs de projets et 8 assister à des actions financées. Ces deux approches (bilan et visites) sont très souvent complémentaires et permettent à la fois de simplifier les démarches des porteurs et de recueillir des éléments d'objectivation, mais aussi d'exercer un suivi spécifique de certaines actions tout en mettant au besoin en place un accompagnement individualisé des porteurs (logique d'évaluation externe). Le recours à la dématérialisation pour la transmission des bilans par les porteurs de projets, à l'instar des demandes de financement, est également de plus en plus développé.

La formalisation d'outils pour la transmission des bilans d'évaluation se généralise

La transmission encadrée des bilans de réalisation de l'action

La pratique sociale d'évaluation des projets est constituée par une analyse par les membres de la conférence (le plus souvent le chargé de mission, parfois des membres des instances internes des conférences, par exemple du comité technique) des informations remontées par le porteur. Les données recueillies sont le plus souvent formalisées dans des formulaires prenant en compte les données quantitatives, qualitatives et budgétaires.

La méthode d'évaluation privilégiée peut varier selon la méthodologie d'action mise en œuvre. Ainsi, au moment de la sélection des dossiers, certaines conférences transmettent une grille évaluative aux porteurs afin qu'ils puissent prendre connaissance de l'existence d'une démarche d'évaluation, anticiper les attentes des membres des conférences et être guidés dans la mise en œuvre des actions.

Sous la forme d'un bilan quantitatif et qualitatif à transmettre à la conférence, cette grille doit faire état du nombre d'actions réalisées, de participants et de leurs caractéristiques (genre, degré de dépendance, âge), ce qui correspond aux données à transmettre à la CNSA. Les membres des conférences vont souvent au-delà de ces informations en demandant par exemple si des modifications ont été apportées par rapport aux modalités initialement prévues, si les objectifs de prévention initialement fixés ont été atteints ou si le niveau de satisfaction des bénéficiaires est élevé (9 conférences font état du recueil de la satisfaction des bénéficiaires). L'objectivation des informations remontées passe également par la transmission de pièces justificatives, par exemple les diplômes des intervenants ou des attestations de formation qui offrent des garanties supplémentaires quant à la qualité des actions réalisées.

La remontée des informations des porteurs de projet se déroule majoritairement en deux temps, avec une phase intermédiaire en fin d'année N et un bilan final une fois l'action achevée.

L'analyse de ces éléments permet en premier lieu aux conférences de mesurer l'effectivité des actions financées sur le territoire et d'ajuster, le cas échéant, les versements financiers prévus. Elle permet également de dégager des perspectives pour les exercices ultérieurs comme d'envisager un renouvellement de l'action ou une extension de la thématique adressée ou du mode opératoire retenu à d'autres bénéficiaires ou territoires.

Les outils numériques permettant de dématérialiser les échanges viennent de plus en plus en appui de la collecte d'information.

▾ Mesurer l'effectivité et ajuster les financements dans les Hautes-Pyrénées (65)

« Plusieurs évaluations sont réalisées :

- une évaluation intermédiaire à l'automne. Un formulaire est adressé à chaque porteur afin de faire un point intermédiaire sur la mise en place de l'action et si besoin la réorganiser. Le retour de ce formulaire conditionne la deuxième partie du versement CFPPA ;
- une évaluation finale, durant le premier trimestre de l'année suivante. Cette évaluation inclut les données quantitatives nécessaires pour compléter le rapport d'activité, mais nous avons souhaité demander également des éléments d'ordre qualitatif concernant le déroulé de l'action, les difficultés rencontrées, les retours des participants, les suites données. Ces retours sont intéressants pour l'étude des nouveaux projets. »

▾ Évaluer la possibilité d'une reconduction des financements

Conférence des financeurs du Nord (59)

« La plateforme Esabora permet le dépôt des projets ainsi que le suivi via les bilans intermédiaires et finaux. En effet, le porteur via la convention s'engage à déposer une évaluation 6 mois et 15 mois après le démarrage du projet. Une partie quantitative similaire à celle de la CNSA est à compléter (nombre d'hommes, de femmes, GIR 1-4, GIR 5-6, tranches d'âge...) ainsi qu'une partie qualitative (moyens humains, matériels et financiers, atteinte des objectifs...). »

Conférence des financeurs de la Charente-Maritime (17)

« L'année 2019 a été marquée par une refonte de l'outil de suivi, sur le logiciel sphinx. Chacun des porteurs de projet reçoit un questionnaire afin de rendre compte de la mise en place des actions financées dans le cadre de la conférence des financeurs. Ce document personnalisé, accessible en ligne et adressé par mail à chacune des structures, a été simplifié en intégrant des champs préremplis. Il permet de rendre compte sur des critères quantitatifs, qualitatifs et génère automatiquement une attestation sur l'honneur résultant des éléments déclarés. Les données recueillies vont notamment permettre d'alimenter le rapport d'activité CNSA. »

Élaboration d'outils nationaux pour la transmission des bilans

En 2020, la CNSA a poursuivi le travail engagé avec les référents des conseils départementaux et les partenaires nationaux sur la formalisation des outils de suivi et d'évaluation des actions. Un formulaire type pour la transmission des bilans par les porteurs de projets vient compléter les formulaires élaborés pour les demandes de financements. Il est disponible sur le [site Démarches simplifiées](https://www.demarches-simplifiees.fr/) (<https://www.demarches-simplifiees.fr/>) et sur l'espace de travail partagé de la CNSA.

Les outils complémentaires d'évaluation

La plupart du temps, les membres des conférences des financeurs ne se contentent pas des bilans d'effectivité et demandent de plus en plus des résultats d'évaluation plus poussés afin de mesurer la qualité et l'adéquation des actions par rapport aux objectifs préalablement définis (évaluation de processus).

L'approche complémentaire aux bilans la plus courante consiste à intégrer la satisfaction du bénéficiaire vis-à-vis de l'action à laquelle il a participé. Cette pratique prend couramment la forme d'enquêtes de satisfaction (comme des questionnaires) réalisées « à chaud » en fin d'action. Elle comporte néanmoins des biais comme l'absence de distanciation critique propre à la pratique évaluative. La participation de membres du premier collège du CDCA à l'évaluation des actions financées peut contribuer à limiter cet écueil.

Au-delà de la mesure de satisfaction et afin d'en limiter les biais, les questionnaires comportent souvent des éléments de mesure des apprentissages de la personne et les éventuelles modifications de comportements. Ces questionnaires sont la plupart du temps administrés sur plusieurs séquences (les bénéficiaires répondent à plusieurs questionnaires espacés dans le temps), de façon à évaluer les actions dans la durée (avant/après) et leur impact tout en essayant d'obtenir un avis plus distancié (après l'action menée). Cette méthodologie d'évaluation est par ailleurs celle retenue par les caisses de retraite pour les actions qu'elles financent (outil *Web Report*, voir la partie 2 de ce focus).

📌 S'appuyer sur le CDCA (Calvados – 14)

« Nous avons incité les membres du CDCA à participer à certaines actions CFPPA afin de relayer un avis "usagers – représentants" : en 2019, 5/6 avis nous ont été remontés de la part de représentants de la formation personnes âgées. »

📌 Développement d'une approche évaluative multicritères intégrant les bénéficiaires (Pyrénées-Atlantiques – 64)

« Afin d'évaluer les actions financées, divers outils ont été développés courant 2018 par une stagiaire en deuxième année de master Psychologie, ingénierie de la formation, orientation et insertion à l'université Clermont Auvergne dont :

- trois questionnaires en trois temps pour les ateliers : première séance (T1 – utilisation obligatoire), dernière séance (T2 – utilisation obligatoire) et entre 1 et 3 mois après l'atelier (T3 – utilisation facultative) ;
- un document d'analyse des questionnaires prenant une forme de base de données avec des formules préremplies *via* un fichier Excel de manière à extraire des statistiques ;
- un formulaire de compte rendu *via* demarches-simplifiees.fr.

En 2019, ces outils ont donc été expérimentés. Les questionnaires ont été élaborés en se basant sur les trois premiers niveaux du modèle d'évaluation des formations de Kirkpatrick (1959, 2007) :

- le premier niveau concerne les réactions, en termes de satisfaction, à l'issue des différentes actions collectives ;
- le deuxième niveau se réfère aux apprentissages et doit permettre d'évaluer les connaissances acquises en mesurant l'apprentissage subjectif des participants par le biais de la question "Quel(s) élément(s) de cette action vous semble(nt) le(s) plus important(s) à retenir ?" ;
- le troisième niveau correspond à l'évaluation des changements comportementaux. »

Des outils complétés de visites sur site

Les visites sur site, prévues ou inopinées, forment également une pratique largement diffusée au sein des conférences des financeurs ; elles couvrent la plupart du temps trois objectifs :

- > rencontrer les porteurs pour échanger sur les projets, les accompagner ;
- > assister à des actions menées de façon à les évaluer ;
- > rencontrer et discuter avec des bénéficiaires de façon à juger de leur intérêt pour les actions menées.

📌 Les visites permettent de rencontrer les opérateurs, mais aussi les bénéficiaires

Conférence des financeurs des Yvelines (78)

« Un certain nombre de projets financés en 2018 ont été reconduits en 2019. À cet effet, des rencontres avec les opérateurs ont été systématiquement mises en place afin de faire un point d'étape et d'évaluer l'avancement du projet. »

Conférence des financeurs de la Guadeloupe (971)

« Des visites sont organisées sur le terrain afin de mesurer si les objectifs fixés sont atteints, que l'action financée est adaptée aux besoins des participants et du territoire. Les visites permettent également de vérifier que les acteurs sont mobilisés pour contribuer à la réussite de l'action et que les intervenants retenus répondent aux exigences définies par la CNSA. De plus, les visites ont pour objectif de vérifier que les indicateurs définis sont pertinents pour évaluer l'action mise en œuvre. L'évaluation sur le terrain c'est aussi la possibilité de recueillir l'avis des participants (s'ils éprouvent du plaisir et de l'intérêt à participer à l'action, les avantages et les inconvénients rencontrés). »

Une formalisation qui s'appuie sur des ressources externes et mobilise les partenaires locaux

Les porteurs de projets, partenaires essentiels de la démarche d'évaluation

Les visites de terrain forment un moyen efficace de montée en compétences des porteurs de projets grâce à l'accompagnement méthodologique qui leur est proposé. Plusieurs conférences soulignent l'importance de pouvoir montrer aux porteurs l'intérêt de cette démarche, parfois perçue comme lourde et chronophage, de façon à susciter leur adhésion. Cet appui individuel des porteurs, notamment pour la construction et le suivi des indicateurs d'évaluation, peut également être élargi à des réunions de travail collectives facilitant l'appropriation des enjeux et des pratiques évaluatives. L'approche d'auto-évaluation par les porteurs de projets est développée par plusieurs conférences.

Ainsi, le travail initié en 2018 par la conférence des financeurs de Savoie dans le cadre d'un groupe de travail recherche-action visant notamment à développer des outils de construction de projet et d'évaluation a continué à être déployé en 2019. D'autres territoires tirent également parti de cette inclusion des porteurs et des bénéficiaires dans le processus d'évaluation, tout en pointant certaines limites comme la capacité des opérateurs à déployer ce type de procédures, qui peut dépendre de leur taille et de leur connaissance de la démarche d'évaluation.

📌 Construire des outils en lien avec les porteurs de projets et les personnes âgées (Savoie – 73)

« Au début du travail, il y a eu “des craintes” des porteurs de projets qui pouvaient imaginer cet outil comme un outil de sélection des projets. Nous avons donc fait un gros travail de communication et présenté cet outil comme “une valorisation des compétences des acteurs locaux” et aussi comme un outil permettant de “monter en compétence” de part et d'autre, c'est-à-dire CFPPA, acteurs locaux, seniors... Les items ciblés dans nos questionnaires leur permettent lors de la construction d'actions de savoir “ce vers quoi il faut tendre” [...] ».

📌 S'appuyer sur l'expérience de porteurs de projets les plus avancés (Rhône – 69)

« Pour l'avenir, le département doit améliorer le volet qualitatif, à savoir quel a été l'impact pour la personne âgée de l'action de prévention. Ce travail d'évaluation est actuellement mené par certains des porteurs de projet (Siel bleu, Ligue de rugby à XIII). Nous voudrions que cette analyse se généralise. Le département compte s'appuyer sur les porteurs qui réalisent ce travail afin de pouvoir l'étendre à toutes les actions financées. »

Les membres des conférences, parties prenantes de l'évaluation

Le suivi des projets financés et leur évaluation constituent une part indispensable de l'activité des conférences, mais ils nécessitent des moyens humains importants qui peuvent mobiliser les professionnels des instances membres de la conférence. Le travail de rencontre avec les porteurs de projet (entretiens, audits) et plus généralement d'évaluation est souvent cité comme pouvant être réparti entre plusieurs membres des conférences.

📌 L'implication des membres des conférences dans les processus évaluatifs

Répartition des dossiers entre les membres de la conférence (Ariège – 09)

« Le secrétariat de la CFPPA distribue un à deux projets par membre du comité technique avec l'ensemble des documents nécessaires à la réalisation d'une analyse du projet (projet initial, grille d'analyse, bilan quantitatif, qualitatif et financier/CERFA). Une réunion permet de faire un retour sur ces analyses afin de compléter le diagnostic et la cartographie. »

Audition de porteurs de projets par le COTECH (Calvados – 14)

« Des COTECH [comités techniques] se sont réunis en septembre pour l'évaluation à mi-parcours des projets validés en avril 2019... 10 % des porteurs de projets sont entendus en entretien individuel avec le COTECH CFPPA. Cela permet de connaître l'évolution des nouveaux projets/projets phares/projets sur lesquels la décision n'avait pas été aisée... et de réorienter si besoin ou de dupliquer également pour les partenaires qui travaillent au niveau régional.

Pour les résidences autonomie, en 2019, comme en 2018, 10 % des résidences sont visitées également par deux membres du COTECH pour le suivi de la dépense imputée sur le forfait autonomie »

Évaluation *in situ* par les membres de la conférence (Paris – 75)

« Pour les évaluations sur place, une trame générale d'entretien est formalisée ainsi que des documents de préparation des évaluations et de compte-rendu. Les évaluations sont menées par le secrétariat de la conférence des financeurs et des membres de la conférence quand ceux-ci sont disponibles. Une trentaine d'évaluations a été menée en 2019. »

Recours à des expertises externes et articulation avec les outils développés par les membres des conférences

Plusieurs conférences des financeurs ont indiqué s'appuyer sur des référentiels d'évaluation existants, en particulier pour trois d'entre elles, les outils développés par les caisses de retraite. Le recours à un seul outil d'évaluation utilisé par plusieurs financeurs d'un même projet peut ainsi être recherché pour éviter à un porteur de projet qui recevrait plusieurs financements de renseigner différents outils (par exemple, recours à l'utilisation de l'outil interrégime « *Web Report* » pour certaines actions collectives financées par les concours de la conférence des financeurs).

L'élaboration d'outils d'évaluation communs à plusieurs membres de la conférence des financeurs, en lien avec l'articulation des procédures de sélection de projets, commence à se développer. Elle constitue un levier intéressant pour l'amélioration de la coordination des financements.

Le recours à des référentiels scientifiques (exemple de la conférence des Pyrénées-Atlantiques cité en première partie) est également pratiqué, dans une mesure plus restreinte. Certains porteurs de projets proposent des outils/référentiels spécifiques (sur l'activité physique par exemple).

Des partenariats avec des acteurs locaux, comme des universités ou les filières gérontologiques, ont par ailleurs pu être mis en œuvre pour appuyer l'élaboration d'outils d'évaluation. Ces pratiques présentent l'intérêt de s'appuyer sur des expertises dédiées, renforçant la mise en œuvre d'une méthodologie robuste.

📌 Se baser sur des référentiels existants, développés par les membres des conférences

Conférence des financeurs de Loir-et-Cher (41)

« Élaboration d'un support d'évaluation commun avec la CARSAT destiné aux porteurs de projets. Réalisation de cartes pour visualiser les actions réalisées et présentation en conférence des financeurs. Utilisation de l'outil "*Web Report*", mis en place par l'interrégime, qui permet aux porteurs de projets de saisir les données issues des questionnaires d'évaluation complétés par les participants aux actions collectives seniors en lien avec les sept référentiels Bien Vieillir que sont : Bienvenue à la retraite, Bien vivre sa retraite, Mémoire, Nutrition, Équilibre, Activité physique adaptée, Habitat. »

Conférence des financeurs d'Ille-et-Vilaine (35)

« En ce qui concerne les ateliers de prévention interrégime Santé globale-Bien Vieillir, un complément est demandé sur un outil, dénommé "*Web Report*" sur lequel sont effectuées des évaluations en début de cycle, en fin de cycle et 3 à 6 mois après la fin de l'atelier. »

Conférence des financeurs de l'Aube (10)

« Les opérateurs d'activités physiques utilisent par ailleurs des tests de condition physique validés : Time Up & Go, équilibre Unipodal, test de marche de 6 minutes... qui évaluent la condition physique des participants au début et à la fin des ateliers.

Les opérateurs, historiquement financés par les caisses de retraite, suivent pour la mise en place de leurs actions des référentiels élaborés par l'interrégime au niveau national avec Santé publique France. »

7.2. Des facteurs limitants : des déficits méthodologiques et de ressources

L'essor de la pratique évaluative des conférences ne doit pas masquer les difficultés rencontrées qui peuvent entraver son développement et sa pleine appropriation par les conférences et les porteurs de projets.

L'évaluation des actions financées, un sujet pluriel difficilement généralisable

La diversité des thématiques traitées par les conférences peut obliger à développer plusieurs approches évaluatives, adaptées à l'objet traité. Cette réalité nécessite une ingénierie importante et peut parfois se heurter, selon le sujet abordé ou de par certains formats d'intervention, au manque de repères objectifs permettant d'établir une méthodologie d'évaluation robuste ou au manque de référentiels nationaux (méthodologie, indicateurs...).

📌 Développements d'outils d'évaluation par axe (Maine-et-Loire – 49)

« Pour chaque action conduite, des outils d'évaluation ont été élaborés en amont de leur mise en œuvre pour l'axe 1, l'axe 2, pour l'axe 4 et l'axe 6. Ces outils comprennent une partie quantitative afin de collecter les données remontées à la CNSA dans le cadre du bilan annuel de la conférence. Des questions qualitatives sont aussi présentes afin de mesurer les modalités de mise en œuvre des actions, le degré de satisfaction des participants et contribuer à un début de mesure d'impact des actions en termes de prévention de la perte d'autonomie. La collecte des bilans permet de produire une synthèse des évaluations des actions par axe. Depuis la réalisation des premières synthèses des bilans par axe, les outils d'évaluation ont été affinés progressivement et font l'objet d'ajustement d'année en année. »

📌 Difficultés à objectiver certaines actions du fait de leur thématique (Lot-et-Garonne – 47)

« Il faut noter que certains domaines d'intervention (actions relevant du domaine de la santé, usages du numérique) se prêtent davantage à l'élaboration d'indicateurs permettant de positionner les personnes au départ de l'action, de leur fixer des objectifs individuels et d'observer leur "progression pédagogique". À l'inverse, d'autres actions, poursuivant davantage un objectif global de lutte contre l'isolement, se prêtent plus difficilement à l'identification ou au recueil de ces indicateurs d'évaluation sans que leurs opérateurs ne doivent en être disqualifiés. »

Des besoins en ingénierie importants pour les membres des conférences et les porteurs de projets

L'évaluation généralisée des projets nécessite également une capacité d'ingénierie et des moyens humains que les membres des conférences peuvent avoir du mal à déployer, tout comme les porteurs de projets, malgré l'accompagnement dont ils font l'objet. C'est notamment le cas du contrôle des éléments justificatifs transmis par les porteurs, par exemple.

▮ Des obstacles complexes à franchir (Pyrénées-Atlantiques – 64)

« Ce travail permet de jauger de la qualité des projets dans leur globalité, mais nous souhaitons affiner cette évaluation. Les obstacles identifiés sont importants. D'une part, nous avons peu d'outils communs sur lesquels nous pouvons nous appuyer ou d'éléments de comparaison pour juger de la qualité d'une action de prévention et son impact ou l'optimisation des crédits. D'autre part, la structuration du dispositif est lourde : professionnalisation des porteurs de projet dans l'exécution de l'action de prévention (et pas d'animation), fiabilisation des données remontées, coordination optimisée du programme coordonné et des financeurs... »

▮ Un manque de ressource qui ne permet pas de mener les démarches à leur terme (Eure – 28)

« Les porteurs de projets doivent fournir un bilan pour chaque projet. En 2020, ils devaient fournir le bilan à la CFPPA qui se charge de transmettre le bilan aux autres financeurs. La grille d'évaluation des bilans est en cours de validation. Le bilan de l'année 2019 était à fournir au plus tard le 31 mars 2020, quelle que soit l'année de financement. Si l'action s'est terminée en 2019, le porteur doit fournir un bilan financier. Les justificatifs de dépenses n'étaient pas demandés systématiquement. Ils le seront pour l'année 2020. Les données sont vérifiées et synthétisées pour le rapport d'activité, mais faute de moyen il n'y a pas de contrôle. Le projet s'engage sur l'exactitude des données transmises. »

▮ Contrainte de certains porteurs de projets (Puy-de-Dôme – 63)

« Concernant les critères de sélection et les outils d'évaluation, ils ont été expérimentés en 2019 et devront être améliorés en 2020. En effet, les outils d'évaluation se sont avérés très, voire trop, contraignants pour les porteurs de projets. »

L'analyse des retours des conférences des financeurs concernant le développement des processus évaluatifs montre que le sujet est de mieux en mieux intégré à la pratique des conférences et des porteurs de projet qu'elles accompagnent. Pour autant, les limites et les difficultés rencontrées font émerger un besoin d'accompagnement méthodologique plus poussé de façon à permettre la mesure de l'impact des actions financées, quelles que soient leurs thématiques. Un travail d'analyse et de prospective sur des indicateurs liés à l'état de santé des personnes ayant bénéficié d'actions de prévention pourra ainsi être engagé, conjugué à un appui méthodologique pour accompagner les porteurs dans l'intégration d'une méthodologie d'évaluation dès la conception du projet.

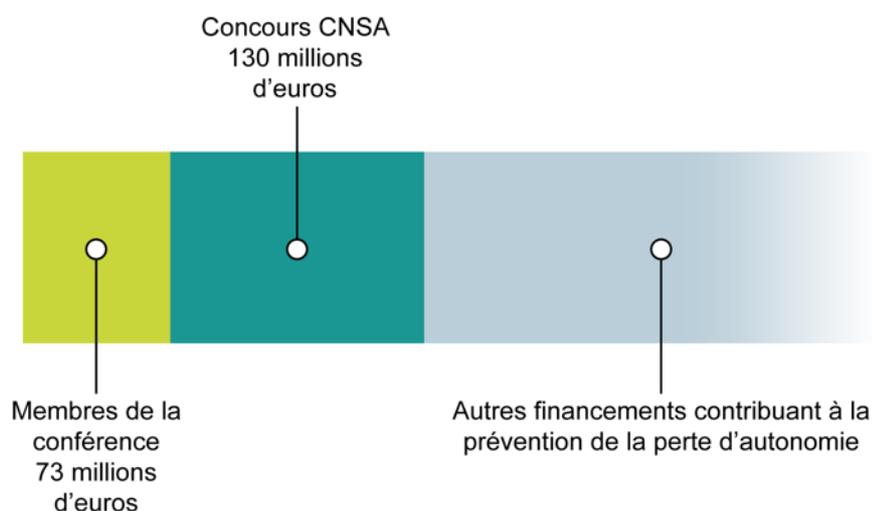
2 Éléments relatifs au financement de la prévention de la perte d'autonomie dans les territoires

1. Périmètre des financements étudiés

Trois niveaux de financement de la prévention de la perte d'autonomie (Figure 6) sont distingués dans le cadre de cette synthèse :

- > les concours versés par la CNSA aux conseils départementaux, qui peuvent être mobilisés pour financer des actions relevant des axes 1, 2, 4, 5 et 6 (les actions de l'axe 5 étant éligibles aux concours depuis 2019) ;
- > les crédits mobilisés par les membres de la conférence des financeurs dans le champ de compétence de la conférence, en dehors des concours versés par la CNSA (Tableau 4) ;
- > les financements contribuant plus largement, de manière directe ou indirecte, à la prévention de la perte d'autonomie, en dehors du périmètre de compétence de la conférence (par exemple, l'aménagement du logement).

Figure 6 : Structuration des financements contribuant à la prévention de la perte d'autonomie en 2019



Membres de la conférence : Financements des membres de la conférence hors concours versés par la CNSA pour des actions relevant du périmètre de compétence de la conférence (accès aux équipements et aides techniques individuelles, prévention par les résidences autonomie, les SAAD et les SPASAD, soutien aux proches aidants, actions collectives de prévention).

Concours CNSA : Concours versés par la CNSA pour financer des actions éligibles relevant du périmètre de compétence de la conférence (accès aux équipements et aides techniques individuelles, forfait autonomie, prévention par les SPASAD, soutien aux proches aidants, actions collectives de prévention).

Autres financements : Financements des membres de la conférence et de tout autre acteur intervenant dans le champ de prévention de la perte d'autonomie pour des actions en dehors du périmètre de compétence de la conférence (adaptation du logement...).

Source : CNSA, données d'activité.

Tableau 4 : Financements contribuant à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées en 2019

Source des financements	Montant (€)
Membres des conférences hors concours CNSA (données d'activités 2019)	72 964 651
Concours CNSA (données d'activités 2019)	130 251 470
Montant global mobilisé par les conférences des financeurs (données d'activité 2019, hors données de l'ANAH et de la CPAM⁸ au titre de la LPPR⁹)	203 216 121
Subventions de l'ANAH	53 136 219
Financements de la CPAM au titre de la LPPR	825 595 510

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

2. Mobilisation des financeurs dans les territoires

Le dispositif de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie permet de rassembler les financeurs de la prévention dans les territoires autour d'une stratégie commune, afin de coordonner la mise en œuvre d'actions de prévention et leur financement. Ainsi, en 2019, les montants mobilisés par les membres des conférences, hors concours de la CNSA, subventions de l'ANAH et financements de l'assurance maladie au titre de la LPPR, s'élèvent à près de 73 millions d'euros. Ces crédits ont été utilisés pour financer la réalisation de 328 557 actions pour 860 931 personnes âgées de 60 ans et plus et leurs aidants.

À la différence de la période de leur montée en charge (2017-2018) où étaient retenues l'ensemble des dépenses engagées par les conférences des financeurs l'année donnée, qu'elles soient ou non effectivement payées, la période de référence pour la prise en compte des actions financées est, depuis 2019, celle de leur paiement au cours de l'année civile.

Une diminution importante des crédits alloués au financement de la prévention par les membres des conférences (23 millions d'euros enregistrés en moins sur l'année 2019) peut alors être observée.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer cette évolution : arrêt de la transmission des informations sur les financements dédiés du régime de la sécurité sociale des travailleurs indépendants (plus de 10 millions d'euros en 2018), absence d'indications sur la valorisation financière des actions par certains membres des conférences, possible effet de substitution par la mobilisation des concours de la conférence, difficultés de transmission des données en raison de la situation de crise... Il est néanmoins difficile d'identifier une hypothèse explicative ferme. L'impact du contexte particulier de la remontée d'informations en 2020 reste notamment encore difficile à quantifier.

⁸ Caisse primaire d'assurance maladie.

⁹ Liste des produits et prestations remboursables.

Il est important de noter également qu'en plus des données de l'ANAH et de la CPAM consolidées et communiquées à la CNSA au niveau national, les financements retenus pour l'analyse de l'activité des conférences de financeurs ne prennent pas en compte les actions hors périmètre du dispositif de la conférence, financées par les membres, qui contribuent aussi à la prévention de la perte d'autonomie (par exemple, le financement de certaines actions individuelles de prévention ou de prestations d'accompagnement qui contribuent à la prévention, le développement d'outils plateformes ou l'appui à l'ingénierie de projets). Ces financements sont en partie valorisés dans la synthèse, mais ne sont pas quantifiés.

Pour la quatrième année consécutive, sur la base des données transmises au niveau des territoires, les collectivités qui assurent la présidence des conférences (conseils départementaux, collectivités territoriales ou métropoles) et les caisses de retraite sont identifiées comme les financeurs de la prévention les plus importants (dans le périmètre de compétences de la conférence des financeurs).

Ainsi, en 2019, les conseils départementaux ont financé des actions à hauteur de 29,5 millions d'euros, et les CARSAT ont mobilisé 17 millions d'euros, avec peu d'évolutions observées par rapport aux données de l'année précédente (Tableau 5). Les informations ont été transmises par 79 conseils départementaux en 2019 contre 85 en 2018, alors que le nombre de territoires concernés pour les CARSAT, dont le taux de transmission des données est le plus élevé parmi les différentes catégories des membres financeurs, reste inchangé (97). Les principaux financements des conseils départementaux et des CARSAT concernent l'axe 1, avec près de 66 % et 80 % des dépenses identifiées respectivement pour ces deux types d'acteurs.

L'ARS et les caisses de l'interrégime sont les acteurs qui ont ensuite renseigné le volume de dépenses le plus important, avec respectivement 7,6 et 6,8 millions d'euros. Les données des structures de l'interrégime ont été transmises pour 71 territoires, soit 4 territoires de plus en 2019 qu'en 2018, et les informations sur les financements des ARS ont été renseignées pour 40 conférences. En 2019, l'interrégime a financé presque exclusivement les actions de l'axe 6 (98 % des dépenses identifiées). Les actions de l'axe 6 correspondent aussi à plus de 90 % des financements de l'ARS, avec un investissement moindre de ces dernières dans des actions en faveur des aidants par rapport à l'année 2018.

Ils sont suivis, par ordre décroissant des financements mobilisés, par la MSA, la Mutualité française et les collectivités locales et EPCI. Le taux de transmission des données (66 territoires sur 102) tout comme le montant des financements (4,9 millions d'euros) des caisses de la MSA sont en légère baisse par comparaison à l'année précédente. Elles financent surtout des actions collectives de prévention (plus des deux tiers des dépenses) et, dans une moindre mesure, les aides techniques individuelles.

Les unions régionales de la Mutualité française, au contraire, ont fortement augmenté leur activité de compte-rendu en 2019, portant à 95 le nombre de territoires pour lesquels les informations ont été transmises. Leurs dépenses pour la prévention s'élèvent à 2,8 millions d'euros, chiffre stable par rapport à 2018. Les actions soutenues par la Mutualité française portent sur les axes 6 et 5 de la conférence.

Une diminution significative des financements identifiés et du nombre de territoires pour lesquels les données sont transmises est observée pour les collectivités locales et les CPAM (hors LPPR). Au contraire, le taux de transmission des informations par les représentants de l'AGIRC-ARRCO est en augmentation comparé à l'année précédente (74 territoires contre 61), bien que les montants financiers associés soient en baisse. L'accès aux aides techniques constitue assez naturellement le principal objet de l'investissement des caisses de l'assurance maladie dans le cadre de la conférence (85,5 % des financements), alors qu'environ deux tiers des dépenses identifiées de l'AGIRC-ARRCO et des collectivités locales correspondent aux actions de l'axe 6. Un tiers des dépenses des caisses de retraite complémentaires porte sur les actions en faveur des aidants.

Enfin, les territoires de Meurthe-et-Moselle et de la Moselle ont également transmis des données provenant des structures de l'Agence nationale pour la garantie des droits des mineurs (ANGDM), qui ont participé au financement des actions de prévention en tant qu'autres membres des conférences.

Tableau 5 : Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie à l'échelle des territoires en 2019

Financier	Nombre de participants	Nombre d'aides et d'actions financées	Montant financé (€)	Nombre de territoires pour lesquels des informations ont été transmises
Conseils départementaux (hors concours versés par la CNSA)	319 530	202 320	29 542 264	79
CARSAT	209 231	90 690	17 027 966	97
ARS	73 806	3 572	7 639 590	40
Interrégime	93 091	4 056	6 809 217	71
MSA	28 963	12 928	4 889 222	66
Mutualité	55 974	3 186	2 792 919	95
Collectivités territoriales/EPCI	47 937	9 280	3 174 331	18
CPAM (hors LPPR)	2 703	1 393	626 163	20
AGIRC-ARRCO	28 863	393	333 328	74
Autres financeurs	833	739	129 651	2
Total financeurs*	860 931	328 557	72 964 651	-

Source : CNSA, données transmises par les conférences.
*Hors financements ANAH et CPAM au titre de la LPPR.

3. L'apport croissant de concours de la CNSA dans le financement de la prévention de la perte d'autonomie

En complément des financements alloués à la prévention de la perte d'autonomie par les membres de la conférence des financeurs, la CNSA verse aux conseils départementaux les concours « Forfait autonomie » (FA) et « Autres actions de prévention » (AAP). L'objectif de ces concours est de mieux répondre aux besoins identifiés sur les territoires en matière de prévention de la perte d'autonomie, notamment dans les « zones blanches » les moins pourvues.

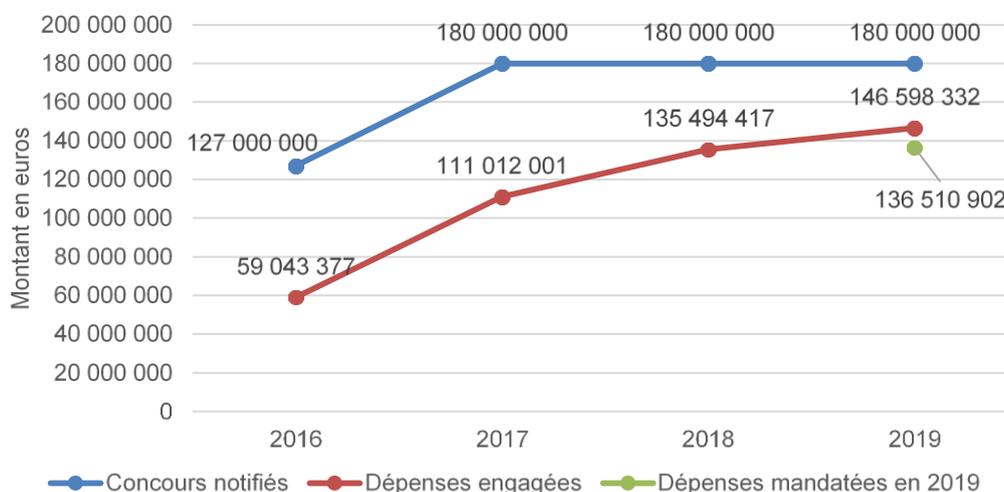
3.1. L'utilisation des concours de la CNSA progresse à nouveau en 2019 avec plus de 81 % des montants engagés et près de 76 % des montants consommés

Les concours attribués par la CNSA dans le cadre de la conférence des financeurs pour l'année en cours sont notifiés aux territoires le 31 mars au plus tard, le montant annuel étant fixé chaque année par un arrêté interministériel. Le concours correspondant au forfait autonomie est réparti entre les territoires en fonction du nombre de places autorisées dans les résidences autonomie tandis que le montant du concours AAP dépend du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus dans les territoires. Depuis la première année de plein exercice des conférences, le montant global annuel des concours CNSA notifié aux territoires sur les années 2017-2019 est stable et s'élève à 180 millions d'euros, dont 40 millions notifiés au titre du forfait autonomie et 140 millions au titre du concours « Autres actions de prévention ».

La mobilisation des concours versés par la CNSA, observée depuis la création du dispositif (Figure 7), continue de progresser en 2019, à la fois au niveau des dépenses engagées et de celles mandatées par les collectivités qui en assurent la gestion. Le montant des dépenses mandatées, qui représente la consommation effective des concours par les conférences, peut être inférieur au montant des dépenses engagées si l'ensemble des actions prévues n'ont pas pu être réalisées au 31 décembre de l'année étudiée.

Le niveau global d'engagement des deux concours a ainsi atteint 81,5 % en 2019. Il représente un montant de plus de 146 millions d'euros, ce qui correspond à une augmentation de plus de 11 millions d'euros par rapport à 2018. Le montant des dépenses mandatées en 2019 est plus élevé que le montant des dépenses engagées en 2018 et s'élève à 136,5 millions d'euros, soit 75,9 % des concours notifiés.

Figure 7 : Évolution de l'utilisation des concours notifiés de 2016 à 2019 (tous concours)



Source : CNSA, notification des crédits de la conférence des financeurs et données transmises par les conférences.

Périmètre des dépenses retenu par la CNSA pour le calcul du versement des concours

Afin d'accompagner la montée en charge des conférences des financeurs pour les premières années de leur fonctionnement, les dépenses engagées ont été retenues pour déterminer le montant des crédits utilisés par les conseils départementaux de 2016 à 2018. À partir de l'exercice 2019, compte tenu du rythme de croisière qu'ont désormais atteint les conférences des financeurs, les dépenses mandatées sont prises en compte.

Il est important de noter que les sommes engagées en 2018 et mandatées en 2019 ont été comptabilisées comme crédits utilisés par les conférences en 2018 et ont ainsi été exclues du calcul du montant des crédits utilisés en 2019, afin d'éviter une double comptabilisation.

Le taux de consommation augmente pour chacun des deux concours versés par la CNSA aux territoires. Plus précisément, en 2019, 34 831 522 euros (87,1 %) du montant total notifié pour le concours « Forfait autonomie » ont été engagés par les conférences, contre 86,1 % en 2018, alors que le montant des dépenses mandatées en 2019 s'est élevé à 34 055 245 euros, soit 85,1 % (Tableau 6). Ces crédits, réservés aux résidences autonomie dans le cadre de l'axe 2 du périmètre des conférences, permettent de financer des actions collectives et individuelles, notamment des interventions des professionnels et des jeunes en service civique pour la prévention de la perte d'autonomie.

Tableau 6 : Consommation des concours de la CNSA en 2018-2019

Utilisation des concours	Dépenses engagées en 2018	Dépenses engagées en 2019	Dépenses mandatées en 2019
Forfait autonomie	-	-	-
Concours notifié (€)	40 000 000	40 000 000	40 000 000
Dépenses déclarées (€)	34 435 930	34 831 522	34 055 245
Part du concours notifié consommé	86,1 %	87,1 %	85,1 %
Autres actions de prévention	-	-	-
Concours notifié (€)	140 000 000	140 000 000	140 000 000
Dépenses déclarées (€)	101 058 487	111 766 810	102 455 657
Part du concours notifié consommé	72,2 %	79,8 %	73,2 %
Sur les deux concours	-	-	-
Concours notifié (€)	180 000 000	180 000 000	180 000 000
Dépenses déclarées (€)	135 494 417	146 598 332	136 510 902
Part du concours notifié consommé	75,3 %	81,4 %	75,8 %

Source : CNSA, notification des crédits de la conférence des financeurs et données transmises par les conférences.

Une mobilisation plus importante du concours « Autres actions de prévention » peut également être observée. Celui-ci permet d'apporter un financement complémentaire à tous les autres axes d'intervention de la conférence à l'exception des actions individuelles dans les SAAD (Axe 1 – accès aux équipements et aux aides techniques, Axe 4 – actions individuelles de prévention réalisées par les SPASAD, Axe 5 – soutien aux proches aidants, Axe 6 – actions collectives de prévention). Ainsi, 79,8 % des crédits notifiés pour le concours AAP ont été engagés en 2019, ce qui représente 111 766 810 euros, contre 72,2 % en 2018. La progression des dépenses engagées par les conférences des financeurs à ce titre s'établit à près de 40 points depuis 2016. Bien que le niveau des dépenses mandatées en 2019 (c'est-à-dire effectivement payées) soit inférieur (102 455 657 euros, soit 73,2 %), ce total reste supérieur à celui des dépenses engagées sur l'année précédente.

3.2. Mobilisation des territoires en vue d'une consommation totale des concours

Une meilleure consommation des concours de la CNSA au niveau national est rendue possible par l'engagement des membres des conférences auprès des porteurs de projets et des bénéficiaires. Elle se traduit par un nombre croissant de dossiers de demande de financement et d'opérateurs financés dans le cadre du concours AAP et par une mobilisation plus forte des résidences autonomes bénéficiaires du forfait autonomie.

▾ Progression de l'utilisation du concours « Autres actions de prévention » enregistrée par des conférences des financeurs

Dordogne (24)

« La CFPPA est de plus en plus identifiée et repérée par les acteurs de la prévention. Pour l'année 2019, nous avons connu une forte progression du nombre de dossiers de demande de financement relatifs à des projets d'actions de prévention seniors. Ainsi, 103 dossiers déposés (contre 83 en 2018), 84 dossiers retenus (contre 67 en 2018) et ce sont 76 structures différentes qui ont déposé un dossier auprès de la conférence des financeurs de la Dordogne.

Le taux de consommation des crédits de la CFPPA a ainsi progressé : de 76 % en 2018 à 95,28 % en 2019. »

Paris (75)

« L'enveloppe "Autres actions collectives de prévention" a permis de soutenir 181 projets de prévention sur l'ensemble du territoire parisien. Elle a été dépensée à 100 %. 273 projets ont été instruits (soit une augmentation de 23,5 % par rapport à 2018). »

Quelques difficultés peuvent toutefois encore freiner la consommation totale des concours par les conférences :

- > l'articulation entre une logique d'utilisation des concours annuelle et des calendriers de réalisation des actions qui peuvent être pluriannuels ;
- > l'impact des contraintes liées aux règles de gestion budgétaire des collectivités ;
- > les difficultés à investir certaines thématiques comme les aides techniques.

La majorité des conférences (55 %) ont dépensé entre 80 % et 100 % du concours « Autres actions de prévention », et plus des deux tiers des conférences ont utilisé au moins 90 % de leur forfait autonomie.

En moyenne en 2019, chaque conférence a dépensé 1 004 467 euros du concours « Autres actions de prévention » et 358 476 euros dans le cadre du forfait autonomie (Tableau 7), ce qui correspond peu ou prou aux dépenses engagées en 2018. Le montant médian pour chaque concours, qui permet notamment d'évaluer dans quelle mesure le montant moyen calculé est influencé par des valeurs extrêmes, est moins élevé que la moyenne en 2019. Ainsi, la moitié des territoires sur lesquels est installée une conférence des financeurs ont dépensé au moins 874 309 euros du concours AAP et 226 030 euros du forfait autonomie. Dans les territoires dotés d'une population importante (Nord et Seine-Maritime), les montants consommés ont dépassé 3 millions d'euros pour le concours AAP et 1,7 million d'euros pour le forfait autonomie.

L'analyse de la consommation du concours « Autres actions de préventions » pour chaque axe éligible aux financements de la CNSA (Tableau 7) montre que l'axe 6 relatif aux actions collectives de prévention est celui qui mobilise le plus de dépenses, en moyenne 820 128 euros par conférence et au maximum 4 152 306 euros. Les crédits alloués au financement des aides techniques individuelles sont beaucoup plus modestes, avec un montant moyen de 96 490 euros. La moitié des conférences n'ont pas consacré à ce titre plus que 40 855 euros. Le financement des actions individuelles dans les SPASAD et des actions de soutien aux proches aidants, éligibles aux concours depuis 2019, est moins développé, voire absent dans la moitié des territoires. Les dépenses moyennes de conférences dans le cadre de l'axe 4 en 2019 s'élèvent ainsi à 36 784 euros, et elles correspondent à 11 718 euros pour l'axe 5.

Les collectivités qui assurent la présidence des conférences des financeurs peuvent également valoriser au titre de l'utilisation du concours AAP les dépenses liées à l'ingénierie des conférences. Le maximum des financements valorisés dans ce cadre en 2019 correspond à la limite plafond fixée par la CNSA de 60 000 euros, et le montant moyen représente 39 349 euros, avec plus de la moitié des conférences qui rendent compte d'au moins 46 066 euros de dépenses à ce titre. La valorisation de ces financements reste inférieure aux frais effectifs supportés par les conférences, qui ont dépassé en moyenne 63 000 euros en 2019 (voir la partie 1 de la synthèse, section 3.1.).

Pour les deux concours, le montant moyen des dépenses mandatées par les collectivités correspond à 1 338 342 euros et le montant maximal s'élève à 6 473 902 euros (conseil départemental du Nord). La moitié des conférences concernées ont consommé plus de 1 098 350 euros.

Tableau 7 : Dépenses mandatées par axe de financement au titre des concours versés par la CNSA aux territoires en 2019

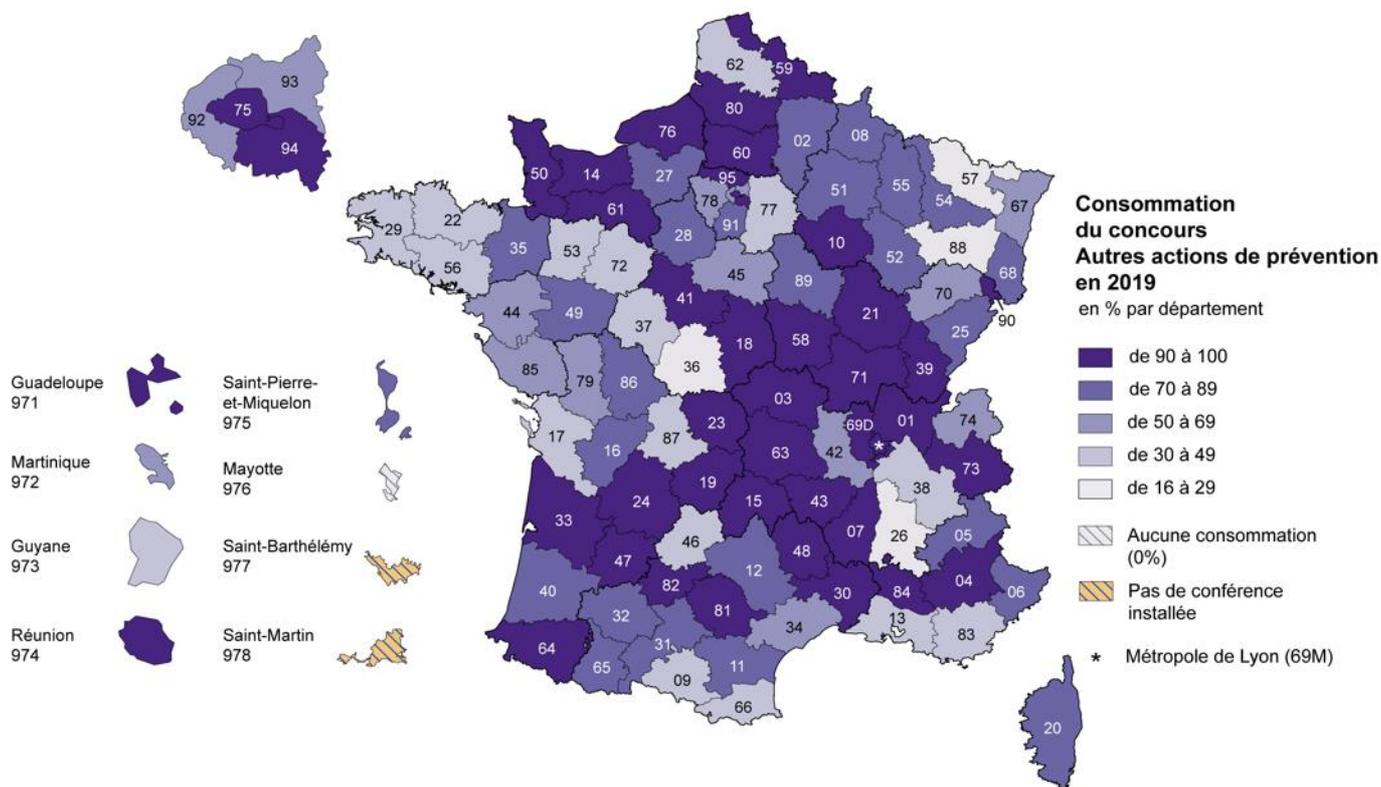
Concours de la CNSA	Maximum (€)	Minimum (€)	Moyenne (€)	Médiane (€)
Axe 1 – Accès aux aides techniques	591 691	0	96 490	40 855
Axe 4 – Prévention dans les SPASAD	306 320	0	36 784	0
Axe 5 – Soutien aux proches aidants	197 752	0	11 718	0
Axe 6 – Actions collectives de prévention	4 152 306	0	820 128	680 668
Valorisation des frais d'ingénierie	60 000	0	39 348	46 066
Total concours AAP	4 717 941	0	1 004 467	874 309
Forfait autonomie	1 789 520	0	358 476	226 030
Total des deux concours	6 473 902	0*	1 338 342	1 098 350

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Mayotte n'a pas utilisé le concours AAP en 2019, le conseil départemental des Landes n'a pas utilisé le forfait autonomie en 2019.

À l'exception de la conférence de Mayotte, installée fin 2019, l'ensemble des conférences des financeurs a consommé au moins une partie du concours « Autres actions de prévention » en 2019 (Figure 8). Parmi celles-ci, 79 % ont dépensé plus de la moitié du concours, ce qui représente un taux comparable à la part des conférences ayant engagé 50 % ou plus du montant notifié en 2018 (78 %). Un tiers des conférences (34 territoires) ont utilisé entre 90 % et 99 % du concours notifié en 2019, et 8 l'ont dépensé dans sa totalité.

Figure 8 : Taux de consommation du concours « Autres actions de prévention » en 2019

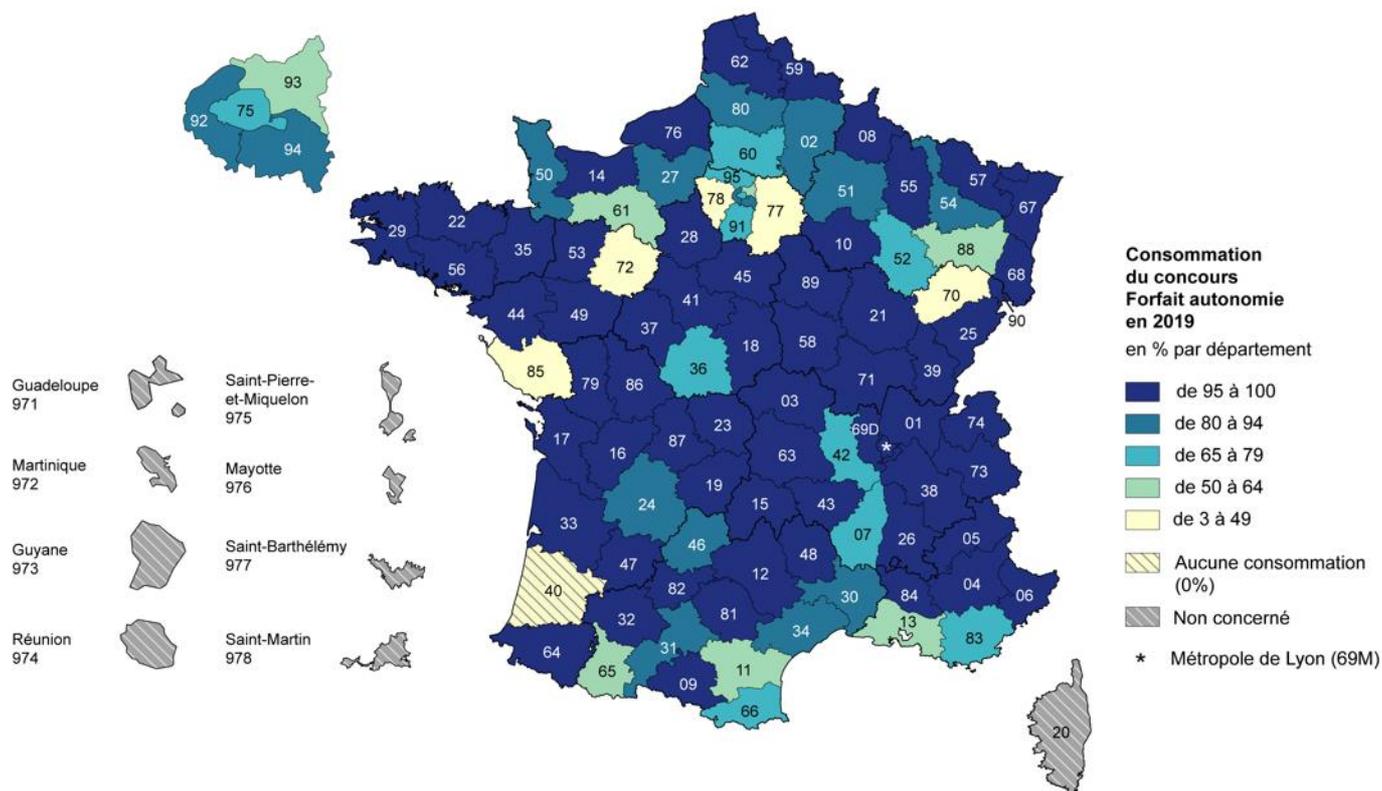


Source : CNSA, données transmises par les conférences.

En ce qui concerne la consommation du forfait autonomie, 94 des 95 départements qui bénéficient de l'attribution de ce concours réservé aux résidences autonomie ont dépensé tout ou partie du concours notifié en 2019 (Figure 9). Ce fort taux de consommation des concours peut être en partie expliqué par le fait que plusieurs départements fixent le montant du forfait attribué à chaque résidence en fonction des objectifs identifiés en matière de prévention dans le cadre du CPOM. Alors que la collectivité de Corse ne dispose pas de résidences autonomie et que leur création dans des collectivités en outre-mer n'est pas prévue par la loi, la conférence des Landes reste la seule à ne pas avoir mobilisé les crédits versés par la CNSA dans le cadre de l'axe 2.

94 % des conférences (89) ont dépensé plus de la moitié de leur forfait autonomie en 2019, le même nombre de conférences l'ayant engagé à cette hauteur en 2018. Plus d'un quart des conférences ont consommé la totalité du montant notifié en 2019.

Figure 9 : Taux de consommation du concours « Forfait autonomie » en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

3.3. Près des deux tiers des financements de la prévention de la perte d'autonomie sont issus des concours de la CNSA en 2019

L'apport des crédits de la CNSA dans le financement de la prévention de la perte d'autonomie continue à progresser depuis la première année de fonctionnement des conférences. Ainsi, la part des deux concours par rapport au montant global des financements des membres des conférences des financeurs identifiés est passée de la moitié entre 2016 et 2018 à près des deux tiers entre 2016 et 2019 (64,1 %).

Les montants mobilisés par les conférences dans le cadre des concours « Forfait autonomie » et « Autres actions de prévention » ont atteint 130 251 470 euros, soit 10 millions de plus que l'année précédente, et ont permis de financer 171 775 aides et actions (Tableau 8). Près de 300 000 participants supplémentaires ont été enregistrés par les conférences pour ces actions en comparaison à l'année 2018, portant à 731 826 le nombre total de bénéficiaires des actions de prévention financées grâce aux concours CNSA en 2019. Parmi ceux-ci, 24 954 personnes ont pris part aux actions en faveur des aidants financées par le concours de la CNSA dans le cadre de l'axe 5, et le nombre total des bénéficiaires de cet axe en 2019 (101 375 personnes) a plus que doublé par rapport aux données de l'année précédente (en 2018, 46 825 bénéficiaires des actions de soutien aux aidants ont été identifiés).

Il est à noter qu'une différence existe entre les montants associés aux actions réalisées en 2019 (130,2 millions d'euros au total) et les montants déclarés par les conférences au titre des dépenses mandatées pour la même période (136,5 millions d'euros pour les deux concours). Cette différence s'explique par le fait que certains éléments de bilan sur les réalisations effectives de 2019 sont intermédiaires ou partiels d'une part, et qu'une partie des informations sur les actions débutées en 2019 et en cours de réalisation en 2020 sera renseignée une fois l'action terminée, dans le bilan de l'année 2020.

Dans le cadre du concours AAP, 88 793 aides et actions ont été financées en 2019 pour 1 123 053 bénéficiaires, à hauteur de 96 720 632 euros. 100 territoires sur 101 qui ont financé des actions ont transmis à la CNSA des informations concernant l'utilisation de ce concours, à l'exception du conseil départemental des Bouches-du-Rhône qui indique avoir rencontré des difficultés d'organisation l'ayant empêché d'adresser le bilan pour l'année.

Le montant mobilisé au titre du forfait autonomie (33 530 838 euros) a permis de soutenir la réalisation de 82 982 actions individuelles et collectives au sein des résidences autonomie au profit de 608 773 personnes âgées de 60 ans et plus, selon les informations communiquées par 93 territoires sur 95 territoires concernés (le département des Landes n'ayant pas dépensé le concours et le département des Alpes-de-Haute-Provence n'ayant pas mis en œuvre en 2019 d'outil de recueil des données auprès des résidences).

Tableau 8 : Utilisation des concours de la CNSA en 2019

Concours de la CNSA	Nombre de participants	Nombre d'aides et d'actions	Montant financé (€)	Nombre de territoires ayant transmis les données
Autres actions de prévention	1 123 363	88 793	96 720 632	100
Forfait autonomie	608 773	82 982	33 530 838	93
Sur les deux concours	1 731 826	171 775	130 251 470	-

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

La répartition des données d'utilisation du concours AAP par axe d'intervention de la conférence confirme les analyses des taux de consommation sur la base des données relatives aux dépenses mandatées par les conférences (Tableau 9, voir également la partie précédente, Tableau 7). Ainsi, l'apport des financements de la CNSA est très significatif pour l'axe 6 – actions collectives de prévention (81 653 484 euros, soit 74 %), alors qu'il ne représente que 22 % et 25 % respectivement pour les aides techniques (axe 1) et les actions d'accompagnement des proches aidants (axe 5).

Les concours versés par la CNSA constituent la grande majorité de l'ensemble des financements identifiés pour les actions individuelles éligibles aux concours (réalisées en résidence autonomie ou par des SPASAD). D'un montant équivalent à 2 924 509 euros, ils représentent 96,5 % des financements d'actions individuelles identifiés dans des résidences autonomie et 99,5 % des financements identifiés pour les actions individuelles réalisées par des SPASAD, soit 2 844 934 euros.

Au total, les deux concours de la CNSA constituent 64,1 % des financements de prévention identifiés dans le périmètre de compétence des conférences sur l'année 2019.

Tableau 9 : Effets du financement de la CNSA en 2019 par axe

Axes de la conférence des financeurs	Membres des conférences hors concours*	Concours versés par la CNSA	Total des financements identifiés	Part du financement des concours versés par la CNSA sur le total des financements identifiés
Dépenses dans le cadre de l'axe 1 – accès aux aides techniques (€)	38 881 080	11 024 902	49 905 982	22,1 %
Dépenses dans le cadre de l'axe 2 – actions individuelles dans des résidences autonomie (€)	105 616	2 924 509	3 030 125	96,5 %
Dépenses dans le cadre de l'axe 4 – actions individuelles dans des SPASAD (€)	15 000	2 829 934	2 844 934	99,5 %
Dépenses dans le cadre de l'axe 5 – soutien aux proches aidants (€)	3 633 846	1 212 312	4 846 158	25 %
Dépenses dans le cadre de l'axe 6 – actions collectives de prévention (€)	28 610 867	81 653 484	110 264 351	74,1 %
Montant des dépenses pour les 6 axes (€)	72 964 651	130 251 470	203 216 121	64,1 %
Nombre d'aides et d'actions	328 557	171 775	500 332	34,3 %
Nombre de bénéficiaires	860 931	1 731 826	2 592 757	66,8 %

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Hors financements ANAH et CPAM au titre de la LPPR.

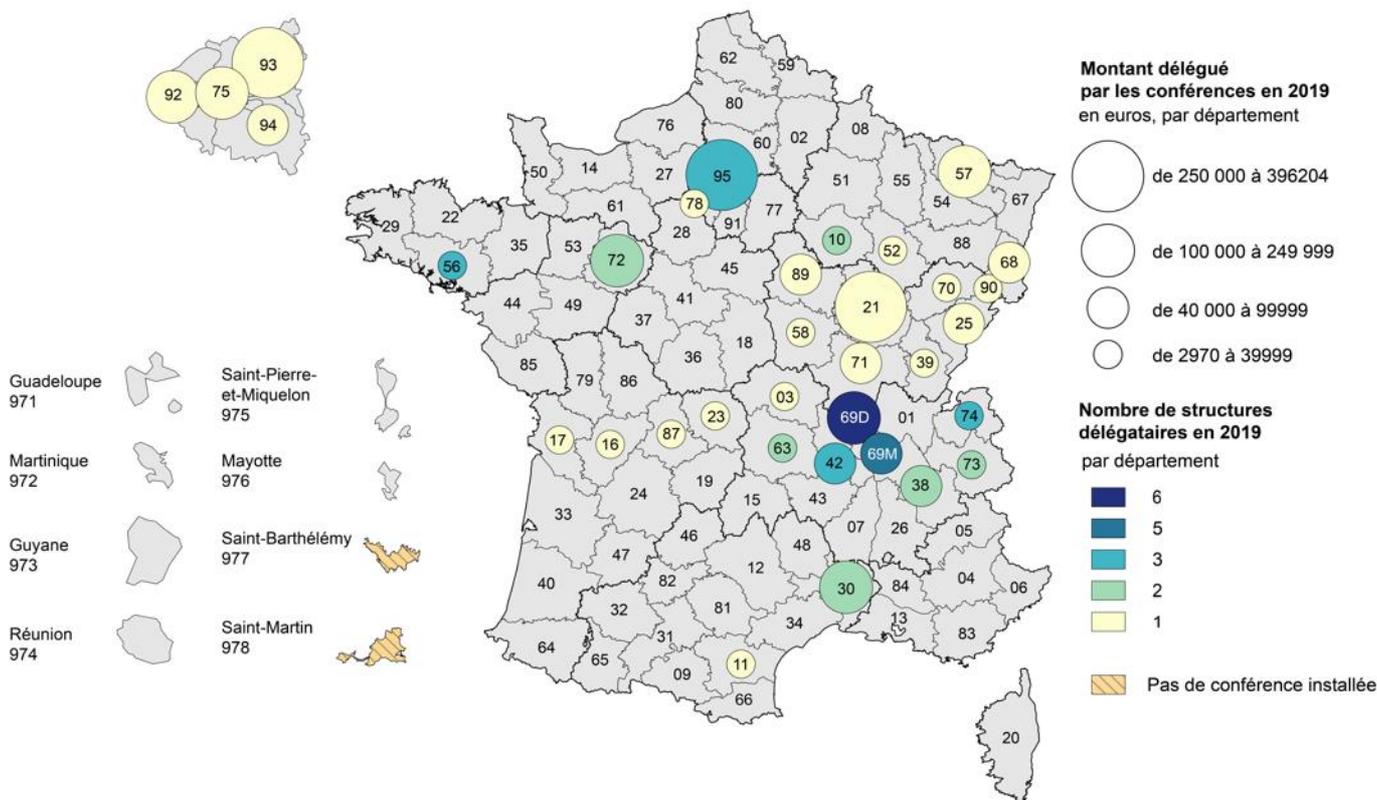
3.4. En 2019, un tiers des conférences des financeurs ont mis en place une délégation de gestion du concours

La collectivité assurant la présidence de la conférence des financeurs a la possibilité de déléguer la gestion d'une partie du concours « Autres actions de prévention » à un autre membre de la conférence pour le financement des aides techniques (axe 1) ou des actions collectives de prévention (axe 6). Une convention est alors signée entre le département et l'organisme délégataire précisant l'objet et la durée de cette délégation.

Depuis la mise en place du dispositif de la conférence des financeurs en 2016, de plus en plus de collectivités se saisissent de cette possibilité. Entre 2016 et 2018, le nombre de collectivités ayant fait le choix de mettre en place une délégation de gestion a augmenté de 3 à 28.

En 2019, cette tendance continue. 6 nouveaux départements¹⁰ ont indiqué avoir signé une convention de délégation, ce qui porte leur nombre total à 34, soit un tiers des conférences installées, avec un nombre moyen de délégations par département qui se rapproche de deux (1,66). Près des deux tiers des départements concernés (22) ont mis en place une unique délégation de gestion (Figure 10), 6 conseils départementaux¹¹ ont signé une convention avec deux structures délégataires et 4 conseils départementaux¹² l'ont signée avec trois structures. Le département du Rhône et la métropole de Lyon sont les territoires qui ont signé le plus de conventions de délégation, avec respectivement six et cinq délégations signées.

Figure 10 : Nombre de structures délégataires et montant délégué par territoire en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

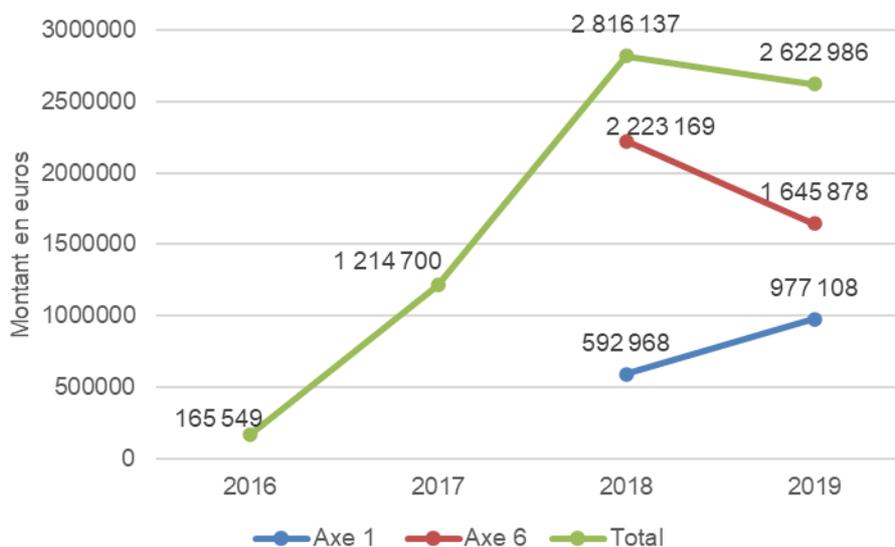
¹⁰ Les données concernent les conférences de l'Allier, de l'Aube, du Jura, du Morbihan, de la Nièvre et du Haut-Rhin.

¹¹ Les départements concernés sont les suivants : Aube, Gard, Isère, Puy-de-Dôme, Sarthe, Savoie.

¹² Les départements concernés sont les suivants : Loire, Morbihan, Haute-Savoie, Val-d'Oise.

Le montant global du concours délégué en 2019 s'élève à 2 622 986 euros, en baisse légère par rapport aux données 2018 (-7 %), mais toujours bien au-dessus des montants des premières années d'existence du dispositif (Figure 11). Le montant moyen délégué par département a également diminué et correspond à 77 147 euros en 2019 contre 97 108 euros pour l'année précédente. Les délégations réalisées pour des actions collectives de prévention (axe 6) expliquent cette diminution, alors que les délégations réalisées au titre de l'amélioration de l'accès aux aides techniques (axe 1), qui sont moins importantes en volume, sont en augmentation.

Figure 11 : Évolution de la délégation de gestion du concours de la CNSA en 2016-2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

Bien que le montant délégué pour le financement des actions collectives reste largement supérieur à celui des aides techniques, le montant délégué pour l'axe 1 a augmenté en 2019 de 65 % (977 108 euros contre 592 968 euros en 2018), alors que la délégation pour l'axe 6 a diminué de 26 %, passant de 2 223 169 euros en 2018 à 1 645 878 euros en 2019. Par ailleurs, des exemples de partenariats réussis, inscrits dans une longue durée ou impulsés en 2019, sont aussi cités par les conférences au titre de l'axe 6, comme le soutien d'un appel à projets de l'interrégime relatif à la lutte contre l'isolement dans la Nièvre (58).

Plusieurs catégories des structures délégataires peuvent être identifiées. Parmi celles-ci, en 2019 comme en 2018, les caisses de retraite occupent la première place en termes de montants délégués et en nombre de départements concernés (Tableau 10). Ainsi, 16 conventions ont été signées avec des MSA pour le financement des aides techniques individuelles (189 420 euros, en augmentation de 16 % par rapport à 2018) et 14 avec des CARSAT concernant aussi bien l'axe 1 que l'axe 6 pour un montant total de 955 584 euros. Le montant moyen délégué aux CARSAT est de 68 256 euros, et il est de 11 838 euros pour les MSA concernées.

La deuxième catégorie par rapport au montant total délégué et au nombre de départements rassemble les organismes de l'interrégime des caisses de retraite. Les montants correspondants s'élèvent à 1 062 822 euros, dédiés uniquement aux actions collectives de prévention, et sont répartis entre 13 départements de 4 régions. Il s'agit des trois organismes déjà identifiés en 2018 (PRIF – Prévention retraite Île-de-France, Atouts Prévention Rhône-Alpes en Auvergne-Rhône-Alpes et Label Vie en Grand Est) et des nouvelles données concernant le groupement d'intérêt économique Ingénierie maintien à domicile des personnes âgées (GIE IMPA) en Bourgogne-Franche-Comté.

Parmi les autres membres de droit des conférences des financeurs, les CPAM ont également signé une délégation de gestion avec 8 départements (contre 4 en 2018), majoritairement pour l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles. Le montant total associé correspond à 265 470 euros en 2019 contre 191 500 en 2018. Les groupements régionaux de la Mutualité française d'Auvergne-Rhône-Alpes et d'Île-de-France ont signé trois conventions de délégation de gestion dans le cadre de l'axe 6 pour un montant total délégué de 86 657 euros, également en augmentation par rapport à l'année précédente.

Enfin, deux cas particuliers, remontés par les conférences en 2019, peuvent être cités. Le premier concerne le département du Rhône, qui a signé deux conventions de délégation avec des EPCI membres des conférences. D'autre part, une délégation de gestion du financement des aides techniques par la MDPH est mise en place dans le département de la Haute-Saône depuis 2017, un exemple concret du rôle que cette structure ayant la charge des questions liées au handicap peut jouer au sein de la conférence des financeurs. Sur l'année 2019, le département indique que ce fonctionnement a permis de diminuer le montant moyen du reste à charge de 813,57 euros à 159,55 euros pour 44 aides techniques au profit de 21 personnes âgées de 60 ans et plus.

Tableau 10 : Délégataires de gestion en 2019

Délégataires	Total (€)	Moyenne (€)	Nombre de départements concernés	Évolution sur le total par rapport à 2018
MSA ¹³	189 420	11 839	16	+16 %
CARSAT ¹⁴	955 584	68 256	14	-13 %
Interrégime ¹⁵	1 062 821	81 756	13	-4 %
CPAM ¹⁶	265 470	33 184	8	+28 %
Mutualité française ¹⁷	86 657	28 886	3	+16 %
EPCI	38 033	19 017	1	-
MDPH	25 000	25 000	1	-
Total	2 622 986	46 017	34	+38 %

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

¹³ Les départements concernés sont les suivants : Charente, Charente-Maritime, Creuse, Gard, Isère, Loire, Haute-Marne, Morbihan, Puy-de-Dôme, Haut-Rhin, Métropole de Lyon, Rhône, Sarthe, Savoie, Haute-Savoie, Haute-Vienne.

¹⁴ Les données regroupent les CARSAT (Isère, Jura, Loire, Morbihan, métropole de Lyon, Rhône, Savoie, Haute-Savoie) ainsi que la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) Île-de-France (Paris, Yvelines, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val-d'Oise).

¹⁵ Les structures de l'interrégime concernées sont les suivantes : Atouts Prévention Rhône-Alpes (Loire, métropole de Lyon, Rhône, Haute-Savoie), GIE IMPA (Côte-d'Or, Doubs, Nièvre, Saône-et-Loire, Yonne, Territoire de Belfort), Label Vie (Aube, Moselle), PRIF (Hauts-de-Seine).

¹⁶ Les données concernent les départements suivants : Allier, Aube, Aude, Gard, Morbihan, Puy-de-Dôme, Sarthe, métropole de Lyon.

¹⁷ Les structures de la Mutualité française concernent les régions suivantes : Auvergne-Rhône-Alpes (métropole de Lyon, Rhône), Île-de-France (Val-d'Oise).

4. Les dépenses complémentaires dédiées à la prévention de la perte d'autonomie

En complément des actions recensées dans les territoires dans le cadre de la conférence des financeurs, un certain nombre d'autres financements et stratégies de prévention de la perte d'autonomie sont mobilisés par les acteurs du champ de la prévention.

4.1. Les financements de l'ANAH

L'Agence nationale de l'habitat a pour mission de mettre en œuvre la politique nationale d'amélioration du parc privé de logements existants. En matière de prévention de la perte d'autonomie, elle participe au financement de l'adaptation de l'habitat au vieillissement et au handicap en accordant des aides financières. Ces aides bénéficient presque exclusivement aux propriétaires occupants ayant des revenus modestes (99,61 % des financements contre 0,17 % pour les bailleurs privés et 0,22 % dédiés aux parties communes de copropriétés). Ces aménagements consistent par exemple à installer un volet roulant, à remplacer une baignoire par une douche de plain-pied ou à installer un monte-escalier électrique.

L'agence participe aux travaux ainsi qu'au financement de l'ingénierie d'accompagnement du bénéficiaire dans son projet (accompagnement administratif, technique et juridique, dont des prestations d'ergothérapeute). Le périmètre des aides financées par l'agence est ainsi complémentaire de celui prévu par l'axe 1 « Amélioration de l'accès aux équipements et aides techniques individuelles ». Les représentants locaux de l'ANAH participent aux travaux des conférences des financeurs, en particulier dans des groupes de travail ou des groupes techniques consacrés aux aides techniques.

L'ANAH participe également au financement de l'ingénierie d'accompagnement de programmes d'amélioration de l'habitat auprès de collectivités territoriales.

En 2019, l'ANAH a participé au financement de l'adaptation de 16 447 logements pour des personnes de 60 ans et plus (Tableau 11). 65,3 % des bénéficiaires conservaient un niveau d'autonomie élevé (GIR 5 et 6) marquant ainsi l'action particulièrement active de l'agence en termes de prévention par l'adaptation du logement.

La moyenne des subventions par dossier s'est élevée à 3 231 euros. On constate comme l'année précédente que le montant de l'aide est plus élevé quand le niveau de dépendance du bénéficiaire est plus important (3 555 euros en moyenne pour un bénéficiaire GIR 1, 3 116 euros pour un bénéficiaire GIR 6). La part des dépenses éligibles financée évolue peu en fonction du niveau d'autonomie. Elle est en moyenne de 45,2 %.

Tableau 11 : Données d'activité de l'ANAH dans le champ de l'adaptation des logements à la perte d'autonomie

Niveau d'autonomie	Nombre de logements	Travaux éligibles (€)	Subventions ANAH (€)	Subvention moyenne par logement (€)
GIR 1 à 4	5 383	39 320 720	17 891 213	3 324
GIR 5 à 6	11 064	78 257 957	35 245 006	3 186
TOTAL	16 447	117 578 677	53 136 219	3 231

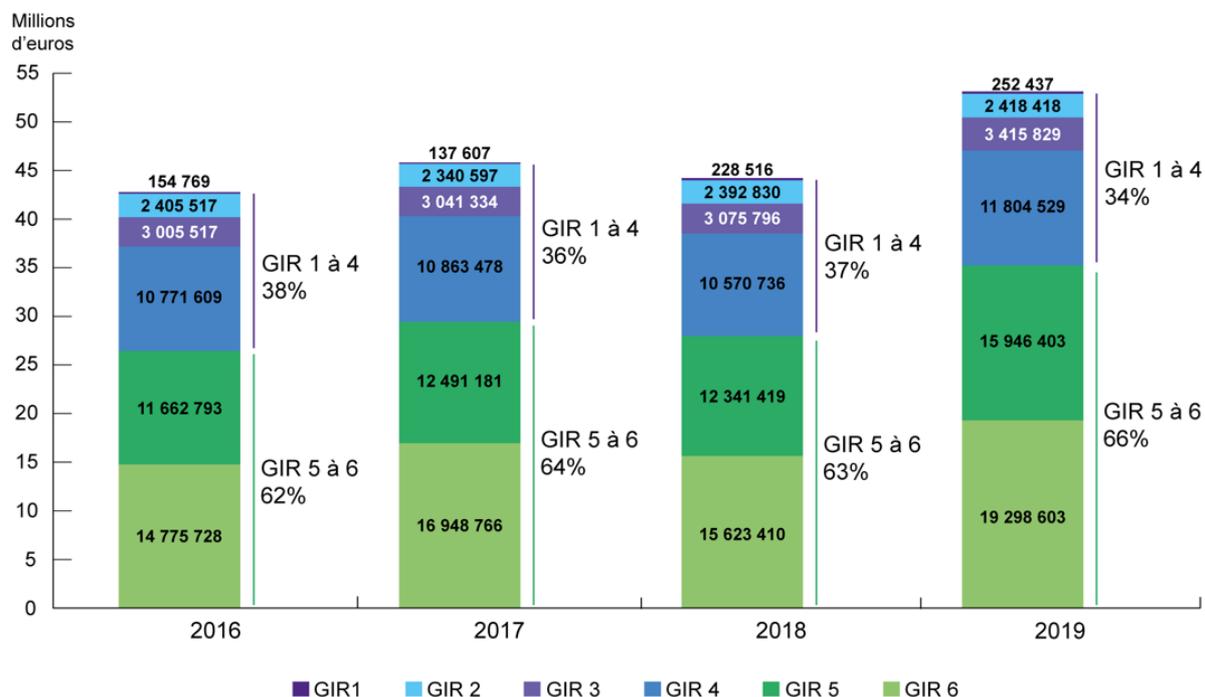
Source : ANAH, données annuelles autonomie, 2019.

Entre 2018 et 2019, le nombre de logements adaptés grâce au concours de l'ANAH a progressé, pour passer de 13 699 à 16 447. Cette augmentation de près de 15 % a été accompagnée par une progression de 16 % du budget de l'agence alloué à ces subventions. Dans le même temps, le montant des travaux éligibles a également connu une nette augmentation (+16,8 %).

Depuis 2016, les financements dédiés de l'ANAH ont augmenté de plus de 24 %, et le nombre de logements adaptés s'est accru de 18,55 % sur la même période.

Au cours de cette période, l'ensemble des catégories de public a bénéficié d'une augmentation des financements de l'agence, quel que soit leur niveau de perte d'autonomie. Pour autant, cette progression a été plus importante pour les personnes disposant d'un plus fort degré d'autonomie, marquant ainsi la stratégie d'intervention de l'ANAH orientée vers la prévention. Ainsi, le nombre de logements occupés par des personnes évaluées GIR 5 ayant bénéficié d'une subvention permettant leur adaptation s'est accru de 30 % depuis 2016 et de 21 % pour ceux occupés par des personnes évaluées GIR 6 (Figure 12).

Figure 12 : Financement des adaptations de logements par l'ANAH entre 2016 et 2019 selon le niveau d'autonomie des bénéficiaires



4.2. Les aides techniques inscrites à la LPPR remboursées par la Sécurité sociale

De nombreuses aides techniques individuelles favorisant l'autonomie des personnes âgées peuvent être remboursées par l'assurance maladie au titre de la liste des produits et prestations remboursables (LPPR). L'assurance maladie est le principal financeur des aides techniques pour les personnes âgées de 60 ans et plus en France.

La LPPR comprend des aides techniques et d'autres produits (des dispositifs médicaux) liés à la santé. Ainsi, donner à voir les dépenses de l'assurance maladie pour les aides techniques nécessite de cibler les chapitres correspondant à ces matériels. Les aides techniques inscrites dans la LPPR et relevant du périmètre d'intervention des conférences des financeurs (Tableau 12) entrent dans trois grandes catégories :

- > des aides techniques pour le soutien à domicile : lits et matériels pour lits, cannes, déambulateurs, fauteuils roulants en location, verticalisateurs... rassemblées dans le titre I de la LPPR ;
- > les audioprothèses, incluant l'entretien et les réparations qui correspondent à une partie du titre II de la LPPR ;
- > les fauteuils roulants, les scooters électriques et les autres véhicules pour personnes handicapées physiques qui constituent le titre IV de la LPPR.

Tableau 12 : Liste des titres de LPPR pouvant relever du périmètre d'intervention de la conférence des financeurs

Catégories des produits remboursables	Titres de la LPPR
I-2-1 Lits et matériels pour lits (lits, accessoires de lits et matelas et coussins anti-escarres)	Dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements Titre I de la LPPR (partie)
I-2-2 Dispositifs médicaux et matériel d'aide à la vie	
1 Appareil modulaire de verticalisation	
2 Cannes et béquille	
3 Coussins de série de positionnement des hanches et genoux	
4 Déambulateur et prestation de livraison	
5 Dispositifs de traction du rachis et prestations de livraison	
6 Fauteuil roulant à la location et prestation de livraison	
7 Sièges pouvant être adaptés sur un siège à roulettes	
8 Appareils destinés au soulèvement du malade	
9 Appareils divers d'aide à la vie	Orthèses et prothèses externes Titre II de la LPPR (partie)
II-3 Audioprothèses et entretien, réparations et accessoires pour processeurs	
IV Véhicules pour handicapés physiques	Véhicules pour handicapés physiques Titre IV de la LPPR (complet)
1 Fauteuils roulants	
2 Véhicules divers	
3 Adjonctions, options et réparations applicables aux fauteuils roulants	

Source : CNSA à partir de la liste de l'assurance maladie.

Les données présentées sont issues du Système national d'information interrégime de l'assurance maladie (SNIIRAM) et portent sur les financements des catégories d'aides techniques mentionnées, réservés aux personnes âgées de 60 ans et plus. Ainsi, en 2019, les dépenses de l'assurance maladie au titre des aides techniques inscrites à la LPPR correspondant au périmètre étudié s'élèvent à 825 595 510 euros (Tableau 13).

Au total, on décompte 40 724 722 aides financées pour 2 282 672 bénéficiaires âgés de 60 ans et plus en 2019, soit une hausse du nombre d'aides de 12,1 % par rapport aux données 2018 et de 21,9 % par rapport aux données 2016. En revanche, le nombre de bénéficiaires identifiés reste stable pendant la période observée.

Tableau 13 : Évolution des données LPPR de l'assurance maladie en 2016-2019*

Type d'informations	2016	2017	2018	2019
Nombre de bénéficiaires	2 222 781	2 322 812	2 367 447	2 282 672
Nombre d'aides financées	33 407 713	35 025 126	36 332 239	40 724 722
Montant en euros	780 605 770	814 420 880	802 456 132	825 595 510

Source : SNIIRAM, assurance maladie.

*Financements réservés aux personnes âgées de 60 ans et plus dans le périmètre de la prévention de la perte d'autonomie.

Les caractéristiques des personnes ayant bénéficié de ces financements en 2019 n'ont pas évolué de façon significative comparé aux données 2018.

58,5 % sont des femmes et 41,5 % des hommes (Tableau 14). La part des femmes ayant eu un remboursement est plus élevée que leur poids démographique dans ce groupe d'âge au niveau national (56 %).

Le nombre de bénéficiaires par tranche d'âge augmente pour les tranches d'âges plus élevées avec un pic pour les 80-89 ans. Les personnes âgées de 90 ans et plus correspondent à la tranche d'âge minoritaire parmi les bénéficiaires (15,4 %). Cette tranche d'âge est néanmoins surreprésentée par rapport à la population générale où elle concentre près de 5 % de la population.

Tableau 14 : Caractéristiques des bénéficiaires des aides LPPR de l'assurance maladie en 2019*

Caractéristiques des bénéficiaires	Nombre de bénéficiaires	Pourcentage de bénéficiaires
Hommes	946 480	41,5 %
Femmes	1 336 191	58,5 %
Total (genre)	2 282 671	100 %
60-69 ans	459 783	20,2 %
70-79 ans	651 044	28,5 %
80-89 ans	819 759	35,9 %
90 ans et plus	352 086	15,4 %
Total (âge)	2 282 672	100 %

Source : SNIIRAM, assurance maladie.

*Financements réservés aux personnes âgées de 60 ans et plus dans le périmètre de la prévention de la perte d'autonomie.

4.3. Autres actions des membres des conférences

Une convention entre Action Logement et l'assurance retraite pour l'adaptation des salles de bain des personnes âgées à leur vieillissement

Pour répondre au souhait des retraités de vieillir à domicile, l'assurance retraite finance à travers son aide à l'habitat l'adaptation de leur logement dans le parc privé et social. En 2019, elle a ainsi permis à plus de 19 000 retraités de réaliser des travaux d'adaptation favorisant leur autonomie à domicile. Afin d'accroître l'impact de son action, elle a noué un partenariat avec Action Logement pour le repérage, dans le parc privé, des retraités potentiellement éligibles au plan d'investissement volontaire du groupe Action Logement. Le plan, d'un montant de 1 milliard d'euros, est destiné à l'adaptation des salles de bain des retraités modestes de plus de 70 ans.

La subvention de 5 000 euros maximum accordée par Action logement permet le financement de travaux dans la limite d'un barème de prise en charge.

Bilan en 2019 :

- > 19 226 retraités ont bénéficié d'une aide à l'habitat ;
- > huit caisses connaissent une progression de leur aide à l'habitat par rapport à 2018.

LANTICHUTE, le nouveau service en ligne de la MSA pour la prévention des chutes des personnes âgées

La CCMSA a, de son côté, développé un nouveau service en ligne, LANTICHUTE de la MSA, dédié à la prévention des chutes en EHPAD et en résidence autonomie, en 2019.

Ce service gratuit est destiné à aider l'ensemble des professionnels dans la prévention et le recensement des chutes en institution. Il permet notamment aux structures de recenser les chutes ayant eu lieu, d'en analyser les facteurs de risque et d'identifier rapidement les mesures préventives et correctives à mettre en œuvre pour les éviter. L'objectif de LANTICHUTE est ainsi de permettre au personnel d'agir plus rapidement sur une situation à risque et de contribuer au développement d'une dynamique de gestion du risque au sein de la structure.

Le déploiement du service en ligne prévoit l'accompagnement des établissements pour l'installation et la prise en main de l'outil. Un support utilisateur a également été mis en place afin d'aiguiller les utilisateurs dans l'appropriation du service.

Une première phase pilote a été menée en 2019 auprès de quelques établissements cibles (EHPAD et résidences autonomie) pour permettre d'identifier les potentiels dysfonctionnements techniques et de préparer le déploiement national prévu en juillet 2020. Cette première phase a permis de valider le dispositif et d'entrevoir les modalités de déploiement, avec notamment la priorisation des établissements « sous dotés » (ne possédant pas de logiciel de gestion interne). La perception globale du service en ligne rapportée par la MSA à la suite de cette phase pilote est très positive.

Expérimentation d'un forfait cohabitation intergénérationnelle solidaire porté par l'assurance retraite

La loi ELAN a défini un régime juridique pour la cohabitation intergénérationnelle solidaire et a de ce fait consacré sur le plan législatif cette solution en matière d'habitat. L'article 117 de cette loi ainsi que l'arrêté du 13 janvier 2020 relatif à la charte de la cohabitation intergénérationnelle solidaire posent les principes qui s'appliquent à ce dispositif.

Dans ce contexte, et en cohérence avec les objectifs fixés par sa convention d'objectifs et de gestion 2018-2022 concernant l'expérimentation de nouvelles offres de services dans le cadre de sa politique d'action sociale, la CNAV s'est intéressée au développement de la cohabitation intergénérationnelle.

Elle a ainsi signé le 9 juillet 2019 une convention de partenariat avec le réseau Cohabilis pour la réalisation d'une étude permettant d'identifier les leviers et les freins du développement de la cohabitation intergénérationnelle.

Consécutivement à cette étude, une expérimentation sur la mise en place d'un forfait cohabitation intergénérationnelle solidaire a débuté en 2020 pour une durée d'un an. Dans ce cadre, sont pris en charge une partie des frais supportés par le retraité pour l'accompagnement par une association. L'expérimentation est réalisée dans certains départements de trois caisses régionales : CARSAT Aquitaine, Pays de la Loire et Rhône-Alpes. Les CAF des départements retenus se joignent à l'expérimentation pour aider le jeune.

3 Les activités réalisées par axe en 2019

Deux catégories de financements sont étudiées dans cette partie :

- > les concours de la conférence des financeurs, versés par la CNSA aux conseils départementaux, qui peuvent être mobilisés pour financer toute action relevant du périmètre de compétences de la conférence (à l'exception des actions individuelles réalisées par des SAAD) ;
- > les financements mobilisés par les membres de la conférence des financeurs, dans le champ de compétence de la conférence, en dehors des concours versés par la CNSA.

Les financements contribuant plus largement, de manière directe ou indirecte, à la prévention de la perte d'autonomie en dehors du périmètre de compétence de la conférence ne sont pas quantifiés dans cette synthèse.

1. Données financières par axe

En 2019, l'apport des concours de la CNSA et les crédits mobilisés par les membres des conférences ont permis de financer 500 332 aides et actions à destination de 2 592 757 bénéficiaires (Tableau 15). Les dépenses associées correspondent à un montant global de 203 216 121 euros, en baisse par rapport aux données de l'année précédente malgré la progression de l'utilisation des concours de la CNSA.

Tableau 15 : Données par axe pour tous les financeurs en 2019*

Axes de la conférence des financeurs*	Nombre de bénéficiaires	Nombre d'aides/actions financées	Montant en euros
1. Accès aux équipements et aux aides techniques individuelles	332 144	312 780	49 905 982
2. Utilisation du forfait autonomie	608 773	82 982	33 530 838
2 bis. Actions individuelles dans des résidences autonomie (hors FA)	265	17	105 616
3. Actions individuelles dans des SAAD	1 584	1 553	1 718 242
4. Actions individuelles dans des SPASAD	9 831	7 967	2 844 934
5. Soutien aux proches aidants	101 375	3 081	4 846 158
6. Actions collectives de prévention	1 538 785	91 952	110 264 351
TOTAL	2 592 757	500 332	203 216 121

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Hors financements de l'ANAH et de l'assurance maladie au titre de la LPPR.

2. Analyse départementale

Les six axes de la conférence peuvent être regroupés en cinq sous-ensembles pour l'analyse :

- > l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles (axe 1) ;
- > les actions individuelles et collectives de prévention réalisées dans le cadre de l'axe 2 « forfait autonomie » ;
- > les actions individuelles de prévention : il s'agit des actions réalisées par les SAAD (axe 3), les SPASAD (axe 4) et de celles mises en place dans les résidences autonomie (dans le cadre du forfait autonomie ou hors forfait) ;
- > les actions de soutien aux proches aidants (axe 5) ;
- > Les actions collectives de prévention réalisées en dehors de l'axe 2 et intégrant les actions réalisées en EHPAD (axe 6).

La couverture territoriale des différentes catégories des actions de prévention a progressé en 2019 par rapport aux données de l'année précédente. Ainsi, les actions collectives de prévention ont été financées pour 101 territoires sur lesquels des conférences sont installées, et les données relatives au financement de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles ont été transmises pour 100 territoires, contre 99 en 2018. Les membres de 89 conférences ont également financé des actions de soutien aux proches aidants, soit 8 territoires de plus qu'en 2018. Enfin, des actions individuelles de prévention ont été financées dans 77 territoires.

En 2019, l'ensemble des territoires, à l'exception de Mayotte où la conférence a été installée en fin d'année, ont financé des actions de prévention de la perte d'autonomie. On remarque des variations importantes du nombre de financeurs d'actions de prévention au sein des conférences. Par exemple, pour deux territoires, seuls les financements liés aux concours de la CNSA ont été renseignés dans l'outil de pilotage alors que pour d'autres conférences, des informations sur les financements de plusieurs membres ont été transmises, avec un maximum de dix membres financeurs de la conférence du Var. La moitié des données des conférences transmises reposent sur 7 financeurs ou plus, la moyenne pour les 102 territoires s'élevant à près de 6,5 financeurs. Près de 90 % des territoires ont transmis des informations concernant les financements de quatre à sept membres.

3. Accès aux équipements et aux aides techniques individuelles (axe 1)

L'axe 1 regroupe l'ensemble des actions en faveur de l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles pour le maintien de l'autonomie des personnes âgées à domicile. Les actions concernées peuvent porter tant sur l'aide directe et indirecte à l'acquisition, notamment au titre des financements complémentaires des aides techniques inscrites ou non dans la LPPR, que sur des dispositifs d'information et de sensibilisation ayant une portée plus large et comprenant diverses formes d'accompagnement des personnes concernées et l'évaluation de leurs besoins. Un autre champ d'intervention important concerne la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition des aides techniques, notamment basés sur les principes de l'économie circulaire.

Au total, en 2019, les crédits mobilisés par les membres des conférences à hauteur de 49 905 982 euros ont permis de financer 312 780 aides et actions, pour lesquelles 332 144 bénéficiaires ont été identifiés (Tableau 16). Une baisse d'activité peut alors être observée par rapport à l'année précédente, à la fois en chiffres absolus et en ce qui concerne la part des financements de l'axe 1 dans l'ensemble des dépenses en faveur de la prévention en 2019 (24,6 % contre 28,8 % en 2018). Cette réduction des dépenses concerne la grande majorité des membres financeurs des conférences (voir 3.3).

Tableau 16 : Données d'activité de l'axe 1 – Accès aux équipements et aux aides techniques individuelles*

Type d'informations	Données 2019 (valeur unitaire)	Part de l'ensemble des axes
Nombre de bénéficiaires	332 144	12,81 %
Nombre d'aides et d'actions délivrées	312 780	62,51 %
Financement en euros	49 905 982	24,56 %

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Hors financements de l'ANAH et de l'assurance maladie au titre de la LPPR.

Ces conclusions doivent toutefois être nuancées, car d'une part, de nombreuses conférences ont été confrontées à des problèmes de remontée des données de l'année 2019 et, d'autre part, en plus des financements alloués, un travail important d'ingénierie est mené dans les territoires afin d'établir des règles d'attribution des aides et de proposer des solutions efficaces et durables pour l'accompagnement des bénéficiaires.

📌 Mise en place d'un comité technique dédié à l'axe 1 par la conférence de l'Yonne (89)

« Mise en place d'un comité technique sur l'axe 1, afin de mieux comprendre les dispositions d'attribution des aides techniques. Ce comité a réalisé un règlement et un barème d'attribution des aides techniques ainsi qu'une liste des aides techniques attribuables par la CFPPA et communes avec l'APA. Il a également réfléchi à une solution pour avoir une compétence d'ergothérapeute, soit en externalisant, soit en embauchant, soit monter en compétences de l'équipe médico-sociale de l'APA (formation). De plus, il réfléchit à une coopération avec l'interrégime pour sensibiliser les usagers sur les "petites et grosses" aides techniques (exemple : création de mallettes pédagogiques à disposition des usagers pour tester les aides techniques avant les prescriptions et création de "tuto vidéo" pour les grosses aides techniques...). »

En outre, plusieurs actions identifiées comme « innovantes ou marquantes » par les conseils départementaux indiquent que la mutualisation des financements est recherchée dans le cadre de l'axe 1, que ce soit pour un même projet soutenu par plusieurs conférences ou pour le financement d'un projet qui permet la réalisation de plusieurs actions complémentaires (information, démonstration, conseil, évaluation, voire actions collectives de prévention en lien avec l'habitat). Ainsi, deux conférences (Eure et Eure-et-Loir) utilisent un même équipement pour proposer un service multimodal (information – démonstration – appui administratif), qui permet de se déplacer sur différents lieux de la région (camion itinérant). Cette recherche de l'optimisation des financements est un enjeu particulier pour l'accès aux équipements et aides techniques, dans la mesure où les équipements utilisés peuvent nécessiter des remplacements réguliers.

📌 La recherche de la mutualisation des financements

Eure-et-Loir (28)

« Le *truc(k)* est un *showroom* mobile pour sensibiliser au maintien à domicile et aux aides techniques. Ce véhicule est 100 % adapté et se déplace à la rencontre des habitants pour leur permettre de découvrir les aides techniques. La conférence des financeurs n'a pas financé le véhicule, mais soutient les journées animées par un ergothérapeute. En 2019, il fut organisé 6 journées d'information et qui ont sensibilisé 238 personnes. »

Somme (80)

« Création par un CCAS d'un logement témoin adapté afin, d'une part, de présenter les aménagements et aides techniques permettant aux seniors de vivre à domicile dans de bonnes conditions et d'autre part, de proposer des ateliers et des conférences sur la thématique globale de l'habitat. Des ateliers de prévention sont proposés (prévention des chutes, de la santé visuelle, dépistages auditifs...) et animés par des professionnels, dont un ergothérapeute pour les informations sur les aménagements de logement et aides techniques lors des visites du logement témoin. »

La part des bénéficiaires des actions relatives à l'amélioration de l'accès aux aides techniques rapportée à la population âgée de 60 ans et plus par département varie selon les territoires entre 0,04 % et 9,42 % (Figure 13). Elle est inférieure à 3 % pour la plupart des territoires. Au contraire, dans les départements de la Corrèze, des Landes, de Saône-et-Loire et des Deux-Sèvres, la part des bénéficiaires de l'axe 1 dans la population de 60 ans et plus s'élève à plus de 6 %.

Les informations disponibles permettent également d'analyser le coût moyen par action dans la plupart des territoires concernés. Alors que pour l'ensemble des aides et actions de l'axe 1 il s'élève à 159,6 euros en 2019, les données par territoire présentent des variations importantes. Dans 19 territoires, le coût moyen a été inférieur à 99 euros, mais il s'élève à plus de 600 euros pour 5 territoires, notamment en outre-mer. Le coût maximal identifié correspond aux données de la Guyane, mais il est difficile de comparer cette valeur aux données des autres départements, car il s'agit d'une seule action enregistrée relative au financement du *pack* domotique. La nature différente des actions relatives à l'axe 1 (financement complémentaire d'aides techniques, évaluation et accompagnement à la prise en main, promotion de dispositifs innovants...) explique également des disparités.

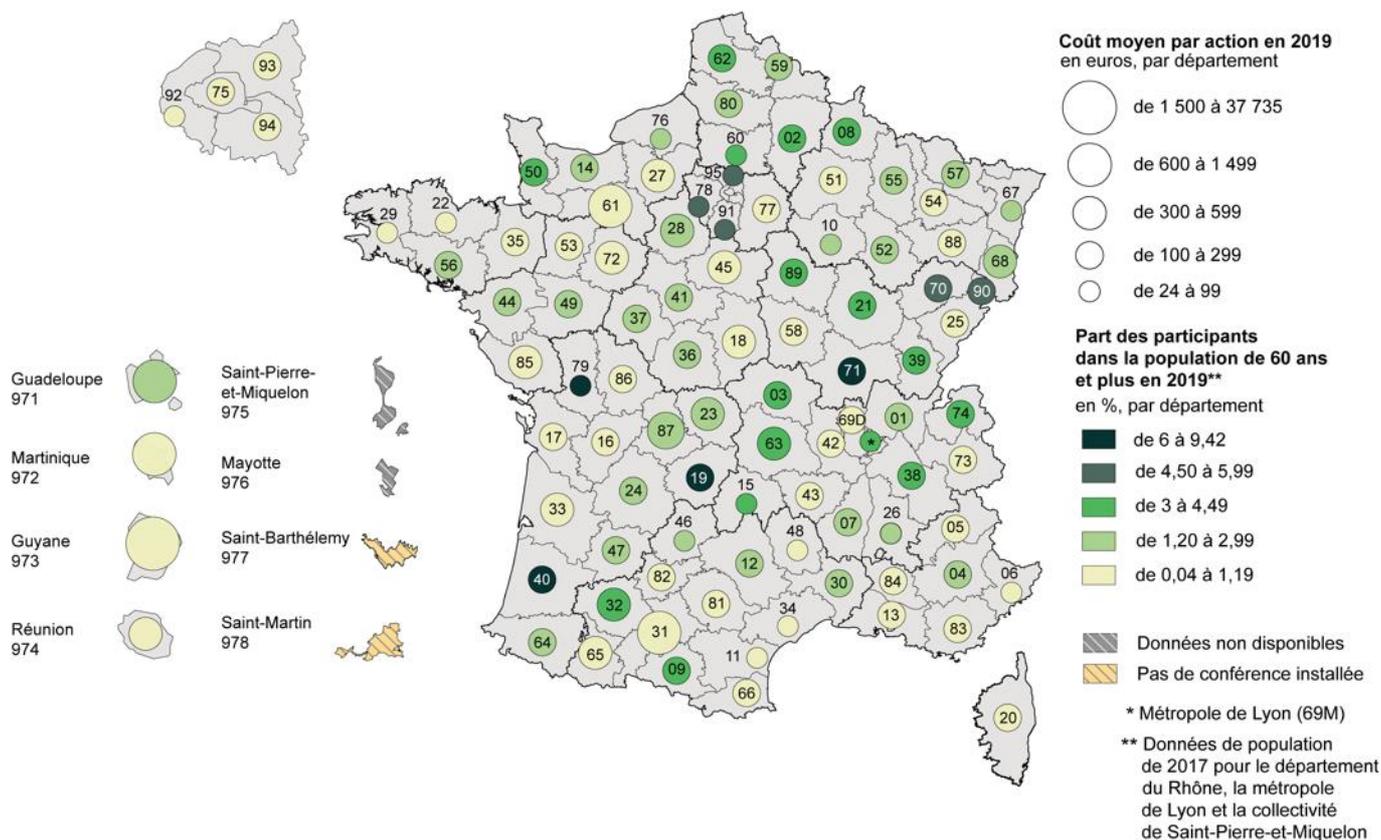
Précautions de lecture

Les informations sur la part des bénéficiaires d'actions rapportée à la population de 60 ans et plus d'un département ou sur le coût moyen par action financée donnent des indications générales qui peuvent être utiles au pilotage des conférences.

Ces données doivent néanmoins être interprétées avec précaution, et il n'est pas à ce stade possible d'établir de corrélation entre les deux catégories d'information. Elles sont donc présentées dans la synthèse à titre indicatif.

Des différences dans la manière de renseigner les données (nombre de participants, nombre d'aides et d'actions financées et montants financiers associés) peuvent varier d'un financeur à l'autre. En lien avec les membres des conférences des financeurs, le travail d'harmonisation des saisies, de vérification et de consolidation des données est réalisé pour améliorer en continu la qualité de l'analyse proposée.

Figure 13 : Coût moyen par action et part des bénéficiaires des actions de l'axe 1 dans la population de 60 ans et plus en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

INSEE – Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019) et RP 2017 exploitation principale.

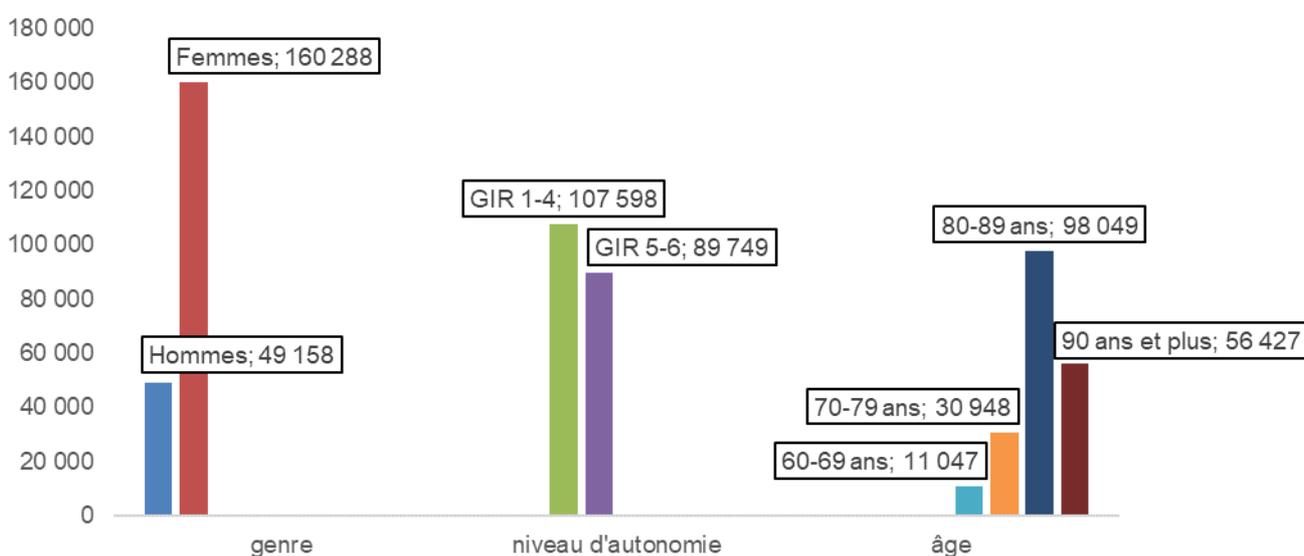
3.1. Caractéristiques des bénéficiaires

Les principales caractéristiques des bénéficiaires des aides et actions de l'axe 1 restent stables en 2019 par rapport aux années précédentes (Figure 14). Le genre est renseigné pour près des deux tiers des bénéficiaires (63 %), alors que l'âge et le niveau d'autonomie sont connus pour 59 % d'entre eux.

Par rapport à l'ensemble des bénéficiaires des actions de la prévention financées par les conférences, les personnes accompagnées dans le cadre de l'axe 1 sont plus âgées (28,7 % des personnes âgées de 90 ans et plus et 49,9 % entre 80 et 89 ans, avec seulement 5,6 % des bénéficiaires entre 60 et 69 ans), et il s'agit encore plus souvent des femmes (76,5 % contre 23,5 % d'hommes).

On constate également une répartition assez équilibrée des bénéficiaires par rapport à leur niveau d'autonomie, 54,5 % de personnes dépendantes (GIR 1-4) et 45,5 % de personnes fragilisées, mais encore relativement autonomes (GIR 5-6).

Figure 14 : Caractéristiques des bénéficiaires des actions de l'axe 1 en 2019*



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Hors financements de l'ANAH et de l'assurance maladie au titre de la LPPR.

3.2. Les membres des conférences s'investissent plus particulièrement dans la téléassistance et dans les actions d'amélioration de l'accès aux aides techniques

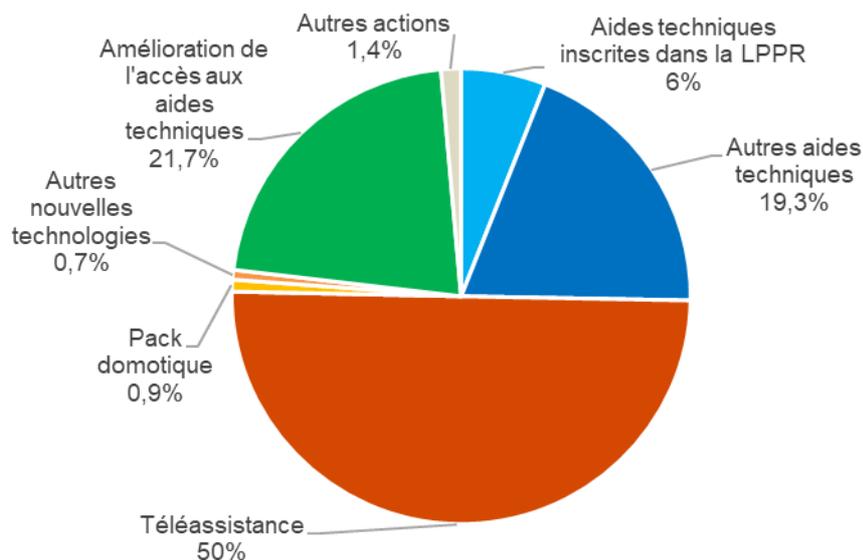
L'analyse de la répartition des dépenses de l'axe 1 en 2019 par thématique montre un investissement accru des conférences dans les dispositifs d'amélioration de l'accès aux aides techniques, soit 21,7 % des financements identifiés contre 11,5 % en 2018 (Figure 15).

Comme les années précédentes, la part des financements réservés à la téléassistance reste la plus importante. Elle a progressé en 2019 et correspond à 50 % contre 45,1 % en 2018. Au contraire, les dépenses relatives au pack domotique et à d'autres nouvelles technologies enregistrent une diminution et s'élèvent à respectivement 0,9 % et 0,7 % contre 3,7 % et 0,8 % pour l'année précédente.

De même, la part des crédits alloués au financement des aides techniques a baissé de 2 points pour les aides inscrites dans la LPPR et correspond à 6 %. Elle est de 19,3 % pour les autres aides techniques, en baisse de 7 points par rapport aux données 2018.

Les dépenses relatives aux autres actions de l'axe 1 correspondent à seulement 1,4 % des financements, contre 4,1 % pour l'année précédente.

Figure 15 : Répartition des dépenses de l'axe 1 par thématique en 2019*



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Hors financements de l'ANAH et de l'assurance maladie au titre de la LPPR.

3.3. Les dépenses des CARSAT et celles financées par le concours de la CNSA en hausse pour l'axe 1 de la conférence des financeurs

En 2019, comme en 2018, les conseils départementaux sont les principaux financeurs des actions d'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques, que ce soit en termes de montants financiers mobilisés (plus de 23,5 millions d'euros, soit 47,2 % de l'ensemble des dépenses de l'axe 1) que de nombre d'actions et de nombre de bénéficiaires (Tableau 17). Toutefois, une baisse de 5 millions d'euros peut être constatée en comparaison avec les données financières des conseils départementaux de l'année précédente, alors que la diminution du nombre de territoires pour lesquels les informations ont été transmises à la CNSA est moins significative (68 territoires concernés en 2019 contre 72 en 2018, soit 5 % en moins).

Les autres sources importantes de financement de l'axe 1 en 2019 sont le concours « Autres actions de prévention », à hauteur de 11 millions d'euros dans 78 territoires, et la CARSAT, avec un investissement de 10 872 266 euros, en augmentation de 3 millions d'euros par rapport à l'année précédente. Les actions de la CARSAT couvrent aussi le plus grand nombre de territoires (97).

La part des dépenses financées par le concours de la CNSA représente 22,1 % de l'investissement en matière d'aides techniques en 2019, et celle de la CARSAT s'élève à 21,8 % contre respectivement 15,3 % et 12 % en 2018. Il est à noter que l'intégration des financements dédiés de la sécurité sociale des travailleurs indépendants dans le régime général fait que les informations concernant ce financeur ne sont plus transmises. Le RSI représentait 14,5 % des dépenses de l'axe 1 en 2018.

En ce qui concerne les autres financeurs, une tendance générale à la baisse peut être observée, liée au niveau de renseignement des données. Elle est notamment très marquée pour les données de financement de l'assurance maladie hors aides légales dans le cadre de la LPPR (voir la partie 2 de la synthèse, section 4.2.). Ainsi, les informations concernant les financements de la CPAM dans le cadre de l'axe 1 ont été transmises pour 13 territoires en 2019 contre 23 en 2018, et la diminution des dépenses correspond à près de 1 million d'euros.

Tableau 17 : Répartition des actions de l'axe 1 par financeur en 2019*

Financeurs	Nombre de bénéficiaires	Nombre d'aides et d'actions délivrées	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
CNSA – concours AAP	39 999	30 636	11 024 902	78
Conseils départementaux	206 842	197 892	23 579 407	68
ARS	507	1	97 500	1
CARSAT	69 489	70 022	10 872 266	97
CPAM	987	1 232	535 297	13
MSA	11 092	11 122	3 345 518	63
Mutualité française	858	71	84 740	5
Collectivités territoriales/EPCI	1 642	1 076	239 961	6
Autres financeurs	728	728	126 392	2
TOTAL financeurs	332 144	312 780	49 905 982	-

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Hors financements de l'ANAH et de l'assurance maladie au titre de la LPPR.

Les analyses plus approfondies des données 2019 des conférences des financeurs permettent également de mieux identifier les sources de financement des actions de prévention au-delà des membres de droit des conférences et des collectivités territoriales. Ainsi, l'investissement de l'ANGDM au titre d'autres membres des conférences dans le cadre de l'axe 1 correspond à 126 392 euros dans les départements de Meurthe-et-Moselle et de la Moselle.

4. Actions de prévention dans les résidences autonomie et attribution du forfait autonomie (axe 2)

L'axe 2 du périmètre de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est dédié au financement d'actions de prévention dans les résidences autonomie, à la fois pour leurs résidents et pour un public extérieur concerné par les thématiques traitées. Les actions peuvent être individuelles ou collectives. La grande majorité de ces actions est financée grâce au concours de la CNSA « Forfait autonomie » attribué aux territoires en fonction du nombre de places dans les résidences autonomie. Il est à noter que la collectivité de Corse et les départements et collectivités d'outre-mer ne disposent pas de résidences autonomie et ne sont donc pas concernés par ce concours.

En 2019, les données concernant 82 999 actions collectives et individuelles au sein des résidences autonomie ont été transmises à la CNSA, pour un montant global de 33 636 454 euros (Tableau 18). Le nombre de bénéficiaires associé correspond à 609 038 personnes. On observe ainsi une progression par rapport aux données de l'année précédente, à la fois en ce qui concerne le nombre de bénéficiaires, le nombre d'actions et le montant des dépenses, ainsi qu'une progression de l'axe 2 dans l'ensemble des dépenses (16,5 % des dépenses globales en 2019, contre 14,2 % en 2018).

Tableau 18 : Données d'activité de la prévention dans des résidences autonomie (RA) en 2019

Type d'actions	Nombre de bénéficiaires	Nombre d'actions réalisées	Montant en euros
Actions collectives en RA	573 810	69 988	30 606 329
Actions individuelles en RA	35 228	13 011*	3 030 125
Total des actions	609 038	82 999	33 636 454
<i>Part de l'ensemble des axes</i>	23,49 %	16,59 %	16,55 %

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

*Le nombre d'actions individuelles est comptabilisé selon des thématiques ou modalités d'intervention. Ainsi, une action peut être comptabilisée et bénéficier à plusieurs personnes. Le nombre d'actions individuelles réalisées n'est ainsi pas équivalent au nombre de bénéficiaires d'actions.

91,1 % des financements alloués aux résidences autonomie pour des actions de prévention en 2019 ont visé des actions collectives. Dans ce cadre, le montant des dépenses au titre du forfait autonomie s'élève à 30 606 329 euros pour 93 territoires. Cela correspond à une augmentation de 3 millions d'euros par rapport aux données de l'année précédente. Le forfait autonomie a permis de financer 69 988 actions collectives pour 573 810 bénéficiaires dans 91 territoires en 2019. Les Bouches-du-Rhône et la Mayenne ont transmis à la CNSA des données de financement générales, sans préciser les catégories d'actions réalisées.

Plusieurs difficultés dans la collecte des informations sur les actions financées en résidences autonomie en 2019 peuvent être identifiées. Ces difficultés peuvent pour partie s'expliquer par la crise sanitaire qui a mobilisé en 2020 les professionnels des résidences sur d'autres fonctions que celles de la collecte et de la transmission d'informations. Des conseils départementaux ont également fait part du manque de ressources dédiées pour assurer cette collecte, ou du manque d'outils. Des exemples d'outils développés par des départements pour appuyer ce suivi sont disponibles sur l'extranet de la CNSA.

Les actions individuelles ont été financées en 2019 à hauteur de 3 030 125 euros au total, dont 96,5 % par le forfait autonomie. Ce montant correspond à 13 011 actions individuelles réalisées dans 59 territoires pour 35 228 bénéficiaires.

Le forfait autonomie a été mobilisé à hauteur de 2 924 509 euros pour financer 12 994 actions individuelles dans des résidences autonomie (Tableau 19). Les MSA représentent les principaux financeurs identifiés pour ces actions, avec 10 programmes financés auprès de 214 bénéficiaires sur quatre territoires pour un montant total de 81 250 euros. Comme en 2018, l'agglomération Annemasse-Les Voirons en Haute-Savoie a également financé en 2019 des actions individuelles dans des résidences autonomie, pour un montant de 24 366 euros. Il s'agit de 7 actions qui ont touché 51 bénéficiaires.

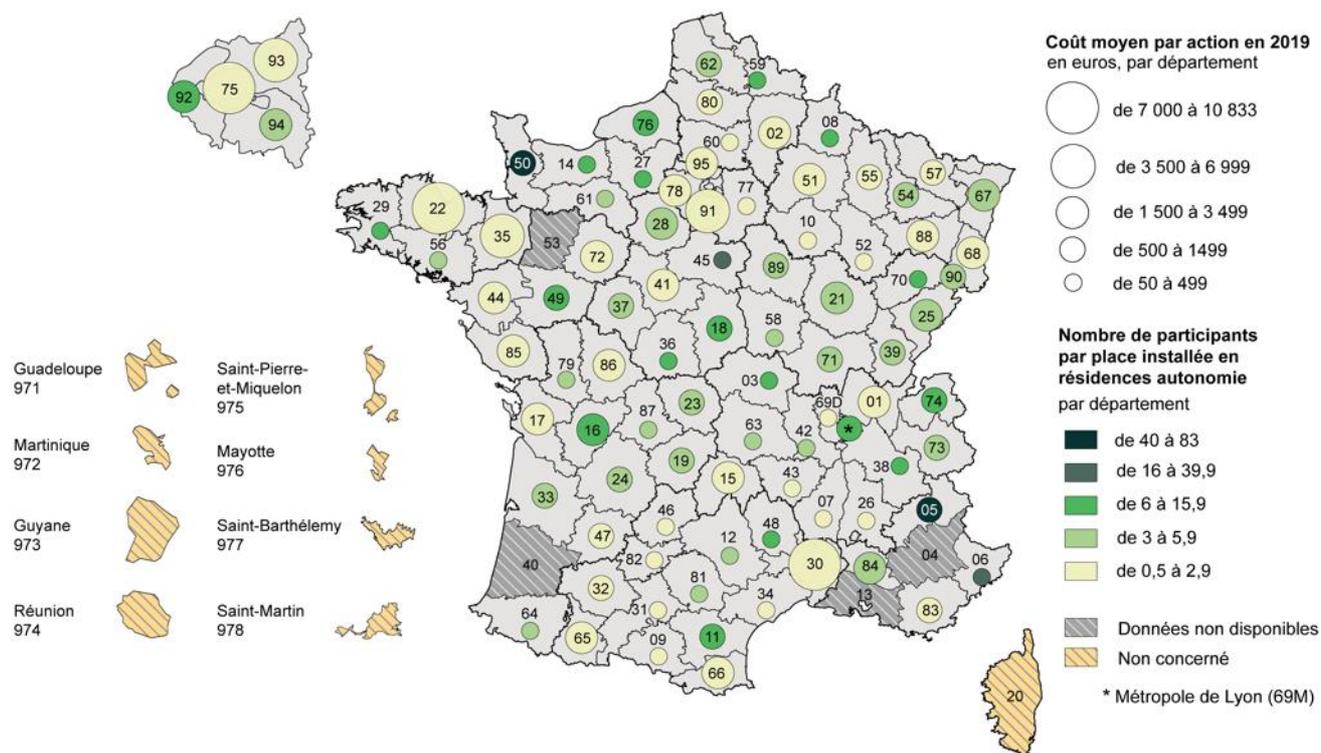
Tableau 19 : Répartition des actions individuelles réalisées dans des résidences autonomie selon les financeurs en 2019

Financeurs	Nombre de participants	Nombre d'actions réalisées	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Forfait autonomie	34 963	12 994	2 924 509	58
MSA	214	10	81 250	4
Collectivités territoriales/EPCI	51	7	24 366	1
TOTAL financeurs	35 228	13 011	3 030 125	-

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

La part des bénéficiaires des actions individuelles réalisées en résidences autonomie par rapport au nombre de places installées par département présente une variation importante selon les territoires, entre 0,5 % et 83 % (Figure 16). Cela peut s'expliquer au moins en partie par le caractère partiel des données transmises par les porteurs concernant la participation des résidents. Cependant, dans la plupart des départements, le taux de participation reste inférieur à 6 %.

Figure 16 : Coût moyen par action et part des bénéficiaires des actions de l'axe 2 en fonction du nombre de places installées en résidences autonomie en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

4.1. Un taux de contractualisation avec les résidences autonomie supérieur à 75 % dans 9 territoires sur 10

La contractualisation *via* la signature d'un contrat d'objectifs et de moyens entre le département et la résidence autonomie permet à cette dernière de bénéficier du forfait autonomie. Les données transmises par les conseils départementaux à la CNSA pour l'année 2019 témoignent d'une forte mobilisation des territoires afin de développer des actions de prévention dans des résidences autonomie et de favoriser l'appropriation de ce type de financement par les résidences.

En moyenne, 91 % des résidences par département ont bénéficié du forfait autonomie en 2019, soit 1 927 résidences dans l'ensemble des territoires concernés contre 1 883 en 2018. Près de 58 % des territoires (55) ont rapporté en 2019 un taux de contractualisation de 100 % alors que pour 96,7 % des départements, ce taux de couverture est supérieur à la moitié des résidences autonomie du territoire. Parmi les départements ayant utilisé au moins une partie du concours attribué, la part des résidences autorisées sur le territoire qui ont reçu le forfait est supérieure à 40 %.

Le travail conduit par les conseils départementaux dans l'accompagnement des résidences est un levier important pour le développement d'actions. La signature des CPOM est un outil central de cette démarche, qui peut être complétée d'échanges avec les structures, de la formalisation d'outils spécifiques pour la transmission des données, de réunions avec les directeurs de résidences pour le partage d'informations et de pratiques.

📌 Développer l'accompagnement et l'ambition des résidences grâce aux CPOM

Aisne (02)

« Après une année 2018 qui présentait une nette sous-consommation des crédits FA, nous avons accompagné les résidences autonomie qui ne mettaient pas en œuvre d'actions collectives pour qu'elles développent leur offre et proposent plusieurs actions sur les thématiques du bien-être, sport adapté...

L'année 2019 a donc vu le développement d'une offre sur toutes les résidences autonomie, et la quasi-totalité des financements a été dépensée. La renégociation des CPOM fin 2019 a permis d'en signer de nouveaux, plus ambitieux, dès le début de l'année 2020, en accord avec les objectifs du nouveau programme coordonné, à savoir "Accompagner les résidences autonomie dans la mise en place d'actions de prévention". Cet engagement passe par deux axes forts :

- consolider et déployer les actions de prévention sur l'ensemble des thématiques de prévention (santé globale, lien social, lutter contre la fracture numérique...) avec une attention aux personnes isolées, fragiles ;
- encourager le maillage du territoire avec les autres acteurs locaux de la prévention. »

Savoie (73)

« Le concours est attribué à chaque résidence autonomie en application des modalités définies dans les CPOM. Chaque gestionnaire de résidence autonomie a signé un CPOM fin d'année 2016 et qui couvre la période 2017-2022. Le montant du forfait autonomie est accordé au regard de la capacité de l'établissement et du programme prévisionnel des actions de prévention de l'année à venir, transmis par l'établissement en d'année N-1, selon une trame prévue au CPOM.

Les principales actions réalisées en 2019 dans les résidences autonomie concernent l'activité physique et adaptée, différents ateliers de prévention (prévention des chutes et travail sur l'équilibre, mémoire, nutrition), activités d'art thérapie, ateliers d'écriture, activités manuelles.

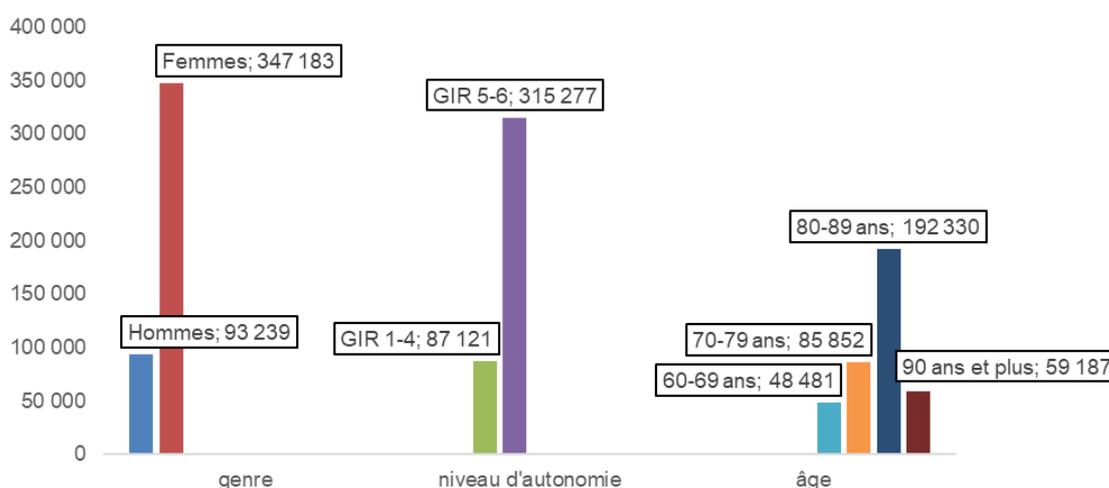
Ces activités sont réalisées principalement par des intervenants extérieurs et certaines peuvent être réalisées par l'animatrice de la résidence autonomie. »

4.2. Caractéristiques des bénéficiaires

La plupart des bénéficiaires des actions financées dans des résidences autonomie sont des résidents eux-mêmes. Toutefois, des personnes extérieures peuvent également prendre part aux actions. Ainsi, le nombre des bénéficiaires non-résidents identifiés a atteint 105 622 personnes en 2019, soit 17 % de l'ensemble des participants des actions financées par le forfait autonomie. Cette part reste stable par rapport aux données de l'année précédente.

Les données relatives au niveau d'autonomie et à l'âge des bénéficiaires des actions financées par le forfait autonomie sont connues pour près de deux tiers d'entre eux, et le genre a été renseigné pour 72,3 % des personnes concernées en 2019 (Figure 17). On ne remarque pas de différence importante entre les profils des bénéficiaires des actions individuelles et ceux des actions collectives. En comparaison avec les données concernant les caractéristiques moyennes des bénéficiaires des actions de prévention financées par les conférences en 2019 pour l'ensemble des axes, la part des femmes dans les actions de l'axe 2 est la plus importante (78,8 %). Il s'agit également de personnes plus âgées, dont près de la moitié (49,8 %) ont entre 80 et 89 ans. La part des personnes âgées de 70 à 79 ans est aussi significative (22,3 %), suivie par la part des bénéficiaires ayant plus de 90 ans (15,3 %). Les bénéficiaires des actions de l'axe 2 sont plutôt autonomes, 78,3 % de ces personnes sont évaluées à un niveau de GIR 5 ou 6.

Figure 17 : Caractéristiques des bénéficiaires des actions de prévention financées par le forfait autonomie (axe 2) en 2019



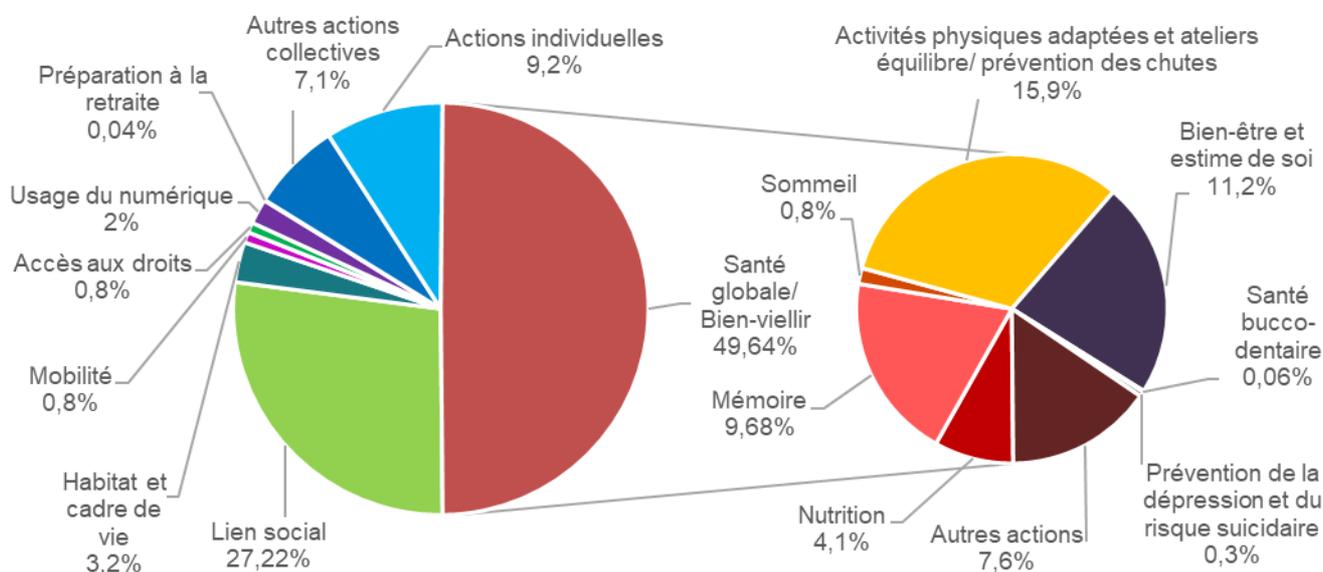
Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

4.3. Les thématiques développées dans le cadre du forfait autonomie

S'agissant de la répartition des dépenses au titre du forfait autonomie par thématique d'action, en 2019 comme en 2018, les actions collectives sur la thématique générale de la santé globale et du bien-vieillir mobilisent le plus de financements (49,64 %), suivies par les rencontres favorisant le lien social et la lutte contre l'isolement qui correspondent à 27,2 % des dépenses (Figure 18). Trois sous-thématiques relatives à la santé restent également privilégiées en 2019, à savoir les activités physiques adaptées et la prévention des chutes, qui représentent 15,9 % des financements, les activités de bien-être et d'estime de soi (11,2 %) et des ateliers dédiés à la mémoire (9,68 % des financements). 9,2 % des dépenses au titre du forfait autonomie ont concerné en 2019 des actions individuelles.

La part des différentes thématiques dans le financement reste globalement stable par rapport aux données de l'année précédente malgré l'évolution de la nomenclature générale des actions collectives survenue en 2019 pour permettre l'inclusion des actions spécifiques des EHPAD, telles que la prévention de la santé bucco-dentaire, de la dépression et du risque suicidaire. Ensemble, les financements identifiés pour ces deux thématiques représentent moins de 0,5 % des dépenses globales dans le cadre du forfait autonomie. La part des actions pour lesquelles aucune thématique spécifique n'est indiquée reste également significative en 2019 et correspond à 7,1 % de l'ensemble des financements au titre du forfait autonomie. De même, 7,6 % des dépenses relatives à la santé et au bien-vieillir n'ont pas pu être identifiées comme relevant d'une sous-thématique spécifique. Certains financeurs ont fait part de la difficulté à identifier une sous-thématique prioritaire lorsque des programmes multithématiques sont financés.

Figure 18 : Répartition des dépenses de l'axe 2 par thématique



Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

4.4. Un investissement important dans la formation des professionnels intervenant au sein des résidences autonomie en 2019

Les données concernant l'évolution des financements des postes relatifs aux ressources humaines par le forfait autonomie d'une année à l'autre sont un indicateur important de l'évaluation de l'appropriation du dispositif de la prévention par les résidences autonomie. Ainsi, le nombre d'équivalents temps plein (ETP) de personnel des résidences autonomie financés par le concours a progressé de 4,5 % en 2019 par rapport à l'année précédente et correspond à 1 162 ETP (Tableau 20). De même, le nombre d'intervenants extérieurs (5 343 en 2019) et de professionnels formés à la prévention de la perte d'autonomie (966) a augmenté de façon très significative, respectivement de 44,5 % et de 49,3 % par rapport à 2018. Ces augmentations peuvent expliquer le niveau plus important d'actions réalisées entre 2018 et 2019.

D'autre part, une diminution de 5,5 % du nombre de professionnels intervenant auprès de plusieurs résidences peut être observée (1 065 personnes) après une importante augmentation de leur nombre en 2018. Le nombre de jeunes en service civique accueillis par les résidences autonomie pour réaliser ou aider à la réalisation d'actions de prévention a également enregistré une baisse de 211 à 183 personnes en 2019.

Tableau 20 : Détail des intervenants ayant mis en place des actions dans les résidences autonomie en 2019

Intervenants	Données 2019	Évolution par rapport à 2018
Personnel (en ETP)	1 162	+ 4,5 %
Professionnels mutualisés entre plusieurs résidences	1 065	- 5,5 %
Jeunes en service civique	183	-13,3 %
Intervenants extérieurs	5 343	+ 44,5 %
Nombre de professionnels formés	966	+ 49,3 %

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

5. Actions de prévention individuelles dans les SAAD et les SPASAD (axes 3 et 4)

Les axes 3 et 4 du champ d'intervention de la conférence des financeurs visent la coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les SAAD intervenant auprès des personnes âgées et par les SPASAD. Le concours de la CNSA peut financer les actions individuelles dans des SPASAD.

En 2019, les actions individuelles de prévention sous forme de visite à domicile ont été financées à hauteur de 1 718 242 euros dans les SAAD et de 2 844 934 dans les SPASAD (Tableau 21). Les services d'aide à domicile peuvent également porter des actions collectives. Ces données sont intégrées dans l'analyse globale de l'activité de l'axe 6 concernant les autres actions de prévention.

Depuis trois ans, une baisse de la transmission d'informations concernant les actions financées dans des SAAD peut être observée, avec les données d'activité renseignées pour seulement 5 territoires en 2019 contre 7 en 2018 et 15 en 2017. En revanche, le montant des dépenses associées, le nombre d'actions et le nombre de bénéficiaires sont plus élevés en 2019 qu'en 2018. Ainsi, 1 553 actions individuelles de prévention ont été enregistrées dans les Alpes-de-Haute-Provence (04), dans la Loire-Atlantique (44), dans la Haute-Savoie (74), dans le Vaucluse (84) et à la Réunion (974) et ont permis d'accompagner 1 584 personnes âgées à domicile.

Au contraire, le montant des dépenses dédiées à la prévention individuelle dans les SPASAD a diminué en 2019 de plus de 500 000 euros par rapport à 2018. Avec 7 967 actions financées pour 9 831 bénéficiaires, la variable du nombre de bénéficiaires est restée stable et celle du nombre d'actions a progressé, ce qui peut s'expliquer notamment par des modalités de comptabilisation différentes entre le nombre de projets financés et le nombre d'interventions des professionnels à domicile.

Tableau 21 : Données d'activité de la prévention dans des SAAD et des SPASAD en 2019

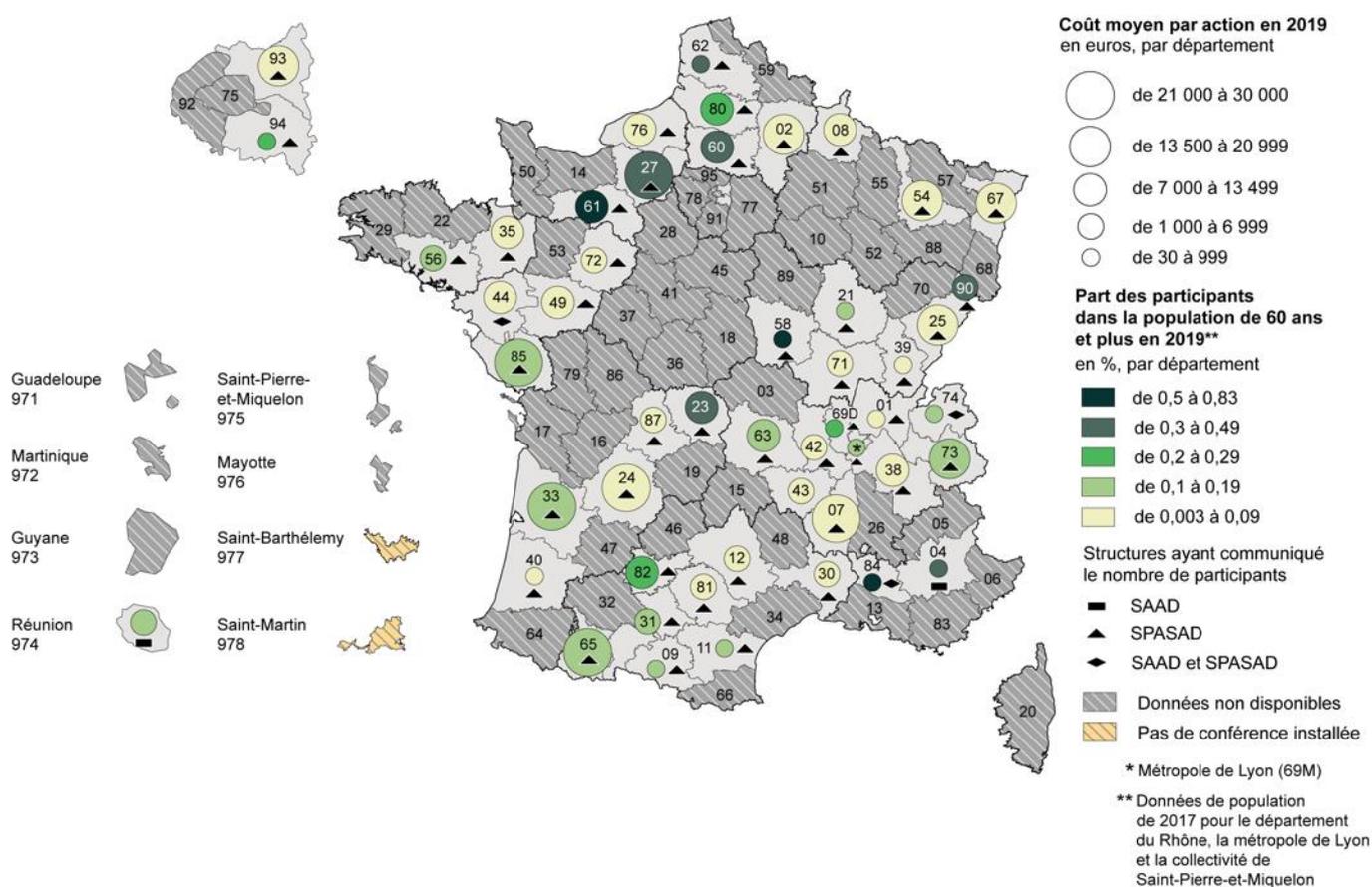
Type d'actions	Nombre de bénéficiaires	Nombre d'actions réalisées	Montant en euros
Actions dans des SAAD	1 584	1 553	1 718 242
<i>Part de l'ensemble des axes</i>	<i>0,06 %</i>	<i>0,31 %</i>	<i>0,85 %</i>
Actions dans des SPASAD	9 831	7 967	2 844 934
<i>Part de l'ensemble des axes</i>	<i>0,38 %</i>	<i>1,59 %</i>	<i>1,4 %</i>

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

La part des bénéficiaires des actions individuelles dans des SAAD et des SPASAD par rapport à la population étudiée est peu élevée et varie entre 0,003 % et 0,83 % (Figure 19). Elle est inférieure à 0,2 % dans la majorité des territoires. En revanche, elle est supérieure à 0,5 % dans l’Orne, le Morbihan et le Vaucluse.

Le coût moyen par action est calculé à partir du nombre d’actions financées et du montant des dépenses enregistrées dans chaque territoire. Il correspond à 8 532,09 euros en moyenne pour l’ensemble des territoires.

Figure 19 : Coût moyen par action et part des bénéficiaires des actions individuelles dans des SAAD et des SPASAD dans la population de 60 ans et plus en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

INSEE – Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019) et RP 2017 exploitation principale.

5.1. Actions individuelles de prévention dans des SAAD financées par la MSA et les collectivités territoriales

Comme en 2018, les caisses de la MSA et les collectivités territoriales sont les principaux financeurs des actions individuelles de prévention dans les SAAD (Tableau 22). La part des financements de la MSA en 2019 s'élève à 53 %, soit plus de 900 000 euros, pour deux territoires. Dans deux autres territoires, les communes ont investi près de 800 000 euros dans les actions individuelles dans les SAAD. Le conseil départemental de la Loire-Atlantique a également indiqué avoir financé deux actions pour un montant de 4 000 euros.

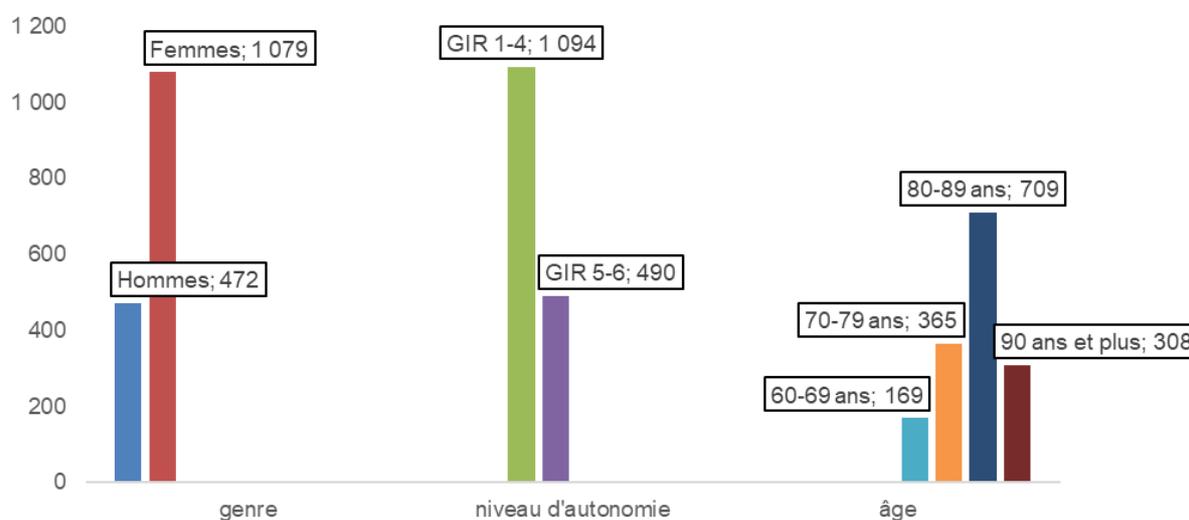
Tableau 22 : Répartition des actions réalisées dans des SAAD par financeur en 2019

Financeurs	Nombre de participants	Nombre d'actions réalisées	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Conseils départementaux	33	2	4 000	1
MSA	1 094	1 094	915 360	2
Collectivités territoriales/EPCI	457	457	798 881	2
TOTAL financeurs	1 584	1 553	1 718 242	-

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

Selon les données transmises, le public concerné par ces interventions est plus souvent masculin (30,4 % des hommes et 69,6 % des femmes) que pour d'autres axes d'intervention de la conférence des financeurs, mais aussi plus dépendant et plus âgé (Figure 20). Ainsi, la part des bénéficiaires âgés de 80 à 89 ans correspond à 45,7 %, 19,8 % des bénéficiaires ont plus de 90 ans, alors que les personnes âgées de 60 à 69 ans ne représentent que 10,9 %. Contrairement aux données transmises pour l'année 2018, la plupart des bénéficiaires (69 %) sont des personnes en situation de perte d'autonomie (GIR 1-4).

Figure 20 : Caractéristiques des bénéficiaires des actions individuelles de prévention réalisées dans des SAAD (axe 3) en 2019



Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

5.2. Les actions individuelles de prévention dans des SPASAD sont financées presque exclusivement par le concours de la CNSA

Les actions individuelles de prévention réalisées par les SPASAD portent notamment sur la promotion des activités physiques adaptées, la lutte contre la dénutrition et la sensibilisation à l'hygiène, y compris l'hygiène bucco-dentaire. En 2019, 99,5 % des dépenses identifiées pour ces actions correspondent aux financements de la CNSA, dans le cadre du concours « Autres actions prévention » (Tableau 23). Grâce à ces crédits, 7 966 actions pour 9 811 bénéficiaires ont été financées dans 48 territoires. Une action pour un montant de 15 000 euros a également été financée dans le Gard par l'intercommunalité d'Alès. Contrairement à l'année précédente, les ARS n'ont pas transmis d'informations concernant le financement des actions individuelles de prévention dans des SPASAD.

Tableau 23 : Répartition des actions réalisées dans des SPASAD par financeur en 2019

Financeurs	Nombre de participants	Nombre d'actions réalisées	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
CNSA – concours AAP	9 811	7 966	2 829 934	48
Collectivités territoriales/EPCI	20	1	15 000	1
TOTAL financeurs	9 831	7 967	2 844 934	-

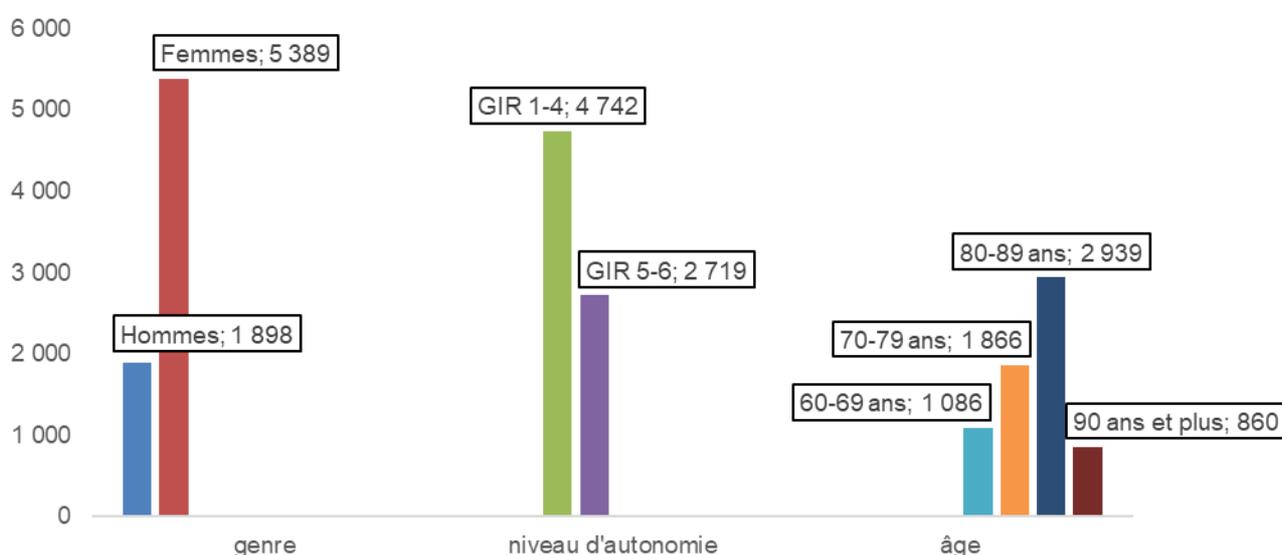
Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

Au total, 181 SPASAD ont bénéficié du concours AAP en 2019 pour le financement d'actions individuelles ou collectives. Même si ce nombre est en baisse de 6 % par rapport à l'année précédente, dans un contexte où le nombre de territoires répondants a diminué¹⁸, il reste plus élevé qu'en 2017. Par ailleurs, le concours de la CNSA représente une part croissante de la dépense de prévention des SPASAD : il correspond à 66,5 % pour l'ensemble des territoires concernés en 2019, contre 57 % en 2018.

¹⁸ 58 territoires ont transmis cette information contre 61 en 2018.

Ce taux de financement des SPASAD par le concours de la CNSA dépasse les trois-quarts dans plus de 46 % des départements. Selon les données transmises, la part des hommes bénéficiaires de ces actions est plus importante (26 %) que dans l'ensemble des actions financées par les conférences, même si elle est moins significative que pour les SAAD (Figure 21). Par ailleurs, les personnes ayant participé aux actions de prévention réalisées par des SPASAD ont un niveau moyen d'autonomie plus faible que l'ensemble des bénéficiaires des actions financées par les conférences (64,6 % des personnes avec un GIR 1-4) et que les bénéficiaires des actions individuelles réalisées par des SAAD. Enfin, la part la plus importante des bénéficiaires de ces actions a entre 80 et 89 ans (43,5 %), les personnes âgées de 90 ans et plus représentent 12,7 %, et 16,1 % des bénéficiaires des actions individuelles dans des SPASAD sont âgés de 60 à 69 ans. Ce sont des personnes plus âgées que pour la moyenne de l'ensemble des axes, mais moins âgées que les bénéficiaires des actions dans des SAAD ou encore que ceux de l'axe 1.

Figure 21 : Caractéristiques des bénéficiaires des actions individuelles de prévention réalisées dans des SPASAD (axe 4) en 2019



Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

6. Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants (axe 5)

Les actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie qui rentrent dans le cadre de l'axe 5 du périmètre des compétences des conférences des financeurs visent à informer, à former et à apporter un soutien social et psychosocial aux aidants, ainsi qu'à contribuer à la prévention des risques d'épuisement liés à la relation d'aide.

En 2019, les dépenses des membres des conférences en faveur des proches aidants correspondent à un montant global de 4 846 158 euros contre 6 309 020 en 2018, soit une baisse de 1,5 million d'euros en 2019 malgré l'ouverture du périmètre du concours de la CNSA aux actions de l'axe 5. Ces dépenses ont permis la réalisation de 3 081 actions, données également en diminution par rapport à l'année précédente. Cette réduction assez significative des financements s'observe en premier lieu au niveau des données de l'ARS et peut être liée notamment aux difficultés de transmission des informations (voir 6.3.).

La part des crédits alloués aux actions de soutien des aidants dans l'ensemble des financements de la prévention de la perte d'autonomie reste globalement stable et se situe en 2019 à 2,4 % (Tableau 24).

Ces actions ont néanmoins bénéficié à 101 375 aidants, ce qui correspond à une augmentation du nombre de bénéficiaires, qui a presque doublé par rapport à l'année précédente, notamment grâce à l'investissement des conseils départementaux au titre des concours de la conférence des financeurs (les actions d'accompagnement des proches aidants peuvent être financées par les concours depuis le 22 mai 2019, voir le focus thématique n° 3).

Tableau 24 : Données d'activité de l'axe 5 – Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants

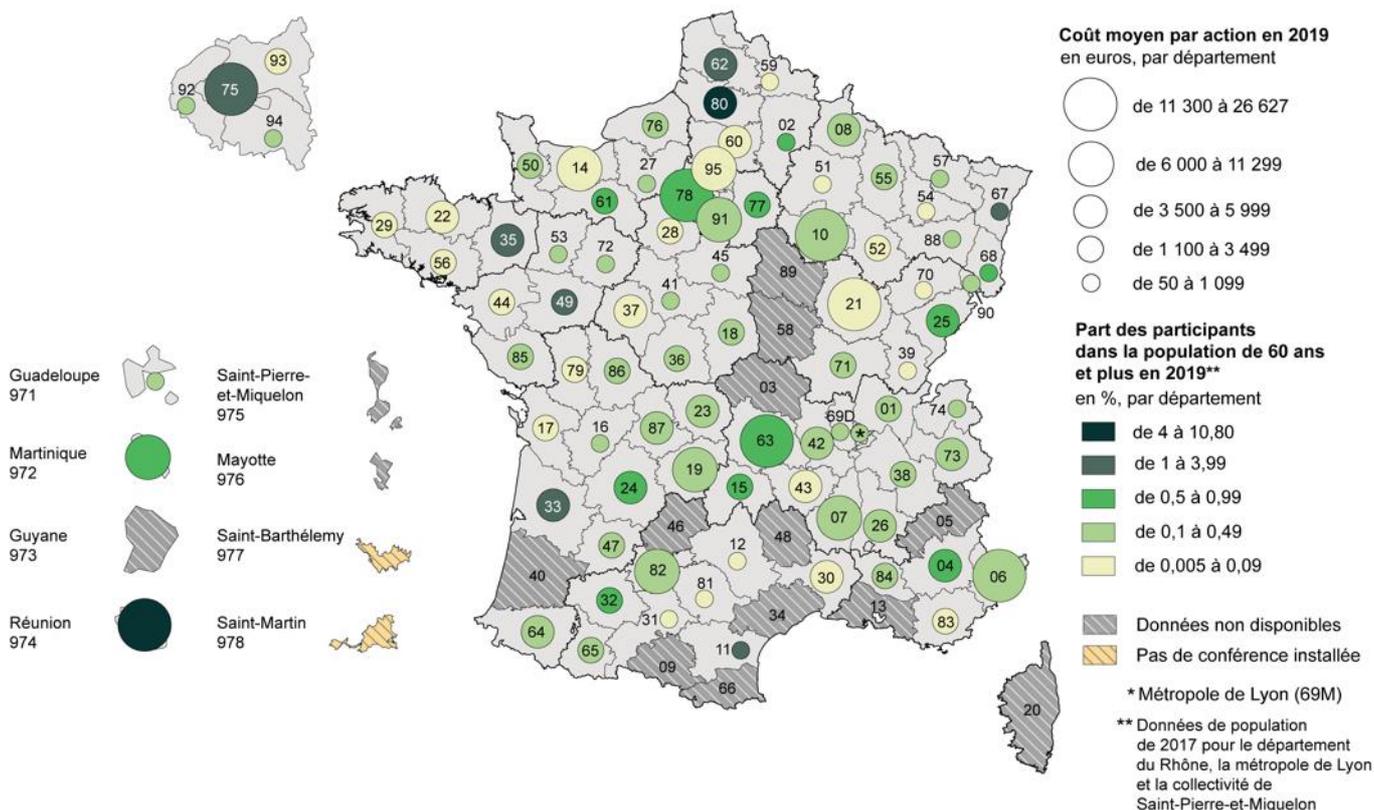
-	Données de 2019 (valeur unitaire)	Part de l'ensemble des axes
Nombre de bénéficiaires	101 375	3,91 %
Nombre d'actions réalisées	3 081	0,62 %
Financement en euros	4 846 158	2,38 %

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

La part des bénéficiaires des actions d'accompagnement des proches aidants rapportée à la population des personnes âgées de 60 ans et plus varie de 0,005 % à 10,8 %, sachant qu'elle reste en deçà de 0,5 % dans la majorité des territoires (Figure 22). Elle est supérieure à 4 % dans le département de la Somme et à la Réunion où les membres financeurs se sont investis plus particulièrement dans des actions d'information en 2019.

Le coût moyen par action est de 3 768 euros pour l'ensemble des territoires concernés.

Figure 22 : Coût moyen par action et part des bénéficiaires des actions de l'axe 5 rapportée à la population de 60 ans et plus en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

INSEE – Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019) et RP 2017 exploitation principale.

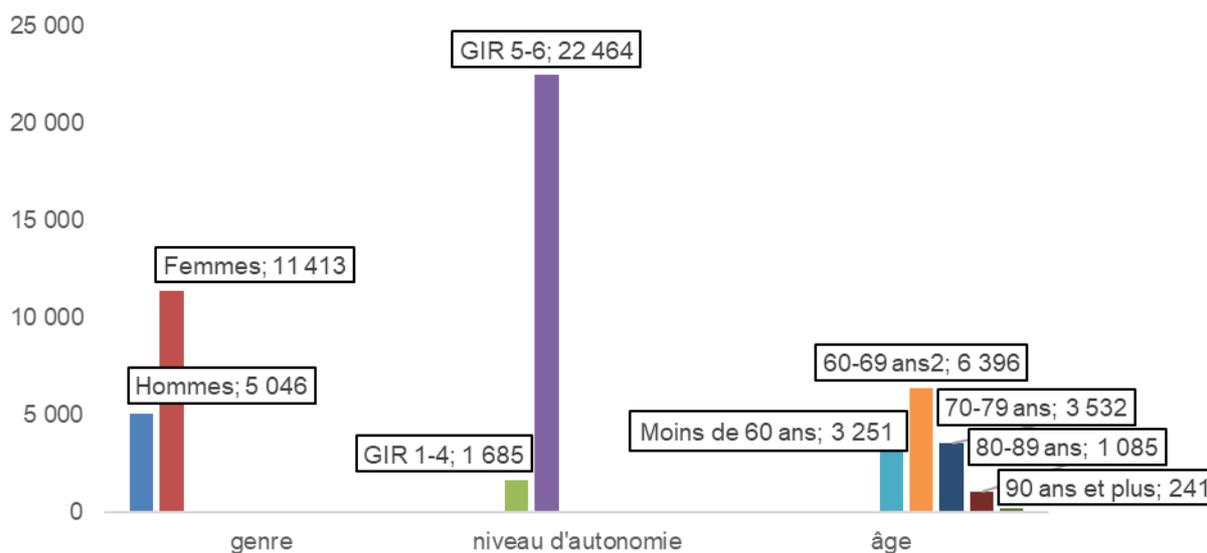
6.1. Caractéristiques des bénéficiaires

Le taux de renseignement des informations concernant le genre, l'âge et le niveau d'autonomie des bénéficiaires des actions de l'axe 5 est moins élevé que celui des autres axes. Ainsi, les données relatives au genre sont disponibles pour seulement 16,2 % des personnes qui ont pris part à ces actions, l'âge est connu pour 14,3 % d'entre elles et le GIR est renseigné pour 23,8 % des bénéficiaires.

Les données communiquées par les conférences confirment l'hypothèse selon laquelle le public cible des actions de soutien aux aidants serait plus jeune et plus autonome que le reste des bénéficiaires des actions de prévention. En effet, 22,4 % de ces personnes sont âgées de moins de 60 ans, et 44,1 % de bénéficiaires ont entre 60 et 69 ans (Figure 23). Pour 7 % des bénéficiaires, le niveau d'autonomie est renseigné (GIR 1-4), mais les informations disponibles ne permettent pas d'apporter des éléments de compréhension sur la présence de personnes peu autonomes parmi les bénéficiaires de ces actions et sur leur rôle éventuel en tant qu'aidants.

La part des hommes dans les actions de soutien aux aidants a augmenté en 2019 et correspond à 30,7 % contre 24,8 % en 2018. 69,3 % des bénéficiaires identifiés en 2019 sont des femmes.

Figure 23 : Caractéristiques des bénéficiaires des actions de l'axe 5 en 2019



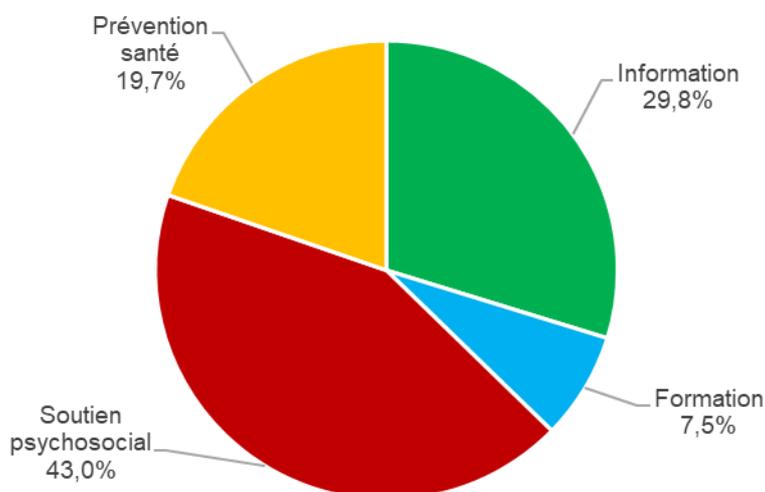
Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

6.2. Près des deux tiers des financements de l'axe 5 sont alloués au soutien psychosocial et aux actions de prévention en matière de santé des aidants

L'investissement des membres des conférences dans les actions de soutien social et psychosocial des aidants des personnes âgées en perte d'autonomie, telles que cafés des aidants et groupes de parole, et dans les actions de soutien individuel liées à des situations particulières de fragilité a augmenté en 2019 et représente 43 % des crédits attribués dans le cadre de l'axe 5, contre 38,8 % en 2018 (Figure 24). De même, la part des dépenses de prévention en matière de santé des proches aidants a crû de 3 points pour atteindre 19,7 % des financements identifiés.

Au contraire, les actions d'information (29,8 %) et de formation (7,5 %) ont mobilisé une part moins importante des financements en 2019 qu'en 2018.

Figure 24 : Répartition des dépenses de l'axe 5 par thématique en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

6.3. Le concours de la CNSA finance un quart des actions à destination des aidants en 2019

L'analyse de l'investissement des différentes catégories des financeurs dans le cadre de l'axe 5 du périmètre de la conférence montre tout d'abord une diminution importante des financements de l'ARS en 2019, tant par rapport au montant des dépenses identifiées (511 000 euros, contre 2 millions en 2018) qu'en nombre de bénéficiaires. Alors que la part des crédits alloués aux actions en faveur des aidants par les ARS s'élevait à près de 32 % des dépenses de l'ensemble des membres pour l'année précédente, elle ne représente que 10,5 % en 2019, sur la base des informations transmises pour 14 territoires, contre 25 en 2018 (Tableau 25). Toutefois, compte tenu de l'impact de la crise sanitaire sur la remontée des données en 2019, ces résultats doivent être interprétés avec beaucoup de précautions, et d'autres analyses sont nécessaires avant d'en tirer une conclusion définitive quant à l'évolution de l'investissement des ARS en matière d'aide aux aidants.

Sur la base des données disponibles, les conseils départementaux sont identifiés comme les principaux financeurs des actions en faveur des aidants en 2019, avec un investissement de près de 1,8 million d'euros dans 27 territoires, qui correspond à 37 % de l'ensemble des dépenses de l'axe 5. Au total, plus de la moitié des actions de cet axe sont financées par les conseils départementaux, alors que la part des bénéficiaires associés s'élève à 44 %. Pour la première fois depuis la création du dispositif, les concours de la CNSA ont également été mobilisés à hauteur de 1,2 million d'euros pour financer des actions de soutien aux aidants dans 36 territoires, soit 25 % des dépenses identifiées et 24,6 % des bénéficiaires concernés.

Parmi les autres membres des conférences, les financements des CARSAT, dont les données ont été communiquées pour 19 territoires, représentent le montant le plus important, soit 10,4 % des dépenses identifiées, 2 points de plus qu'en 2018. Les actions financées par les structures de l'AGIRC-ARRCO et la Mutualité française ont une large couverture (41 et 33 territoires respectivement), leur part dans le financement total des actions correspond à 7,7 % pour la Mutualité et à 2,2 % pour l'AGIRC-ARRCO.

Contrairement à l'année précédente, les structures de l'interrégime ont indiqué avoir financé des actions en faveur des aidants en 2019 à hauteur de 116 971 euros dans 15 territoires, soit 2,4 % des dépenses de l'axe 5. Une différence importante peut aussi être observée pour l'investissement des financeurs autres que les membres de droit et des collectivités territoriales.

Tableau 25 : Répartition des actions de l'axe 5 par financeur en 2019

Financeurs	Nombre de participants	Nombre d'actions réalisées	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
CNSA – concours AAP	24 954	280	1 212 312	36
Conseils départementaux	44 639	1 673	1 794 708	27
AGIRC-ARRCO	7 913	157	106 341	41
ARS	2 968	154	511 500	14
CARSAT	9 157	219	503 585	19
CPAM	7	7	2 801	1
Interrégime	594	39	116 791	15
MSA	2 026	111	85 955	23
Mutualité française	7 321	183	373 575	33
Collectivités territoriales/EPCI	1 724	250	136 590	4
Autres financeurs	72	8	2 000	2
TOTAL financeurs	101 375	3 081	4 846 158	-

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

Actions régionales en faveur des aidants portées par les membres des conférences des financeurs

« Aidants-aidés, une qualité de vie à préserver » par la CARSAT Aquitaine

Le programme « Aidants-Aidés une qualité de vie à préserver » est porté par la CARSAT Aquitaine dans sa dimension retraite et santé au travail. Il vise à proposer des actions et à en financer à l'attention des aidants proches et des professionnels (à domicile), mais également des personnes aidées dans l'ensemble des départements aquitains. 50 nouveaux SAAD ont intégré le dispositif en 2019 s'ajoutant aux 82 déjà présents, qui bénéficient d'une démarche de sensibilisation et de formation, notamment à l'usage des aides techniques. Le programme prévoit également l'organisation de manifestations mixant les publics : personnes aidées, professionnels de l'aide à domicile et proches aidants, souvent sous la forme de représentations théâtrales traitant de thématiques en lien avec la prévention de la perte d'autonomie (sensibilisation aux chutes par exemple).

Le programme « Parcours santé des aidants » proposé par la MSA

L'action « Parcours santé des aidants » s'adresse aux proches accompagnant des personnes âgées en perte d'autonomie et/ou fragiles et résidant sur le territoire retenu pour sa mise en place. Tous les aidants peuvent participer à cette action, quel que soit leur régime d'appartenance. Elle vise à maintenir les aidants en bonne santé, à éviter l'aggravation des pathologies existantes et à réinsérer si besoin l'aidant dans le système de soins. L'accompagnement santé se déroule en trois phases :

- > un atelier collectif information santé ;
- > la consultation santé des aidants réalisée par un médecin généraliste sensibilisé aux risques encourus par les aidants ;
- > l'atelier échange santé (six mois après le premier) qui permet notamment de suivre l'impact du programme pour chaque aidant.

Mise en place dès 2014, l'action a été déployée dans 20 CMSA. 630 aidants y ont participé.

L'action a été évaluée en 2018, mettant en évidence une grande satisfaction des participants. Elle a également montré une difficulté de recrutements des aidants. Un projet de refonte du programme a été engagé.

7. Les actions collectives de prévention (axe 6)

Les actions collectives de prévention financées dans le cadre de l'axe 6 du périmètre de la conférence des financeurs correspondent à la part la plus significative des dépenses des conférences.

Le montant global financier alloué aux actions de l'axe 6 en 2019 s'élève à 110 264 351 euros, ce qui représente plus de la moitié des financements identifiés sur l'année (54,3 %). En augmentation de 5 millions d'euros par rapport à l'année précédente grâce à l'apport du concours de la CNSA, ces crédits ont permis de financer 91 952 actions qui ont touché 1 538 850 participants, dont 79 575 résidents en EHPAD (Tableau 26). Une progression du nombre global de bénéficiaires peut ainsi être observée, alors que le nombre d'actions financées enregistre une baisse par rapport aux données 2018 pour la grande majorité des financeurs (voir 7.4.).

Toutefois, un point d'attention est nécessaire concernant l'interprétation de ces données, car malgré d'importants progrès réalisés depuis 2016 au niveau de la production des rapports des conférences, qui permettent de disposer de données d'activités fiables, des erreurs de comptabilisation peuvent encore être présentes dans les bilans transmis par les porteurs de projets, provoquant des surestimations ou des sous-estimations de certaines données communiquées à la CNSA.

Tableau 26 : Données d'activité de l'axe 6 – Actions collectives de prévention

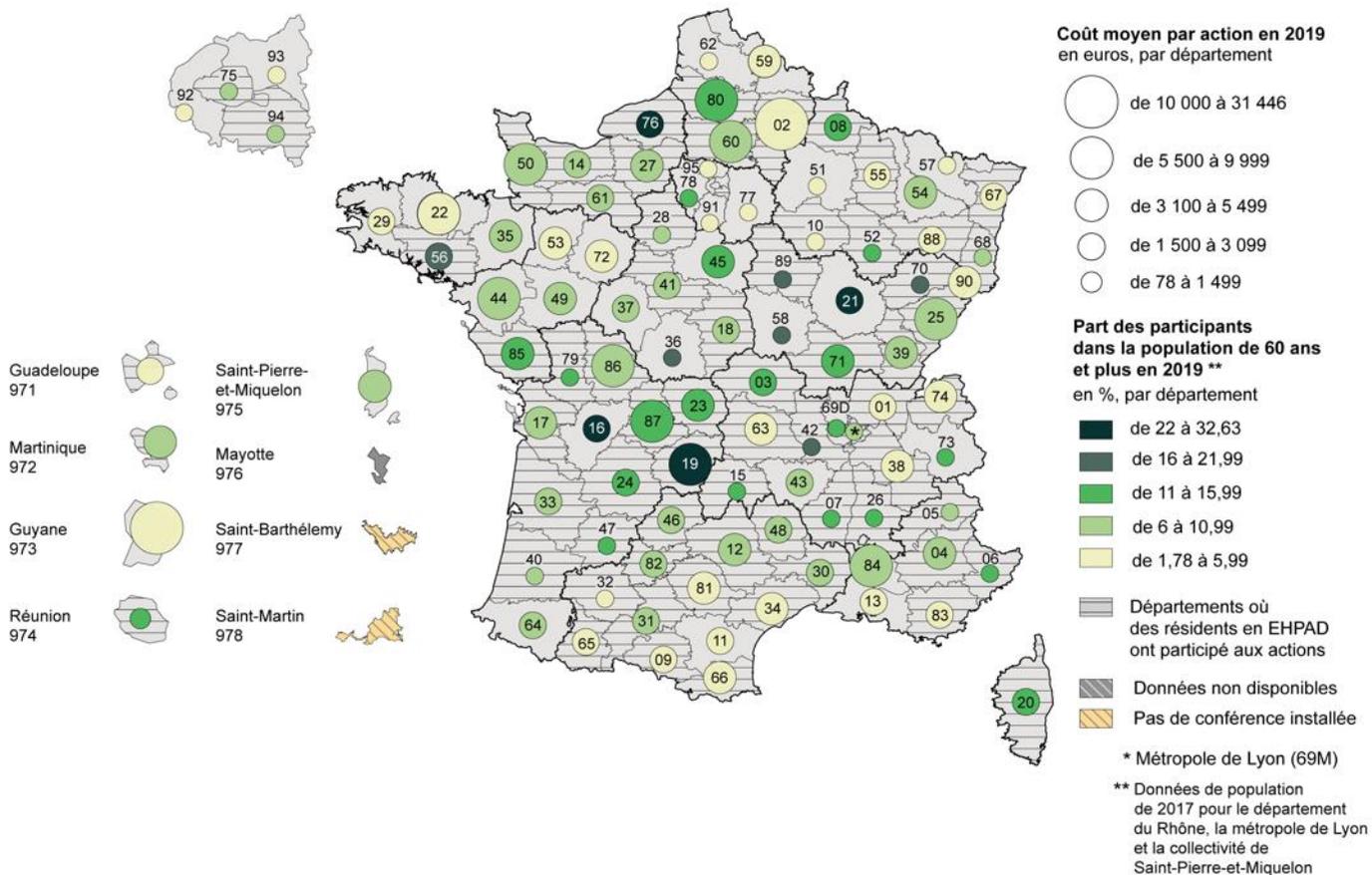
-	Données de 2019 (valeur unitaire)	Part de l'ensemble des axes
Nombre de bénéficiaires	1 538 850	59,35 %
<i>dont résidents en EHPAD</i>	79 575	3,07 %
Nombre d'actions réalisées	91 952	18,38 %
Financement en euros	110 264 351	54,26 %

Source : CNSA, données transmises par les conférences.

La part des bénéficiaires des actions collectives dans le cadre de l'axe 6 chez les personnes de 60 ans et plus présente des dispersions importantes, entre 1,78 % et 32,63 % (Figure 25). Elle reste en dessous de 16 % dans la plupart des territoires excepté les départements suivants : Charente, Corrèze, Côte-d'Or et Seine-Maritime.

Le coût moyen par action réalisée correspond à 3 030 euros sur l'ensemble des territoires concernés. Dans 11 territoires, il est inférieur à 500 euros par action, et il s'élève à plus de 5 000 euros dans 14 territoires.

Figure 25 : Coût moyen par action et part des bénéficiaires des actions de l'axe 6 dans la population de 60 ans et plus en 2019



Source : CNSA, données transmises par les conférences.

INSEE – Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2019) et RP 2017 exploitation principale.

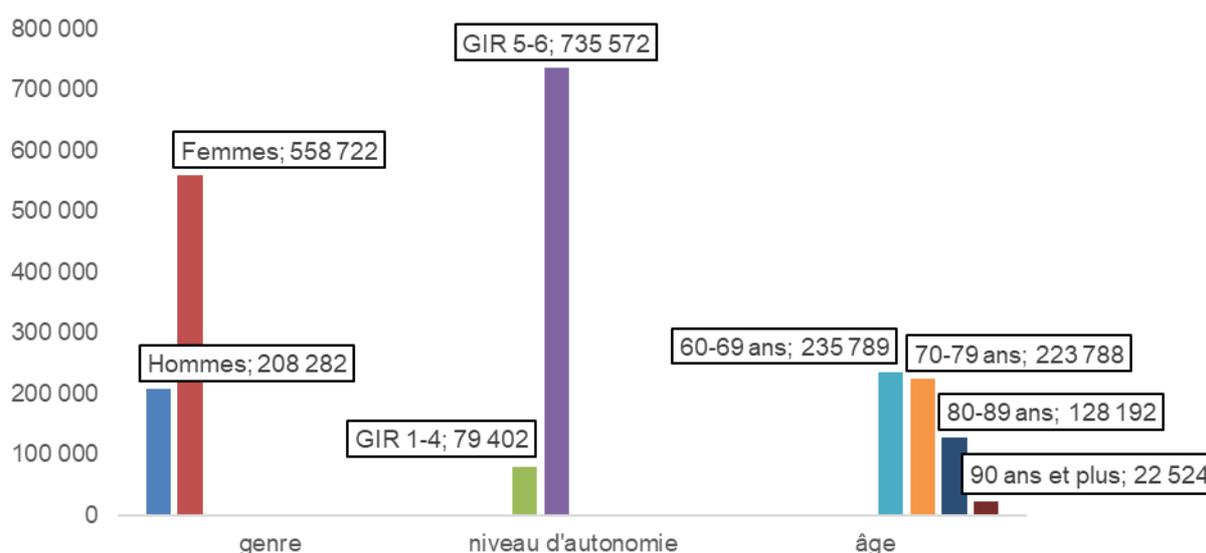
7.1. Caractéristiques des bénéficiaires

En 2019, le taux de transmission des informations concernant le genre, le niveau d'autonomie et l'âge des bénéficiaires est inférieur pour les actions de l'axe 6 comparé à d'autres axes d'intervention des conférences mobilisant moins de participants, mais il reste plus élevé que les années précédentes, avec près de la moitié des données renseignées. Le genre est indiqué pour 49,8 % des bénéficiaires de l'axe 6, les informations relatives au GIR sont disponibles pour 53 % d'entre eux, et l'âge est connu pour 39,7 % des bénéficiaires.

Les personnes âgées prenant part aux actions collectives de prévention sont globalement plus jeunes et plus autonomes que les bénéficiaires d'autres types d'actions financées par les conférences, à l'exception du soutien aux aidants (Figure 26). La part des bénéficiaires âgés de 60-69 ans représente ainsi 38,6 %, et 36,7 % d'entre eux ont entre 70 et 79 ans, alors que la part des personnes âgées de 90 ans et plus s'élève à 3,7 % seulement. 90,3 % des bénéficiaires ne sont pas concernés par une perte d'autonomie (niveau GIR 5-6 ou sans GIR).

La part des hommes (27,2 %) est aussi un peu plus élevée parmi les bénéficiaires des actions collectives de prévention que pour les autres types d'actions financées par les conférences, ce qui peut notamment être lié à l'âge moyen des participants.

Figure 26 : Caractéristiques des bénéficiaires des actions de l'axe 6 en 2019



Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

7.2. Financements alloués aux activités physiques adaptées en hausse en 2019

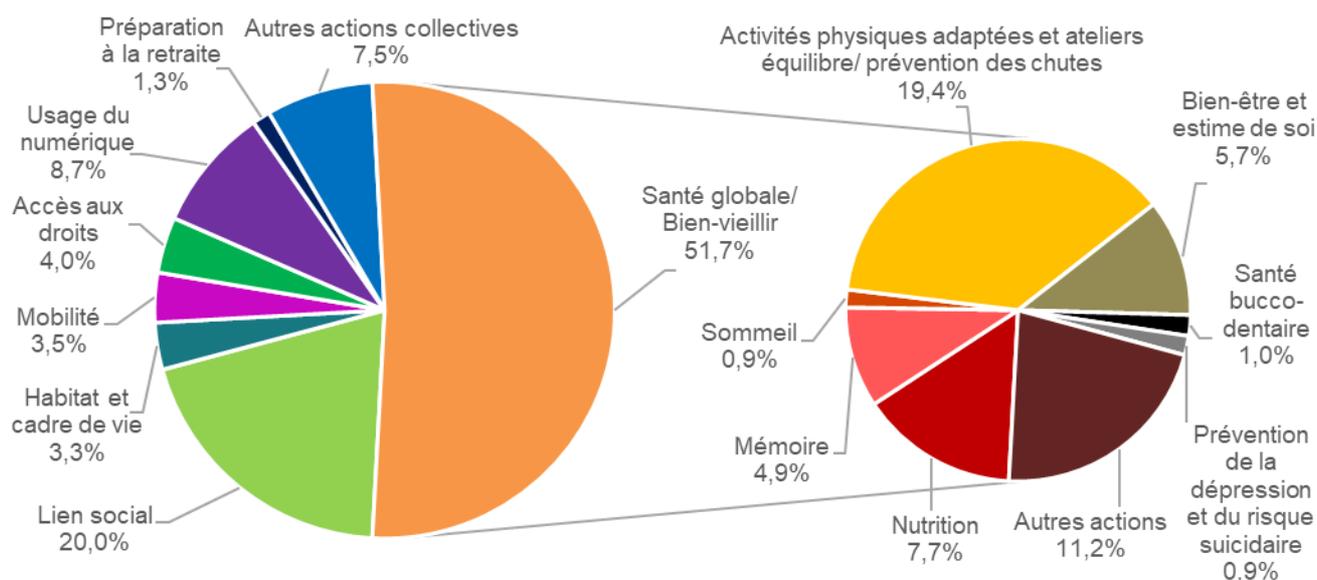
Parmi les actions collectives de prévention de la perte d'autonomie financées par les membres des conférences en 2019, en dehors de celles financées par le forfait autonomie, la thématique globale de la santé et du bien-vieillir correspond à 51,7 % des dépenses globales et à 59,7 % des actions réalisées (Figure 27).

Analysés plus en détail, les principaux champs d'intervention des conférences dans le cadre de l'axe 6 restent en 2019 les actions en faveur du lien social et de la lutte contre l'isolement (20 % des dépenses identifiées) et les activités physiques adaptées, dont la prévention des chutes (19,4 %). Ainsi, leur part dans le financement a progressé de 5 points par rapport à 2018 pour devenir presque équivalente à celle de la thématique du lien social. Les actions relatives à la lutte contre l'isolement social enregistrent deux fois de plus de participants, alors que les activités physiques adaptées comptent plus d'actions et s'adressent plus souvent aux résidents en EHPAD.

La part des autres thématiques reste globalement stable pour les crédits mobilisés, avec notamment une légère progression observée pour l'usage du numérique (8,7 % en 2019 contre 7 % en 2018) et l'accès aux droits (4 % contre 2,6 %). La part des dépenses relatives aux autres actions, pour lesquelles la thématique n'est pas spécifiée, a au contraire diminué par rapport à l'année précédente (7,5 % contre 9,5 %).

La typologie des actions de prévention en matière de santé et de bien vieillir financées par les conférences a également évolué en 2019 afin de prendre en compte les thématiques développées dans le cadre des actions en EHPAD, telles que l'hygiène et la santé bucco-dentaire, et la prévention de la dépression et du risque suicidaire. Elles correspondent, respectivement, à 1 % et à 0,9 % de toutes les dépenses de l'axe 6 sur l'année. Peu de changements peuvent être observés au niveau de la répartition des dépenses de prévention par thématique pour les autres sous-thématiques de la catégorie « santé/bien vieillir » par rapport à l'année précédente.

Figure 27 : Répartition des dépenses de l'axe 6 par thématique en 2019



Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

➤ **Prévenir les chutes grâce à un parcours d'accompagnement en Ardèche (07)**

« Avec la possibilité d'accompagner les EHPAD dans leurs actions de prévention en faveur des seniors, la conférence de l'Ardèche a accompagné la mise en place d'un groupement de coopération "Au fil de l'âge" (groupement de six EHPAD et de trois services d'aide à domicile) qui porte la création d'un centre de recherche et d'expertise autour de la chute chez la personne âgée. Ce projet a permis d'accompagner 162 personnes âgées à "risque" (vivant à domicile) entre octobre 2019 et mars 2020 autour de toutes les causes de la chute (nutrition, ergothérapie, gériatrie, activités physiques adaptées, neuropsychologie). Les personnes accompagnées suivent un parcours qui débute par un bilan de santé par le médecin gériatre. Ce bilan permet d'analyser et de repérer les fragilités potentielles. À la suite de ce bilan, la personne est accompagnée sur des ateliers spécifiques (alimentation, habitat, ateliers prévention des chutes...) individuels ou collectifs. Le travail évaluatif encore en cours permettra d'objectiver la qualité de l'accompagnement et le bénéfice des actions réalisées pour leurs bénéficiaires. »

➤ **Proposer un programme de prévention à un public identifié comme fragile : les femmes immigrées de l'Hérault (34)**

« L'association Tin Hinan organise depuis vingt ans des ateliers linguistiques à l'attention des femmes immigrées. De façon à les accompagner également dans le champ de la prévention santé, l'association a développé un projet visant à faire émerger chez elles des comportements attentifs en santé en travaillant sur la prévention à la fois physique et cognitive. Le mode opératoire repose sur la diffusion d'informations et la réalisation d'un suivi individualisé en termes de santé et d'accès aux droits en proposant notamment diverses formes d'activités physiques adaptées, des ateliers de prévention santé et d'accès au numérique. L'association travaille en partenariat avec des acteurs du territoire (CMP, médiathèque, associations sportives...) pour la réalisation des actions qui doivent être évaluées de façon à objectiver leur résultat. »

➤ **Encourager les seniors, à travers une approche culturelle et artistique, à être acteurs de leur santé en Lot-et-Garonne (47)**

« Ce projet porté par la Mutualité française Nouvelle-Aquitaine s'inscrit dans un large partenariat d'acteurs de la prévention, mais aussi culturels. Il vise à lutter contre l'accroissement des troubles sensoriels chez les personnes âgées (vue, ouïe, goût et odorat) en améliorant l'orientation vers le soin ainsi qu'en dédramatisant leurs répercussions tout en recherchant des compensations simples dans la vie de tous les jours.

90 personnes ont pu bénéficier de cette action répartie en deux séries de trois ateliers coanimés par un artiste, un professionnel de santé et un chargé de prévention de façon à garantir une meilleure diffusion des principaux messages de santé publique dans une approche conviviale et originale rendue attractive par le choix d'un détour par l'art et la culture.

Au-delà des messages de prévention délivrés au cours de ces ateliers, les bénéficiaires peuvent être orientés vers les professionnels ressources et dans un parcours de soins. »

7.3. Progression du nombre de bénéficiaires des actions en EHPAD grâce à l'apport des financements de la CNSA

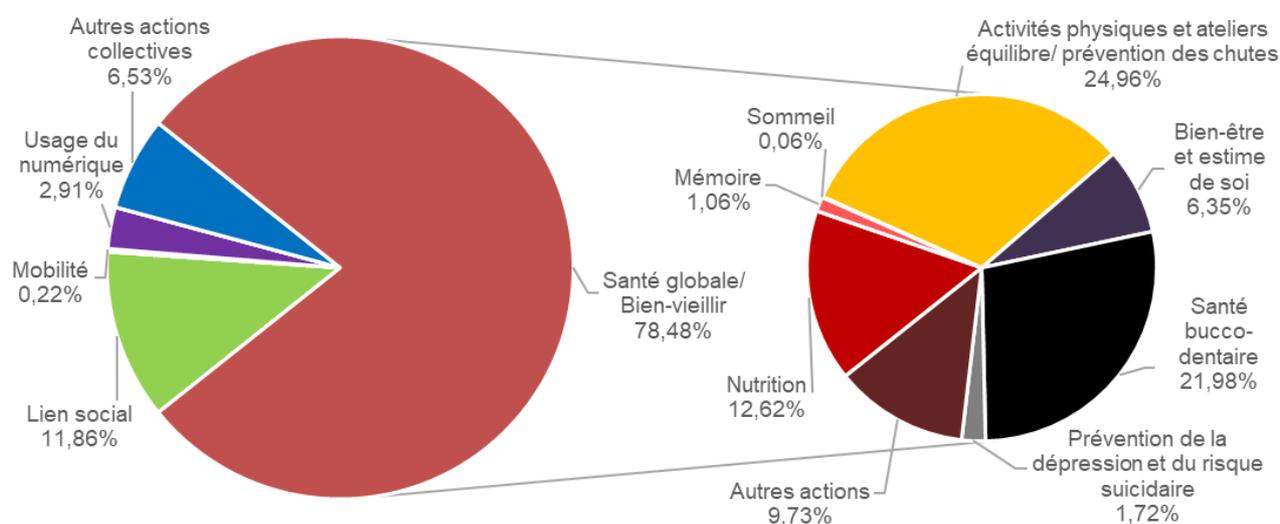
La collecte des informations sur les actions à destination des résidents en EHPAD financées a été intégrée à celles concernant les actions collectives de prévention.

Au total, 79 575 bénéficiaires d'actions résidant en EHPAD ont été enregistrés par les membres des conférences en 2019 dans le cadre des financements de l'axe 6, contre 37 389 l'année précédente. Pour la première fois, une analyse des financements par les concours sur une année complète peut être effectuée (la possibilité de financer ces actions par les concours a été annoncée en mai 2018, voir le focus thématique n° 4). Le concours de la CNSA a contribué de manière significative au développement des actions en EHPAD : la part des bénéficiaires des actions financées par le concours « Autres actions de prévention » s'élève à 48,6 % en 2019, et le nombre total d'établissements dont les projets ont été financés par l'appui des concours de la CNSA est passé de 489 à 787.

65 conseils départementaux en 2019, contre 33 en 2018, ont transmis à la CNSA les données relatives au niveau de couverture territoriale du concours AAP. Le taux de couverture par les concours est inférieur au quart des EHPAD du territoire pour 41 territoires (63,1 %), et il est compris entre le quart et la moitié pour 19 territoires (29,2 %). Pour 5 autres territoires en 2019, contre 4 en 2018, le taux de couverture est supérieur à la moitié, avec la part des EHPAD bénéficiaires du concours la plus élevée dans le département de Loir-et-Cher (77 %). Le taux moyen de couverture pour l'ensemble des territoires concernés correspond à 12 %.

En ce qui concerne la répartition des financements des actions en EHPAD par thématique, les résultats de l'analyse des données 2019 relatives au nombre de bénéficiaires correspondent de manière générale aux données de répartition des dépenses et du nombre d'actions par thématique analysées dans le cadre de la synthèse 2018. Ainsi, les activités physiques adaptées et la santé bucco-dentaire ont mobilisé en 2019 le plus de participants parmi les résidents en EHPAD, à savoir respectivement 24,96 % et 21,98 %, suivies par la nutrition (12,62 %) et le lien social (11,86 %). Au total, sur l'ensemble des bénéficiaires des actions de l'axe 6 résidant en EHPAD en 2019, 78,48 % ont participé aux actions s'inscrivant dans le cadre de la thématique générale de la santé globale et du bien-vieillir (Figure 28).

Figure 28 : Répartition des bénéficiaires des actions en EHPAD par thématique en 2019



Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

7.4. Le concours de la CNSA finance les trois-quarts des actions collectives de prévention en 2019

Les montants des crédits mobilisés par les différentes catégories des financeurs et leur part dans les dépenses globales diminuent ou restent au niveau des données de l'année précédente selon les cas (Tableau 27).

Une exception notable concerne le concours de la CNSA qui a été utilisé dans 100 territoires¹⁹ à hauteur de 81 653 484 euros en 2019, soit 74 % des financements de l'axe 6, contre 69,5 % en 2018. En 2019, 8 millions d'euros supplémentaires ont été utilisés au titre des concours par rapport à 2018.

Avec plus de 7 millions d'euros de dépenses identifiées sur la base des informations transmises par 39 territoires, les ARS figurent parmi les principaux financeurs des actions collectives de prévention hors concours de la CNSA en 2019, suivies par les structures de l'interrégime (6,7 millions d'euros), les CARSAT (5,6 millions d'euros) les conseils départementaux (4,2 millions d'euros pour 27 territoires), la Mutualité française (2,3 millions d'euros) et l'AGIRC-ARRCO (0,2 million d'euros).

Tableau 27 : Répartition des actions de l'axe 6 par financeur en 2019

Financeurs	Nombre de participants	Nombre d'actions réalisées	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
CNSA – concours AAP	1 048 289	49 911	81 653 484	100
Conseils départementaux	68 016	2 753	4 164 149	27
AGIRC-ARRCO	20 950	236	226 987	68
ARS	70 331	3 417	7 030 590	39
CARSAT	130 585	20 449	5 652 116	82
CPAM	1 709	154	88 065	8
Interrégime	92 497	4 017	6 692 426	71
MSA	14 537	591	461 139	36
Mutualité française	47 795	2 932	2 334 604	94
Collectivités territoriales/EPCI	44 043	7 489	1 959 532	17
Autres financeurs	33	3	1 259	2
TOTAL financeurs	1 538 785	91 952	110 263 351	-

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

¹⁹ Les données ne sont pas disponibles.

Développement d'actions collectives de prévention par les membres des conférences des financeurs en 2019

Appel à projets régional de lutte contre l'isolement des personnes âgées par le GIE IMPA en Bourgogne–Franche-Comté

Depuis 2015, les caisses de retraite de la région Bourgogne – Franche-Comté (CARSAT et MSA) rassemblées au sein du GIE IMPA s'engagent, avec plusieurs collectivités et des conférences des financeurs, autour d'un appel à projets régional visant à lutter contre l'isolement social pour les personnes retraitées. L'objectif de cet appel à projets est de permettre à des structures et acteurs de terrain de mettre en place des actions de prévention et d'accompagnement pour lutter contre l'isolement des aînés. En 2019, 153 projets ont été proposés, et 86 ont reçu un financement à hauteur d'un million d'euros (dont 430 600 euros provenant des conférences des financeurs).

Le centre social Entre Loire et Morvan dans la Nièvre a ainsi été soutenu pour proposer des actions à l'attention des personnes isolées ou en risque d'isolement autour de la mobilité, l'organisation de rencontres intergénérationnelles, des actions au domicile (livraison de livres, lectures...). Le centre social « Bulle de vie » en Saône-et-Loire propose, grâce à ce soutien, des activités intergénérationnelles, des ateliers informatiques ainsi que des ateliers répondant au programme de santé publique. L'objectif est de les faire participer de manière régulière à des activités et de développer ainsi ou de créer du lien social tout en se divertissant ou en se formant.

Les forums numériques portés par la CARSAT Sud-Est

Deux forums ont été organisés en 2019, à Marseille et Toulon. Ils visaient à proposer un événement rassembleur sur la thématique de l'inclusion numérique en direction des seniors des territoires marseillais et toulonnais. Articulés autour d'animations et d'interventions de professionnels et de partenaires notamment associatifs, ces forums ont vocation à orienter les personnes vers des offres de services dans le champ de l'inclusion numérique, qu'elles entrent ou non dans le cadre du programme coordonné de prévention des départements concernés.

À Marseille, 1 879 personnes ont visité les espaces d'information, 324 se sont rendus aux ateliers de démonstration et 451 ont assisté aux conférences. À Toulon, 386 personnes ont participé aux ateliers ou se sont rendues sur les stands, et 343 ont assisté aux conférences.

Ateliers de prévention santé pour les seniors organisés par la MSA : « préservons-nous »

Cet atelier, créé par la MSA Services Poitou et mis en place en 2019, a bénéficié à une centaine de participants de 55 ans et plus. Il aborde les questions de la préservation de soi, le bien-être physique, mental et émotionnel. Pour chaque cycle d'atelier, une fois le territoire ciblé (en fonction des besoins repérés et des dynamiques locales), un courrier est transmis à environ 60 seniors ayant émis le souhait de participer à cet atelier et/ou vivant dans un périmètre de 20 kilomètres aux alentours de l'action. Le cycle de cinq séances de 2 h 30 ne débute qu'une fois le groupe constitué (entre 4 et 10 personnes). Les trois objectifs de l'action (favoriser l'échange et la participation des personnes pendant les séances, prendre soin de son corps pour continuer les activités du quotidien, prendre soin de son mental pour être bien avec soi-même et les autres) sont traités au cours des cinq séances thématiques abordant les problématiques suivantes :

- > séance 1 : Bouger au quotidien, des mouvements pour la vie ;
- > séance 2 : Ouvrir mon espace, des lieux pour s'épanouir ;
- > séance 3 : Cultiver la confiance en soi, pour communiquer sereinement ;
- > séance 4 : Adopter les bonnes postures, pour prendre soin de mon corps ;
- > séance 5 : S'informer, mes ressources sur le territoire.

L'action, évaluée par le biais d'un questionnaire remis en fin de parcours, a mis en lumière une forte satisfaction des bénéficiaires, mais également une modification positive de leur comportement grâce à la mise en œuvre des conseils, préconisations et techniques vus au cours des ateliers.

Mise en place d'ateliers plurithématiques par la CPAM de la Sarthe (72)

La CPAM, en collaboration avec des maisons de quartier et des centres sociaux du département, a identifié neuf thèmes clés liés à la santé qui ont fait l'objet de 103 ateliers rassemblant à chaque fois entre 6 et 12 personnes, soit 314 personnes en tout. Des conférences organisées en sus ont mobilisé jusqu'à 50 personnes. Les thématiques traitées concernent la nutrition, la mémoire, le sommeil, les activités physiques, la prévention des chutes, le bien-être, la médication, la gymnastique du dos, la santé du cœur. Elles sont portées par des intervenants qualifiés (professionnels d'activité physique adaptée, masseurs kinésithérapeutes, ergothérapeutes...). L'évaluation des ateliers est en cours de façon à objectiver leurs résultats aussi bien du point de vue de la satisfaction des participants que de la pertinence des actions et des messages délivrés.

8. Focus thématique n° 3 – Les conférences des financeurs, acteurs pivots des stratégies départementales de soutien aux proches aidants

8.1. L'évolution du contexte législatif

Depuis la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) de 2009, puis successivement la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite ASV, 2015) et la loi visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants (dite Guidez, 2019), la CNSA a vu ses compétences et ses moyens s'élargir pour venir en soutien de ses partenaires afin de développer une offre de service destinée aux proches aidants (accompagnement, répit...), adaptée aux territoires. Le cadre d'intervention préconisé se fonde sur une évaluation des pratiques ayant donné lieu à la publication de recommandations²⁰.

S'agissant plus précisément de l'offre d'accompagnement, la CNSA soutient le déploiement de dispositifs destinés aux aidants en s'appuyant sur des opérateurs nationaux (associations, fédérations), les conseils départementaux et les ARS. Sont mobilisés à cet effet des crédits issus de la section IV du budget de la CNSA ; depuis l'entrée en vigueur de la loi Guidez du 22 mai 2019, les crédits du concours « Autres actions de prévention » versés aux conseils départementaux peuvent l'être également. Pour faciliter la mobilisation de ces leviers financiers, la CNSA diffuse auprès de ses réseaux des repères méthodologiques, techniques et financiers partagés²¹.

Les actions qu'il est possible de financer au titre des concours de la conférence des financeurs sont celles qui visent à informer/sensibiliser, former et apporter du soutien psychosocial aux proches aidants de personnes âgées de 60 ans et plus en situation de perte d'autonomie. Les concours de la conférence des financeurs doivent permettre de financer des actions nouvelles sur un territoire et/ou de développer des actions existantes dans une logique de couverture territoriale des besoins. À cet effet, une complémentarité entre les financements attribués au titre des concours et les financements existants doit être recherchée (cofinancements attribués par les conseils départementaux au titre de la section IV ou autres financements des membres de la conférence), autour d'une stratégie commune établie entre les membres de la conférence des financeurs.

La structuration de cette articulation est d'autant plus importante que plusieurs acteurs institutionnels contribuent au financement d'actions d'accompagnement des proches aidants.

²⁰ [Étude de la politique de l'aide aux aidants et évaluation des dispositifs d'aide aux aidants subventionnés par la CNSA au titre des sections IV et V de son budget.](#)

²¹ [Accompagnement des proches aidants. Guide d'appui méthodologique à la mobilisation des crédits de la section IV du budget de la CNSA.](#)

8.2. Émergence d'un modèle organisationnel structuré autour de l'aide aux aidants

Le champ du soutien aux aidants est caractérisé par une large diversité, qu'il s'agisse des acteurs apportant des financements, mais aussi et surtout des porteurs de projets et des opérateurs d'actions en faveur des aidants. Le secteur associatif est particulièrement mobilisé sur le sujet, de même que les acteurs du domicile et de l'accompagnement (relevant des établissements et services médico-sociaux), ainsi que ceux assurant des missions de coordination (les CLIC en particulier).

La capacité offerte aux conférences des financeurs d'intervenir dans le champ de l'aide aux aidants depuis la loi ASV et la possibilité de financement direct ouverte par la loi du 22 mai 2019 visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants (dite « Guidez ») traduisent la volonté du législateur de mieux prendre en compte les besoins des proches aidants de personnes âgées en intensifiant les réponses et en améliorant leur couverture territoriale.

Ce changement d'échelle dans la mise en œuvre de cette politique publique implique d'assurer une cohérence des orientations et des actions menées à l'échelle départementale pour garantir, non seulement leur efficacité, mais également le recours effectif des aidants aux dispositifs. Ainsi, en l'espace de quelques mois, à compter de l'entrée en vigueur de la loi Guidez en mai 2019, les membres des conférences des financeurs se sont mobilisés pour construire et financer une offre d'accompagnement, en tenant compte de la diversité des organisations territoriales et des circuits financiers existants. L'enjeu d'articulation et de mise en cohérence des actions a été mieux appréhendé sur les territoires qui avaient déjà élaboré une stratégie territoriale partagée en amont. L'appropriation de cet enjeu et la mobilisation d'outils qui lui sont dédiés (démarche de diagnostic territorial partagé, instances de pilotage, partage de recommandations...) sont encore inégales selon les territoires. L'année 2019 constitue un terrain favorable pour faire émerger la construction de stratégies territoriales pérennes. Des premiers outils d'appui à la mise en œuvre ont pu être identifiés.

S'appuyer sur les acteurs du territoire et sur des instances dédiées

Une comitologie dédiée à l'accompagnement des proches aidants est le plus souvent mise en œuvre pour construire et piloter la stratégie d'aide aux aidants territorialisée. Toutefois, sa forme, tout comme ses objectifs, peut varier en fonction du mode d'organisation des conférences. L'existence préalable d'une politique de soutien aux proches aidants, mise en œuvre par le conseil départemental notamment, influence l'organisation retenue.

En tant que principaux pilotes et financeurs des actions de soutien aux proches aidants, des représentants du conseil départemental et de l'ARS (souvent de sa délégation départementale) sont systématiquement présents dans ces instances. Au regard du caractère transversal de la problématique du soutien aux proches aidants dans le champ de l'autonomie, plusieurs territoires indiquent que leurs instances intègrent également des membres du CDCA pour participer à l'élaboration de la politique à mettre en œuvre et favoriser l'animation territoriale. Par ailleurs, de nombreuses instances travaillent en lien étroit avec les acteurs locaux et les acteurs de l'accompagnement (MAIA, SAAD, accueils de jour, plateformes de répit...) qui peuvent agir en tant que porteurs de projets et d'actions, mais également sur le terrain comme appui à la coordination et à la communication des réponses territoriales.

Les objectifs de ces instances sont divers, le plus transversal et le plus partagé étant d'inscrire la stratégie définie dans la durée, dans un cadre collaboratif. Les objectifs assignés sont fonction du niveau de maturité de la politique publique et peuvent concerner :

- > la co-construction et le pilotage de la stratégie territoriale ;
- > l'élaboration du cahier des charges du diagnostic territorial ;
- > la rédaction du cahier des charges de ou des appels à projets dédiés autour de l'axe 5 du programme coordonné ;
- > l'instruction des projets reçus ;
- > l'organisation d'actions (par exemple, journées départementales des aidants).

Si certains membres des conférences ont fait le choix de construire une organisation spécifique à compter de 2019, la plupart se sont appuyés sur des organisations territoriales préexistantes, notamment celles impulsées par les conseils départementaux, dans un souci d'articulation et d'intégration avec les stratégies mises en œuvre. Les instances territoriales qui préexistaient à l'installation des conférences des financeurs peuvent par exemple être sollicitées pour assurer l'articulation avec l'instance, en faisant remonter les besoins territoriaux aux financeurs ou en proposant des orientations de financement.

La fréquence des réunions varie, certaines conférences les réunissant une fois par an (pour des objectifs de décision/pilotage ou pour un objectif opérationnel très spécifique) ou selon une fréquence plus soutenue, une fois par trimestre et jusqu'à cinq fois par an, plus propice à une déclinaison opérationnelle de travail.

📌 Animation du réseau départemental d'aide aux aidants dans le Pas-de-Calais (62)

« Composé du département, de l'ARS, des caisses de retraite, de la Mutualité française, des maisons de l'autonomie pilotes des plateformes territoriales d'aide aux aidants, du GCMS ELSAA (groupe de coopération médico-sociale "Entente locale pour le soutien des aidants de l'Artois"), du réseau de l'accueil temporaire pour les personnes en situation de handicap, de l'URIOPSS (union régionale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux) et de membres du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).

Périodicité : assemblée plénière une fois par an.

Objectifs :

- partager un diagnostic départemental sur l'aide aux aidants s'appuyant sur les projets territoriaux d'aide aux aidants ;
- faire vivre et évoluer la stratégie départementale ;
- avoir un programme coordonné de financements ;
- avoir une cohérence globale des actions ;
- être une instance de réflexion dont les propositions seront validées en conférence des financeurs. »

Favoriser la mobilisation de moyens et de leviers supplémentaires en garantissant l'articulation avec les financements existants

L'ouverture du financement des actions grâce au concours « Autres actions de prévention » au titre de l'axe 5 du périmètre de la conférence a permis à de nombreux territoires de renforcer la coordination et le travail en commun et d'amplifier le financement des actions à l'attention des aidants, dans le respect du cadre de financement préexistant. Cette opportunité a nécessité d'améliorer les articulations entre les financeurs, en prenant en compte leurs propres contraintes et leur cadre habituel d'intervention (en termes de thématiques soutenues en particulier).

Ainsi, les conseils départementaux et les ARS peuvent cofinancer des actions dans le cadre d'un conventionnement avec la CNSA au titre de la section IV de son budget. Six ont indiqué avoir travaillé de concert au sein des conférences au maintien de ces actions et à leur articulation avec les crédits et les actions finançables par le concours AAP. Les modalités peuvent varier en fonction des territoires, mais la plupart insistent sur « l'effet levier » attendu de cette nouvelle ligne de financement, qui permet d'engager des actions nouvelles ou complémentaires à celles déjà financées.

Certains territoires ont pris le parti de développer un seul appel à projets dédié aux aidants rassemblant l'ensemble des financeurs. Il s'agit par exemple de la Manche où un cahier des charges unique a été rédigé par le département et l'ARS (ce fonctionnement préexistait à la loi Guidez et était effectif en Normandie, sous l'impulsion de l'ARS, pour l'articulation des financements de la section IV). D'autres territoires ont fait le choix de maintenir plusieurs appels à projets tout en créant des passerelles entre eux de façon à permettre à certains projets d'obtenir des financements auprès d'un autre guichet. C'est le cas par exemple dans les Yvelines (exemple détaillé dans la partie suivante).

Huit conférences mentionnent par ailleurs dans leur bilan 2019 la mise en œuvre d'actions communes avec les autres financeurs (caisses de retraite, organismes de l'interrégime, de la Mutualité française et de l'AGIRC-ARRCO), qu'il s'agisse de partenariat, d'un travail collectif d'élaboration de la politique à mettre en œuvre, du choix des actions financées ou du caractère pluriel du financement.

Des choix différents ont pu être réalisés par les conférences s'agissant de l'opportunité de créer un appel à projets dédié ou d'intégrer cette thématique à l'appel à projets générique du territoire. Pour certaines conférences, intégrer la dimension aidants dans les outils déjà déployés permet de réduire le temps de développement de cette nouvelle politique et de gagner ainsi en efficience. Pour d'autres, le but affiché est de faire en sorte que cette thématique puisse être prise en compte par un nombre plus important de porteurs de projets. À l'inverse, certaines conférences ont fait le choix d'un appel à projets dédié de façon à mieux prendre en compte les spécificités de la problématique du soutien aux aidants et/ou également des contraintes liées aux autres financeurs (l'ARS en particulier). Dans la plupart des cas, les orientations des conférences des financeurs pour la sélection des projets ont été élaborées en prenant en compte les partenariats et les organisations préexistants sur le territoire, dans un souci d'articulation. Ainsi, la décision de ne pas lancer une nouvelle procédure de sélection spécifique pour les concours peut être motivée par le souhait de ne pas faire redondance avec les dispositifs existants. Les financements de la conférence des financeurs peuvent ainsi être maintenus et intégrés dans la réflexion générale engagée, le guichet de financement des actions proposées pouvant là aussi être déterminé lors de l'instruction, en fonction des thématiques traitées.

📌 Articulation des nouveaux financements avec les actions existantes dans le Nord (59)

« Depuis 2016, le conseil départemental finance, avec l'ARS, une plateforme territoriale de répit au sein de chacune des 8 unités territoriales de prévention d'action sociale du département. En 2018, de façon à mieux structurer et articuler les financements de l'aide aux aidants reçus par les financeurs et les opérateurs (en particulier ceux de la section IV du budget de la CNSA), un groupe de travail a été constitué. Regroupant notamment les représentants du conseil départemental, de l'ARS, des caisses de retraite, de France Alzheimer, de France Parkinson, il a comme but de mieux coordonner les financements et les actions, de travailler au repérage des aidants, à leur prise de conscience de leur situation et de l'aide qui peut leur être apportée. Ce travail s'est accompagné la même année de la réalisation d'un diagnostic des besoins des aidants de personnes en perte d'autonomie et de personnes en situation de handicap qui a notamment soulevé un déficit d'information et une méconnaissance des dispositifs par les aidants.

L'instance se réunit depuis deux fois par an et permet de suivre l'évolution de l'offre sur le territoire, le conseil départemental focalisant en conséquence son intervention dans des zones ou vers des actions moins ou pas couvertes de façon à favoriser une homogénéité territoriale. L'ouverture du concours AAP au financement des actions de soutien aux aidants a été construite au sein de cette instance, et particulièrement avec l'ARS. L'approche retenue a conduit à ouvrir ce financement à des actions complémentaires, répondant à des besoins ou des territoires non pourvus à date.

Cette opportunité a aussi été construite avec les porteurs de projets du territoire. La plateforme collaborative numérique Cap Collectif a servi, dès avant la publication de l'appel à projets dédié, d'espace d'échanges entre porteurs éventuels, à l'initiative du Conseil départemental. Ce travail, initié en 2019, a permis d'accompagner la structuration de projets depuis l'idéation, jusqu'au dépôt, une fois l'appel à projets publié, en février 2020. »

📌 Concertation et mise en place d'un appel à projets dédié dans les Yvelines (78)

« La mise en route de la conférence des financeurs en 2016 s'est organisée sous le signe d'un partage des compétences entre les membres, un pilote étant désigné par axe de travail. Pour les aidants, l'ARS assure le pilotage, avec le conseil départemental en soutien.

Le travail autour de l'aide aux aidants a été mu par la volonté des membres de l'inscrire dans le cadre d'une large concertation avec tous les acteurs du territoire (les MAIA en particulier) et dans une logique de financement mutualisé (avec l'ARS notamment). Un diagnostic territorial a été réalisé par le conseil départemental pour amorcer les réflexions et l'édification d'une politique publique. La concertation avec les acteurs s'inscrit depuis lors dans le cadre d'un comité de pilotage. S'agissant des financements le travail partenarial a été effectué en prenant en compte l'existence d'un appel à projets régional préexistant entre l'ARS et la CNAV IDF. Un travail de concertation a été mené avec ces deux instances pour mieux articuler les attendus des appels à projets de façon à mieux répondre aux besoins du territoire.

L'articulation entre l'appel à projets sous financement "Autres actions de prévention" et les actions financées sous convention section IV a permis d'augmenter les financements de certains projets de façon à leur permettre d'élargir notamment leur zone d'intervention. *In fine*, l'appel à projets de la conférence des financeurs a majoritairement soutenu des actions de soutien psychologique (groupe de parole, café des aidants, groupe de parole sous le format de *coaching*) et de sensibilisation et d'information (caravane des aidants, forum village des aidants). »

📌 **Articulation entre les appels à projets de l'interrégime et la conférence des financeurs en Lot-et-Garonne (47)**

« Les caisses de retraite lancent chaque année (avec la puissance de leurs réseaux s'agissant du recrutement des bénéficiaires des actions) un appel à projets spécifique qui reprend les objectifs généralement poursuivis dans le domaine de l'aide aux aidants. Il n'a pas semblé utile à la conférence de lancer son propre appel à projets. À noter que les modalités de cette coordination entre la conférence et l'interrégime devraient être reproduites en 2020 avec une simple répartition des domaines d'intervention : actions de soutien psychologique individuel et collectif financées par le concours de la conférence, les autres actions (information, formation) sont financées par l'interrégime. À noter que l'interrégime devrait soutenir en 2020 l'action "Aidants, votre santé parlons-en" élaborée par la Mutualité française et l'Association française des aidants. »

L'émergence de travaux visant à définir une stratégie collective plus pérenne

S'appuyer sur les diagnostics territoriaux existants pour appuyer la définition d'une stratégie collective

Les conférences des financeurs permettent d'offrir un espace d'échange et de réflexion collective à leurs membres dans l'objectif de construire une vision commune des besoins du territoire, des actions proposées et des stratégies à mettre en œuvre pour faire correspondre les réponses aux besoins identifiés. L'établissement de cette stratégie passe en premier lieu par la réalisation d'un diagnostic partagé de l'offre existante sur le territoire, qui peut être au besoin couplé à un travail de détermination du public cible et de ses besoins.

La plupart des diagnostics réalisés au moment de l'installation des conférences ont intégré l'accompagnement des proches aidants de personnes âgées, qui est par ailleurs une thématique largement identifiée dans les programmes coordonnés (76 conférences intégraient la thématique des aidants dans leur programme coordonné en 2018), sans pour autant proposer d'éléments d'analyse approfondis ou un plan d'action détaillé, dans la mesure où les actions d'accompagnement n'étaient jusqu'en 2019 pas éligibles aux concours.

L'analyse des rapports d'activité transmis pour l'année 2019 permet d'identifier des exemples de travaux spécifiques conduits dans le cadre des conférences pour réaliser un nouveau diagnostic de l'offre et des besoins (en Moselle par exemple). Plusieurs conseils départementaux ont également indiqué s'être appuyés sur les diagnostics établis dans le cadre de leur mission de pilotage de la politique départementale de soutien aux proches aidants (ces diagnostics ont souvent été réalisés dans le cadre d'un cofinancement par la CNSA au titre de la section IV de son budget).

Les diagnostics sur lesquels se sont appuyés les membres des conférences mettent le plus souvent en lumière des problématiques assez proches de celles des autres thématiques de la prévention de la perte d'autonomie comme l'existence de zones blanches ou *a contrario* la redondance de certaines actions sur certains territoires et, dans la plupart des cas, la difficulté à informer de l'offre existante le public cible, peu conscient de sa qualité et de sa situation d'aidant, rendant ainsi le travail d'information et de communication plus complexe. L'ensemble des éléments identifiés dans le diagnostic doivent permettre d'élaborer une stratégie commune d'intervention qui trouve le plus souvent son creuset dans des instances *ad hoc* des conférences rassemblant les parties prenantes (instances qui peuvent par ailleurs avoir une approche plus large de la politique de soutien aux proches aidants que celle qui relève du champ de compétence de la conférence).

📌 Du diagnostic à la mise en œuvre d'une politique départementale dans les Yvelines (78)

« Le diagnostic territorial partagé sur l'aide aux aidants élaboré en 2018/2019 [*dans le cadre d'un conventionnement au titre de la section IV du budget de la CNSA*] a permis de référencer et cartographier l'offre existante sur le territoire yvelinois. Ces derniers ont été publiés sur le site du Conseil départemental et ont été diffusés largement aux partenaires locaux. Le diagnostic a également été présenté, aux membres ayant fait partie du comité de pilotage sur la conception de l'appel à projets Aide aux aidants (ARS, pilote MAIA, CNAV, MSA, CRAMIF [caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France], caisses de retraite). Le diagnostic a mis en avant plusieurs préconisations afin d'encourager et favoriser le recours aux initiatives à destination des proches aidants par :

- le développement d'actions ciblées sur les territoires non couverts (groupe collectif, sensibilisation en entreprise, sensibilisation grand public, formation) ;
 - la nécessité de former et sensibiliser les professionnels des champs sociaux, médico-sociaux et sanitaires dans une démarche de repérage préventif des aidants ; sur cet axe, des dynamiques très localisées sont en cours de consolidation sur notre territoire ;
 - la réflexion pour la création d'un centre de ressource s'appuyant sur les acteurs de l'aide aux aidants et la dynamique qu'ils portent ;
 - un groupe de travail représentatif des acteurs de l'accompagnement des personnes en situation de handicap qui accompagne la construction de la stratégie d'accompagnement à hauteur départementale. Des axes d'amélioration autour de l'accompagnement et des préconisations ont pu être définis et complètent le diagnostic territorial partagé, sur un versant spécifique "aidants de personnes en situation de handicap, tout âge, toute pathologie". La réflexion a permis de retrouver la notion d'un parcours de l'aidant (déjà abordée dans le diagnostic), identifiant des points d'entrée dans l'aidance comme temps concomitant au repérage. »
-

Produire des outils pour la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie coordonnée

Au cours des premiers mois d'entrée en vigueur de la possibilité de financer par les concours les actions d'accompagnement des proches aidants, les membres des conférences ont principalement travaillé à l'articulation des financements. Le principal levier d'action évoqué par les conseils départementaux est ainsi la procédure de sélection des projets.

Un autre levier d'action déployé par les conférences concerne la prise en compte de la thématique des aidants dans le cadre de la refonte du programme coordonné. La nécessité de renouveler les programmes coordonnés pour plusieurs conférences est ainsi identifiée comme une opportunité pour mieux intégrer l'ouverture du périmètre d'éligibilité des concours aux actions d'accompagnement des proches aidants (ainsi qu'aux évolutions concernant les résidents en EHPAD).

Ces leviers sont d'autant plus pertinents lorsqu'ils s'appuient sur des démarches structurantes d'élaboration des stratégies territoriales, sous l'égide du conseil départemental, à l'aune des recommandations recueillies dans le cadre de démarches de diagnostic territorial de l'offre destinée aux aidants et de leurs besoins.

L'appropriation de ces enjeux et leurs déclinaisons opérationnelles par les partenaires de la CNSA font l'objet de temps de travail partagés dans le cadre de l'animation de ses réseaux depuis 2019.

L'appui technique à l'outillage des conseils départementaux et des membres des conférences des financeurs représente à terme l'opportunité de construire des outils au service de la stratégie (référentiel d'actions, méthode d'animation territoriale...) afin de renforcer la construction de dispositifs articulés et de favoriser leur recours effectif.

📌 Drôme (26)

« Démarche en cours de renouvellement du programme coordonné pour 2021. Les enjeux repérés :

- mise en place d'outils et de communication numérique communs ;
 - prise en compte du diagnostic Habitat inclusif ;
 - coordination et montée en charge de l'offre à destination des aidants ;
 - diversification des outils de financements CFPPA (conventions, appels à projets...) ;
 - améliorer le recueil des données relatives au forfait autonomie. »
-

9. Focus thématique n° 4 – Le financement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au sein des EHPAD

Le financement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au sein des EHPAD a été rendu possible dans le cadre de la feuille de route « Grand âge et autonomie » présentée par la ministre des Solidarités et de la Santé le 30 mai 2018. Ce dispositif, destiné aux résidents, permet le financement d'actions au titre du concours « Autres actions de prévention » versé par la CNSA, que celles-ci soient réalisées au sein des établissements ou en dehors, portées directement par les établissements concernés ou par d'autres acteurs.

L'année 2019 représente le premier exercice complet où le financement des actions au sein des EHPAD a pu être pris en compte dans la stratégie des conférences des financeurs. On constate une forte hausse de la mobilisation du concours qui a permis une nette augmentation des actions financées (voir la partie 3, section 7.3).

Des financements dédiés à la prévention en EHPAD ont également été alloués aux ARS. Ces crédits, d'un montant national de 30 millions d'euros en 2019, ont été prioritairement orientés vers des actions ciblées sur l'activité physique adaptée, la santé bucco-dentaire, la prise en charge des troubles psycho-comportementaux et de la dépression, la prévention de la dénutrition, la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse et le risque de chute. Ces actions, en priorité collectives, devaient être déployées en cohérence avec les financements alloués dans le cadre des conférences des financeurs.

9.1. Ingénierie mise en œuvre au sein des conférences des financeurs

Les agences régionales de santé ont un rôle structurant dans le financement des actions de prévention de la perte d'autonomie dans les EHPAD, rôle qui a été renforcé en 2019 par l'octroi de financements complémentaires alloués au titre du II de l'article R. 314-163 du CASF. L'instruction les régissant précise notamment qu'un dialogue entre l'ARS, le conseil départemental et plus largement les membres de la conférence des financeurs est utile pour assurer la cohérence des actions financées et l'articulation des financements, en lien avec le programme coordonné de la conférence.

De nombreux conseils départementaux ont travaillé, dans le cadre des conférences des financeurs, à articuler les financements des concours avec ceux des ARS pour la mise en œuvre d'actions de prévention en EHPAD. Ce travail d'articulation revêt différentes formes, du partage d'information pour assurer la cohérence des financements à des travaux plus intégrés qui ont conduit sur plusieurs territoires à la mise en place de procédures de sélection mutualisées.

Un travail concerté pour assurer la cohérence des dispositifs

Six conférences ont indiqué dans le rapport annuel avoir travaillé en coordination ou en concertation avec l'ARS pour assurer la cohérence des financements d'actions de prévention dans les EHPAD, dans le respect des ambitions et des stratégies de chacun. Ce travail peut être initié par la réalisation d'un diagnostic partagé et par l'analyse des besoins du territoire visant à établir la stratégie d'action de l'ensemble des financeurs. Une autre approche développée dans plusieurs territoires consiste à articuler les actions soutenues par les concours et celles soutenues par les fonds de l'ARS en fonction des thématiques d'intervention et des critères d'éligibilité de chacun. Par exemple, sur plusieurs territoires, l'ARS est positionnée sur le financement d'actions sur des thématiques de prévention santé (lutte contre les chutes, nutrition, activité physique adaptée, prévention bucco-dentaire...), et les concours viennent financer de manière complémentaire des actions relatives au bien-être, à la lutte contre l'isolement... L'instruction commune des projets présentés aux financeurs peut en ce sens être identifiée comme un levier pour l'articulation des financements.

➤ Plusieurs modes de concertation entre les ARS et les autres membres des conférences

Réalisation d'un diagnostic partagé (Var – 83)

« Afin de compléter son diagnostic territorial, la CFPPA a réalisé un état des lieux des actions de prévention en EHPAD au moyen d'un bref questionnaire, initié par un courrier conjoint ARS-Département. Les deux tiers des EHPAD du département ont répondu à cette démarche. La quasi-totalité des établissements avait déjà mis en œuvre des actions de prévention et ils ont confirmé les impacts positifs des actions ainsi que des difficultés pour leur mise en œuvre (organisation, moyens dédiés). Afin de développer les actions de prévention en EHPAD, la CFPPA a élaboré un appel à projets en complémentarité des actions de prévention financées par l'ARS. »

Complémentarité des appels à projets (Lot – 46)

« Le pilotage de la CFPPA sur l'année 2019 a été prioritairement axé sur le travail avec les partenaires du COTECH et de la commission plénière pour construire l'appel à projets 2019 "Autres actions de prévention à domicile et au sein des EHPAD. L'appel à projets est toujours défini en complémentarité de l'appel à projets de l'ARS – Développer les actions de prévention collectives de la perte d'autonomie en EHPAD sur le territoire du Lot ».

Instruction commune des dossiers (Haute-Marne – 52)

« Instruction commune des dossiers déposés dans le cadre de l'appel à candidatures de la direction territoriale (DT) de l'ARS relatif aux actions de prévention santé menées en EHPAD. Cette instruction proposée par la DT permet d'articuler leurs financements avec ceux de la conférence des financeurs. »

Mise en œuvre de procédures de sélection mutualisées

Un nombre plus important de conférences des financeurs, soit dix d'entre elles, ont indiqué dans leur rapport annuel être allées plus loin dans l'articulation des financements par la mise en place de procédures de sélection de projets mutualisées entre le conseil départemental au titre des concours de la conférence et l'ARS. Cette articulation plus efficiente des ambitions, des contraintes et des prescriptions de chaque financeur permet également de proposer une lecture simplifiée des financements possibles pour les EHPAD et les porteurs de projets.

▾ Procédures de sélection mutualisées

Loiret (45)

« La conférence des financeurs s'est associée à l'appel à candidatures de l'ARS pour la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). »

Lozère (48)

« La CFPPA a lancé en 2019 pour la première fois, un appel à candidatures (AAC) conjoint avec l'agence régionale de santé (ARS) pour la mise en place d'actions collectives de prévention en EHPAD pour leurs résidents et pour les personnes à domicile de plus de 60 ans. Le département de la Lozère compte 27 EHPAD répartis sur 29 sites. »

Manche (50)

« Dès son appel à projets 2019, la conférence des financeurs de la Manche avait ouvert ses critères d'éligibilité aux porteurs de projet en EHPAD, qui présenteraient des actions à destination de leurs résidents, dès lors que les projets favoriseraient les interactions avec l'environnement immédiat. Aussi, pour aller plus loin, au second semestre 2019, les membres de la conférence, en lien avec l'ARS, ont travaillé un cahier des charges conjoint à destination des aidants, mais aussi des résidents d'EHPAD. Trois cahiers des charges ont donc été lancés en novembre 2019 : un à destination des seniors du domicile, un à destination des proches aidants (conjoint avec l'ARS) et un à destination des résidents d'EHPAD (conjoint avec l'ARS). »

Meurthe-et-Moselle (54)

« Pendant l'été, la CFPPA a mené un travail partenarial avec l'ARS pour permettre le lancement d'un appel à projets commun et coordonné en faveur de la prévention en EHPAD. Avec une enveloppe commune globale d'un peu plus de 450 000 euros, celui-ci s'est organisé en deux volets complémentaires : nutrition/activité physique adaptée/santé bucco-dentaire pour l'ARS et les autres actions collectives de prévention (hors champs du 1er volet) pour la CFPPA. »

Nièvre (58)

« La nouveauté de 2019 : l'appel à projets intègre une partie EHPAD. Cette partie-là sera financée par l'enveloppe ARS, mais cela permet d'avoir un seul appel à projets, une seule date, une seule communication. »

9.2. Quelles stratégies pour la sélection des projets ?

En termes d'ingénierie, l'approche majoritaire choisie par les conseils départementaux et les ARS concerne la mise en œuvre d'appels à projets communs, spécifiques au public résidant en EHPAD. Pour les territoires où ce fonctionnement n'a pas été mis en place, différentes modalités pour la sélection des projets ont été retenues. Elles peuvent ainsi s'intégrer aux procédures existantes pour la prévention de la perte d'autonomie (par exemple lors d'un appel à projets commun) ou faire l'objet de la mise en place de procédures dédiées (par exemple un appel à projets spécifique aux actions en EHPAD).

Plusieurs conférences ont fait le choix d'intégrer les actions de prévention au sein des EHPAD dans la procédure de sélection retenue pour les actions collectives de prévention. Ce choix peut être motivé par la volonté d'intégrer les EHPAD à l'écosystème de prévention, notamment pour créer davantage de liens avec les acteurs du domicile, ou par le fait qu'il existe sur le territoire une procédure spécifique mise en œuvre par l'ARS.

D'autres territoires ont fait le choix de lancer un appel à projets dédié aux actions en EHPAD, en plus des autres outils consacrés aux autres activités de prévention. Plusieurs causes ont pu amener à ce choix, comme le souhait de distinguer des publics pour lesquels les besoins et les réponses à apporter sont différents ou de faciliter le travail d'accompagnement des établissements et de suivi des actions financées. Sur ce dernier point, plusieurs conseils départementaux évoquent un travail d'animation spécifique à réaliser auprès des EHPAD pour l'appropriation du fonctionnement de la conférence, notamment les attentes en matière de compte-rendu et d'évaluation des projets financés.

En Savoie, le choix d'un appel à projets dédié résulte du constat du manque d'actions motivantes pour les personnes et du fait que les besoins pour des actions de prévention santé sont déjà couverts par les financeurs. Un cahier des charges spécifique a été élaboré dans le but de faire émerger des actions nouvelles sur le territoire, notamment les actions intergénérationnelles. Une évaluation spécifique de ces actions est réalisée afin de s'assurer de l'apport de ces projets en termes de prévention de la perte d'autonomie.

➤ Intégration de la thématique EHPAD dans les appels à projets « Autres actions de prévention »

Paris (75)

« Dans le cadre de l'appel à candidatures annuel de la conférence des financeurs, les membres n'ont pas fermé la possibilité de financer des actions en EHPAD, mais n'ont pas souhaité traiter spécifiquement cette thématique : l'enveloppe de la conférence des financeurs de Paris est utilisée à 100 % sans les actions en EHPAD et l'ARS a une enveloppe dédiée pour financer ces actions. Ces actions ne sont donc pas jugées prioritaires. »

Yonne (89)

« En 2019, la conférence des financeurs a fait le choix de publier un appel à candidatures commun aux publics personnes âgées résidant à domicile et en EHPAD. Ce choix s'est appuyé sur notre volonté, en lien avec l'ARS, de permettre l'ouverture des EHPAD sur le domicile. Nous n'avons pas identifié de thématiques spécifiques aux actions réalisées en EHPAD, nous avons simplement défini des critères de sélection propres aux actions réalisées en EHPAD (ex. : priorité donnée aux actions réalisées en EHPAD, mais ouvertes aux personnes âgées résidant à domicile). S'il s'agissait à l'origine d'un appel à candidatures de la conférence des financeurs, il a finalement été décidé de financer les projets retenus sur les crédits de l'ARS. En revanche, seuls les projets portés et déposés par les EHPAD ont été retenus pour financement par l'ARS. »

➤ Appel à projets distinct (Haut-Rhin – 68)

« Lors de sa réunion plénière de novembre 2018, la CFPPA a décidé, pour 2019 de lancer deux appels à projets distincts, l'un pour des actions à destination des seniors à domicile, l'autre pour des actions à destination des résidents d'EHPAD.

Ce choix a été motivé par le fait qu'il s'agit de deux publics bien différents, notamment en termes de degré de dépendance.

C'est pourquoi la liste des actions éligibles est quelque peu différente.

De plus, seuls les EHPAD étaient autorisés à soumissionner à cet appel à projets.

Autre motivation : avoir une meilleure lisibilité sur l'utilisation du concours et faciliter le suivi administratif et financier des actions (ainsi que le renseignement du rapport d'activité, car précédemment les actions EHPAD étaient isolées). »

9.3. Thématiques des actions de prévention de la perte d'autonomie

Déploiement d'une offre sociale

Comme en 2018, une part importante des actions financées au sein des EHPAD concerne la santé bucco-dentaire ou les activités physiques adaptées. L'effort financier complémentaire réalisé en 2019 au niveau des ARS au titre du II de l'article R. 314-163 du CASF en orientant les actions vers ces thématiques a maintenu cette position tout en l'élargissant à la prise en charge des troubles psycho-comportementaux et de la dépression, à la prévention de la dénutrition, de l'iatrogénie médicamenteuse et du risque de chute (voir la partie 3, section 7.3.).

« Les Olympiades du sport » dans le Haut-Rhin (68)

Ce projet est issu des tables tactiques MAIA qui ont eu le souhait de valoriser l'image des EHPAD, de rendre visible au grand public ce qui y est fait. Ces olympiades s'inscrivent dans la lignée des « olympiades des aînés » organisées dans le département depuis 15 ans. Cet événement perdait en intensité depuis quelques années, et les MAIA ont alors décidé de favoriser la relance de ce dispositif qui disposait d'un capital facilement activable (matériel et règlement encore connus et utilisables, y compris sur l'organisation, des équipes prêtes à s'impliquer dans le projet).

Le projet a pu être déployé dans huit établissements, grâce au travail des animatrices. Ces olympiades sont le résultat d'une année de séances d'activité physique organisées dans les établissements. Elles ont un effet d'entraînement sur des résidents qui peuvent être réticents grâce à leur caractère ludique. Grâce à la mobilisation forte du personnel et à la stimulation générée par le concours, la conférence souhaite le dupliquer sur l'ensemble du département.

Le développement du programme « OMEGAH » en Bourgogne-Franche-Comté

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté a proposé un cadre d'action régional qui s'appuie sur le programme OMEGAH – Objectif mieux-être grand âge hébergement, piloté par le pôle de gérontologie et d'Innovation de Bourgogne-Franche-Comté.

L'objectif général du programme OMEGAH est de préserver la qualité de vie et de limiter les incapacités liées au grand âge afin de ralentir la perte d'autonomie des personnes âgées hébergées en établissement. Le programme propose quatre « modules » qui sont des parcours d'apprentissage destinés aux professionnels des établissements ainsi qu'aux résidents et qui portent sur quatre thématiques de la prévention de la perte d'autonomie : la prévention des chutes, la stimulation de la mémoire, la prévention de la dénutrition et l'hygiène bucco-dentaire. Ces concepts sont abordés sous forme de modules de sensibilisation avec les professionnels d'une part, mais aussi avec les résidents.

Chaque module est animé par un intervenant formé à la thématique.

Le programme est proposé à tous les EHPAD de la région qui sont par ailleurs invités à construire sur cette base des projets visant à préserver l'autonomie des résidents, et ce dans le cadre d'appels à projets présentés conjointement avec les autres membres de la conférence des financeurs.

Le contenu du programme sera rénové en 2020, à partir d'une étude des besoins exprimés par les EHPAD : création de nouveaux modules, nouveaux outils, support numérique...

Développement des approches de prévention transverses et innovantes

Cette offre socle qui se renforce au sein des EHPAD peut être complétée de formats d'actions innovants permettant de mieux capter l'intérêt des bénéficiaires, notamment en rendant plus attractive la communication réalisée autour des projets de prévention.

« Escrimez-vous ! » : une escrime ludique et préventive en EHPAD (Territoire de Belfort – 90)

Le projet vise à proposer une escrime ludique afin d'améliorer le développement cognitif, moteur, culturel et social des personnes âgées grâce à une pratique adaptée. Porté par MSA Services Bourgogne–Franche-Comté, labellisé par la Fédération française d'escrime, il est financé par l'ARS et a concerné dix établissements en 2019. Sa mise en œuvre repose sur douze séances hebdomadaires de 1 h par atelier pour huit participants au maximum. Les séances sont orientées selon plusieurs axes qui se complètent et permettent des passerelles, chacun pouvant être développé en fonction des attentes et des volontés du public. Le travail porte sur les plans :

- > cognitif : mémorisation du geste ;
- > moteur : ambidextrie, coordination, latéralisation, appareil sensitif, schéma corporel, amplitude articulaire, précision ;
- > culturel : capacité d'expression, aspect historique ;
- > social : activité en groupe.

L'action est organisée au sein de l'EHPAD en lien avec l'équipe soignante et/ou d'animation. Les séances sont organisées de manière à pouvoir s'adapter aux différents publics présents, en tenant compte des différents degrés de pathologies. Les intervenants ont tous été formés à la pratique de l'escrime adaptée.

L'évaluation de l'action, pour chaque participant, repose sur un suivi individualisé permettant de mesurer l'évolution de la personne sur la partie performance, mais aussi sur des aspects sociaux (place dans le groupe, participation, plaisir). Un questionnaire de satisfaction est rempli par le bénéficiaire, l'établissement et l'intervenant.

4 Éléments relatifs au financement de l'habitat inclusif

1. Les financements ayant contribué au soutien d'habitats inclusifs en France en 2019 : premières données consolidées

1.1. Plus de 4,7 millions d'euros de financement identifiés en 2019 ont permis de soutenir 255 solutions d'habitats inclusifs à destination de 1 117 personnes

À partir de 2019, à la suite de l'entrée en vigueur de la loi ELAN, les membres des conférences des financeurs transmettent à la CNSA des informations concernant l'activité de la conférence élargie à l'habitat inclusif (voir la partie 1 de la synthèse), ainsi que les crédits mobilisés et les projets financés dans ce cadre. L'habitat inclusif désigne différents types d'habitats destinés aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées qui choisissent comme résidence principale un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes, assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

Les données renseignées par les membres des conférences portent sur l'utilisation du forfait habitat inclusif et d'autres financements ayant contribué au soutien d'habitats inclusifs. Si le forfait, dont la gestion est confiée aux ARS, a pour objectif de financer l'animation du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif, ces autres financements peuvent être de nature différente et concerner par exemple le soutien à l'ingénierie de projet, l'investissement ou l'appui au fonctionnement de l'habitat. Un des objectifs de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif est d'assurer l'articulation et la cohérence de ces différentes sources et natures de soutien financier autour d'une stratégie territoriale partagée, formalisée dans le programme coordonné des financements de l'habitat inclusif.

Le forfait pour l'habitat inclusif

Créé par l'article 129 de la loi ELAN du 23 novembre 2018, le forfait pour l'habitat inclusif est attribué à la personne morale porteuse du projet chargée de l'animation du projet de vie sociale et partagée. Il a principalement pour objet la rémunération d'un professionnel chargé de cette animation. Il ne peut servir à financer ni l'ingénierie de projet ni l'équipement ou la construction ni l'accompagnement individuel dans la réalisation des activités de la vie quotidienne.

Le montant du forfait varie selon le nombre d'habitants du projet d'habitat et selon les caractéristiques du projet de vie sociale et partagée (intensité du projet de vie sociale et partagée et donc de la présence de l'animateur, type et nature des activités proposées...). En conséquence, il peut varier entre 3 000 et 8 000 euros par an et par habitant. Ce montant est plafonné à 60 000 euros par projet d'habitat inclusif.

Pour financer le forfait habitat inclusif, la CNSA délègue des crédits de la section V de son budget aux ARS. Ces crédits sont répartis en tenant compte du nombre de personnes en situation de handicap de 18-59 ans et du nombre de personnes âgées de plus de 60 ans par département. Ainsi, en 2019, la CNSA a alloué 15 millions d'euros aux ARS pour le financement du forfait, dont 2 millions dédiés aux projets pour les personnes avec troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Bien que les informations disponibles concernant l'exercice 2019 soient partielles en raison de la création récente du dispositif, elles permettent de réaliser un premier état des lieux du financement de l'habitat inclusif dans les territoires. Ainsi, sur la base des données renseignées **pour 29 territoires, 255 habitats inclusifs à destination de 1 117 bénéficiaires ont été financés en 2019 pour un montant global de 4 771 291 euros** (Tableau 28).

Parmi ceux-ci, les données sur l'utilisation du forfait habitat inclusif ont été renseignées par 5 ARS pour 14 territoires, pour des projets à destination des personnes en situation de handicap uniquement. Le montant associé s'élève à plus de 1,1 million d'euros pour 54 habitats ayant bénéficié à 287 personnes. Les financements dans le cadre du forfait correspondent ainsi à 23,8 % des dépenses identifiées et à 21,2 % des habitats financés.

Le reste des crédits mobilisés correspond au financement de l'habitat inclusif hors forfait, soit 3 635 134 euros. Ces données ont été renseignées pour 21 territoires et concernent 201 habitats financés à destination de 830 bénéficiaires. Les conseils départementaux en sont les premiers financeurs, avec 2 828 268 euros investis dans 13 territoires. Ils sont suivis par les ARS qui, en plus du forfait, peuvent mobiliser des fonds supplémentaires pour le soutien des habitats inclusifs. Les dépenses des ARS hors forfait s'élèvent ainsi à 879 224 euros dans 5 territoires alors que les autres financeurs identifiés, tels que la CARSAT, la CPAM et des collectivités locales, ont enregistré 473 642 euros de dépenses dans 6 territoires en 2019.

Tableau 28 : Données de financement des habitats inclusifs en 2019 (tout public)

Source du financement	Nombre d'habitats financés	Nombre d'occupants	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Forfait « habitat inclusif »	54	287	1 136 085	14
Hors forfait	201	830	3 635 134	21
<i>dont ARS hors forfait</i>	34	212	879 224	5
<i>dont conseils départementaux</i>	143	550	2 828 268	13
<i>dont autres financeurs</i>	24	68	473 642	6
TOTAL	255	1 117	4 771 219	29

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

Il est à noter que ces données, renseignées par les ARS dans le cadre des rapports annuels des conférences des financeurs, ne reflètent pas l'ensemble des financements octroyés en 2019, notamment au titre du forfait habitat inclusif. L'analyse des informations transmises par les ARS dans le cadre des dialogues de gestion avec la CNSA et de celles issues de l'enquête réalisée par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) auprès des ARS en 2020 permet de compléter ces données et confirme le caractère partiel des informations transmises dans les rapports des conférences.

Ainsi, sur 15 ARS ayant transmis des données dans le cadre des dialogues de gestion, 7 ont déclaré avoir utilisé le forfait habitat inclusif en 2019. Les dépenses identifiées à ce titre s'élèvent à 2 425 958 euros pour 71 habitats, avec entre 507 et 531 bénéficiaires enregistrés.

1.2. Les occupants des habitats financés sont en majorité des personnes en situation de handicap

Les données transmises par les membres des conférences des financeurs permettent de distinguer le soutien des habitats inclusifs à destination des personnes en situation de handicap, des personnes âgées ou des deux publics.

Tableau 29 : Répartition des financements d'habitats inclusifs en fonction des profils des habitants en 2019 (tous financements)

Source du financement	Nombre d'habitats financés	Nombre d'occupants	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Habitats à destination de personnes en situation de handicap	206 (80,8 %)	848 (75,9 %)	3 643 161 (76,3 %)	23
Habitats à destination de personnes âgées	23 (9,0 %)	199 (17,8 %)	739 142 (15,5 %)	7
Habitats à destination de personnes âgées et de personnes en situation de handicap	26 (10,2 %)	70 (6,3 %)	388 916 (8,2 %)	6
TOTAL	255 (100 %)	1 117 (100 %)	4 771 219 (100 %)	29

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

La grande majorité des habitats inclusifs financés en 2019 concerne les personnes en situation de handicap : 76,3 % des dépenses sont destinées à des habitats pour ce public et 8,2 % à des habitats à la fois pour ce public et pour des personnes âgées (Tableau 29). 206 habitats à destination de 848 personnes en situation de handicap ont ainsi été financés à hauteur de 3 643 161 euros (Tableau 30).

Tableau 30 : Données de financement des habitats inclusifs à destination des personnes en situation de handicap en 2019

Source du financement	Nombre d'habitats financés	Nombre de bénéficiaires	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Forfait habitat inclusif	54	287	1 136 085	14
Hors forfait	152	561	2 507 076	15
<i>dont ARS hors forfait</i>	33	209	874 424	5
<i>dont conseils départementaux</i>	98	312	1 460 652	10
<i>dont autres financeurs</i>	21	31	172 000	2
TOTAL	206	848	3 643 161	23

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

Habitats inclusifs à destination des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA)

La stratégie nationale pour l'autisme prévoit le déploiement de projets d'habitat inclusif à destination de personnes avec un TSA, notamment par l'octroi du forfait habitat inclusif. Parmi les 15 millions d'euros de crédits délégués aux ARS au titre du forfait, 2 millions doivent financer des projets de vie sociale et partagée d'habitats inclusifs à destination des personnes en situation de handicap avec troubles du spectre de l'autisme.

Bien que les ARS aient la possibilité de préciser dans l'outil de remontée des données les informations concernant le financement des habitats à destination de personnes avec un TSA dans le cadre du forfait, cette information n'est pas disponible en 2019. Toutefois, les données transmises par les ARS dans le cadre des dialogues de gestion avec la CNSA permettent d'identifier pour 7 ARS (sur 15 ayant transmis des données) le financement de 17 projets d'habitats inclusifs à destination des personnes avec TSA. De tels projets sont donc présents sur un peu plus de la moitié du territoire national.

Enfin, l'identification des projets est rendue complexe du fait que certains n'identifient pas spécifiquement les personnes avec un TSA. Pour autant, des personnes avec TSA peuvent être concernées par des projets financés destinés au public « personnes handicapées ». Les membres financeurs et les porteurs n'ont pas toujours à leur disposition des informations personnelles relatives aux troubles qui sont à l'origine d'une situation de handicap. Ces informations ont un caractère personnel, et l'habitat inclusif ne relève en effet ni d'une logique sanitaire ni d'une logique médico-sociale.

Les projets d'habitats inclusifs à destination des personnes âgées mobilisent 15,5 % des dépenses identifiées sur l'ensemble des dépenses. Ils concernent 7 territoires sur 29. 739 142 euros ont ainsi permis de financer 23 habitats accueillant 199 personnes âgées (Tableau 31). Deux sources de financement sont identifiées en 2019 pour ces types d'habitats :

- > les conseils départementaux, dont les dépenses ont atteint 437 500 euros pour 20 projets répartis sur 4 territoires ;
- > la CARSAT Auvergne et la CARSAT Nord-Est qui ont transmis des informations concernant le financement de trois habitats pour un montant de 301 642 euros.

Les rapports des conférences des financeurs pour l'année 2019 ne comprenant pas d'informations relatives au financement des habitats inclusifs pour personnes âgées au titre du forfait habitat inclusif, il convient de rappeler que les données transmises par les membres des conférences au 31 août 2020 sont partielles. Des habitats destinés à des personnes âgées ont ainsi été financés par le forfait sans pour autant être identifiés dans le cadre de la transmission d'informations par l'outil de pilotage. L'analyse des données issues du dialogue de gestion entre la CNSA et les ARS révèle par exemple que l'ARS Île-de-France a financé un habitat à destination de personnes âgées au titre du forfait ; huit habitants sont concernés.

Tableau 31 : Données de financement des habitats inclusifs à destination des personnes âgées en 2019

Source du financement	Nombre d'habitats financés	Nombre d'occupants	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Conseils départementaux	20	162	437 500	4
Autres financeurs	3	37	301 642	4
TOTAL	23	199	739 142	7

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

Enfin, des habitats inclusifs à destination à la fois des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ont également fait l'objet de financement par les membres des conférences des financeurs. Le soutien de ces habitats « mixtes » représente 8,2 % des dépenses globales identifiées, et ces habitats sont présents sur 6 territoires (Tableau 32).

Ces habitats ont été principalement financés par les conseils départementaux. Sur 388 916 euros mobilisés au total, les conseils départementaux ont en effet contribué à hauteur de 384 116 euros. Cette enveloppe a permis de financer 25 habitats qui concernent 67 habitants et se situent dans 5 territoires. L'ARS de la Nouvelle-Aquitaine a également transmis des informations sur le financement d'un habitat pour trois habitants en Gironde pour un montant de 4 800 euros.

Tableau 32 : Données de financement des habitats inclusifs à destination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en 2019

Source du financement	Nombre d'habitats financés	Nombre d'occupants	Montant financé en euros	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
ARS hors forfait habitat inclusif	1	3	4 800	1
Conseils départementaux	25	67	384 116	5
TOTAL	26	70	388 916	6

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

1.3. Les principaux financeurs identifiés en 2019 sont les ARS, via le forfait habitat inclusif, et les conseils départementaux

Les conseils départementaux et les ARS sont les principaux financeurs de l'habitat inclusif, sur la base des données transmises par les membres des conférences des financeurs. Ainsi, les crédits mobilisés par les conseils départementaux représentent 59,3 % des dépenses identifiées et 56,1 % des habitats financés à destination de tous les publics éligibles, tandis que les dépenses attribuées par les ARS au titre du forfait habitat inclusif correspondent à 23,8 % de l'ensemble des financements et à 21,2 % de tous les habitats financés.

Les dépenses des conseils départementaux représentent aussi 40,1 % des crédits mobilisés pour le financement des habitats inclusifs à destination des personnes en situation de handicap, 59,2 % des financements à destination des personnes âgées et 98,8 % des financements pour les deux publics. Elles correspondent à 47,6 % des habitats financés pour personnes en situation de handicap, à 87 % des habitats financés pour personnes âgées et à 96,2 % des habitats destinés aux deux publics.

L'analyse départementale permet d'identifier le département du Nord comme le premier financeur de l'habitat inclusif, avec plus de 1 million d'euros de dépenses enregistrées en 2019 ayant permis de financer 55 habitats pour 261 personnes. Il est suivi par la métropole de Lyon qui a transmis des informations concernant le financement de 5 habitats pour 59 personnes, pour un montant de 240 000 euros.

▮ Bilan du financement des habitats inclusifs en 2019, résultat de la politique volontariste menée par le conseil départemental du Nord (59)

« Concernant les financements alloués par le département du Nord dans le cadre de la politique volontariste qu'il développe en matière d'habitat inclusif depuis 2015, 2 lignes budgétaires sont définies : personnes âgées et personnes en situation de handicap. Les projets en fonctionnement en 2019 concernent l'un ou l'autre de ces publics, ce qui n'empêche pas le développement de projets mobilisant la mixité des publics tant avec les personnes en situation de handicap vieillissantes qu'avec des publics intergénérationnels.

[...]

En 2019, 50 projets d'habitat inclusif (soit 44 porteurs de projets) ont été soutenus par les financements du département du Nord :

- 33 projets pour personnes en situation de handicap ont été financés dont 21 en phase de fonctionnement soit 147 habitants concernés, et 12 projets en phase d'ingénierie. Parmi ces 33 projets, 15 ont été soutenus par l'ARS suite à l'appel à candidatures "Forfait animation" 2019 (soit 9 porteurs de projets). Pour les projets en fonctionnement concernant des personnes en situation de handicap, les habitants présentent des profils différents : handicap psychique, personnes cérébrolésées, autisme, déficience mentale et handicap moteur ;
- 17 projets pour personnes âgées ont été financés, dont 6 en fonctionnement, soit 114 habitants concernés, et 11 projets en phase d'ingénierie. Aucun de ces 17 projets d'habitat inclusif pour personnes âgées n'a été soutenu par l'ARS dans le cadre du forfait pour l'animation du projet de vie sociale et partagée en 2019.

Les 6 projets d'habitat inclusif pour personnes âgées financés en 2019 intègrent les "OCTAVE", un concept de "domiciles accompagnés" développé par la métropole européenne de Lille (MEL), qui sont destinés à des personnes âgées. Cette expérimentation intervenue dès le développement de la politique départementale volontariste en matière d'habitat inclusif dans le Nord. Elle repose sur le financement d'un service social individualisé de façon innovante pour l'époque. Un dialogue est engagé pour accompagner l'évolution d'une partie du projet. Cela vise à resserrer le projet au vu de l'évolution du domaine de l'habitat inclusif sur la base de dynamiques collectives qui ont émergées à partir des besoins des habitants personnes âgées de ces logements. »

Au-delà de l'investissement des conseils départementaux et des ARS, que ce soit au titre du forfait habitat inclusif ou sur d'autres lignes budgétaires, **la catégorie des « autres financeurs » des habitats inclusifs** comprend en 2019 la CARSAT Auvergne, la CARSAT Nord-Est, la CPAM d'Ille-et-Vilaine (35) et Rodez Agglomération, une EPCI aveyronnais. Leur apport collectif dans le financement de l'habitat inclusif en 2019 correspond à 473 642 euros pour 24 projets.

Les financeurs concernés peuvent intervenir en soutien de l'investissement ou de la rénovation d'un bâtiment ou à l'aménagement d'espaces collectifs, mais à ce stade, peu d'informations complémentaires concernant l'objet des financements et la typologie des projets soutenus sont disponibles. Par ailleurs, deux MSA ont participé en 2019 au financement de frais d'ingénierie et d'investissement de projets d'habitats partagés²².

📌 Exemple de projet d'habitat inclusif financé par Rodez Agglomération dans l'Aveyron (12)

« Concernant le projet d'habitat inclusif financé en 2019 par Rodez agglomération, il s'agit de l'acquisition et de l'amélioration d'un immeuble pour une résidence accueil comprenant 20 logements (8 T1 et 12 T1 bis).

Publics concernés : personnes "fragilisées" et handicapées du fait de troubles psychiques, pas en mesure de vivre seules ; suffisamment autonomes, en situation d'isolement ou d'exclusion sociale à faible niveau de revenus.

La gestion locative a été confiée à l'UDAF, 2 salariés représentant 1,8 ETP (aide médico-psychologique et coordinatrice éducatrice spécialisée). La seule charge en sus de la redevance correspond à l'assurance habitation d'un coût de 6 euros par mois.

Opération co-financée par des subventions de l'État, Rodez Agglomération et la Fondation Abbé Pierre, ainsi que des prêts de la Caisse des dépôts et consignation et une subvention de fonctionnement de l'État pour la gestion de la résidence qui sera perçue par le gestionnaire.

Typologie :

- R-1 : stationnements couverts dédiés aux résidents et au personnel de l'UDAF ;
- RDC : 8 logements et espaces collectifs (office, salon, salle d'animation, buanderie) ;
- R+1 : 12 logements. »

📌 Participation de la CPAM d'Ille-et-Vilaine (35) au financement de l'habitat inclusif

« Concernant les éléments indiqués dans le pavé "habitat inclusif", il s'agit d'une participation financière par le biais d'une subvention accordée à l'UDAF pour l'aménagement et l'équipement d'un espace collectif dans une résidence située à St Jouan des Guérets (11 personnes en situation de handicap) ».

²² MSA Bourgogne et MSA Portes de Bretagne, source : CCMSA.

2. Caractéristiques des habitats inclusifs soutenus en 2019

2.1. Un montant moyen de financement par habitat d'environ 40 000 euros et de près de 6 000 euros par habitant

Les informations transmises par les membres des conférences concernant le financement des habitats inclusifs en 2019 permettent d'identifier également les dépenses moyennes par habitat financé et par personne habitant dans le logement. Ainsi, les dépenses moyennes par habitat au titre du forfait habitat inclusif pour 14 territoires pour lesquels les données ont été renseignées varient entre 5 052 euros et 60 000 euros (plafond réglementaire), avec une moyenne de 39 007 euros (Tableau 33). Ces valeurs sont réparties entre les territoires de façon relativement homogène, avec la moitié des habitats financés à plus de 41 000 euros.

La possibilité de comparaison entre des dépenses enregistrées au titre du forfait habitat inclusif et les dépenses hors forfait est limitée en raison de la nature différente des financements. Ainsi, les dépenses au titre du forfait ne peuvent porter que sur l'animation du projet de vie sociale et partagée. En revanche, les crédits supplémentaires mobilisés hors forfait peuvent être utilisés pour financer l'ingénierie de projet, la construction ou l'équipement.

Tableau 33 : Dépenses moyennes par habitat inclusif en 2019 (tout public)

Source du financement	Minimum €	Maximum €	Moyenne €	Médiane €
Forfait habitat inclusif	5 052,6	60 000	39 007,3	41 000
Hors forfait	2 913	141 642,3	40 879,3	44 750
TOTAL	2 913	141 642,3	40 283,6	43 378

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

Les dépenses moyennes par habitant remontées en 2019 par les membres de conférences des financeurs égalent 5 837 euros par habitant. Ces dépenses moyennes sont légèrement différentes selon qu'il s'agit de financements au titre du forfait (6 302 euros par personne) ou de financements hors forfait (5 611 euros ; Tableau 34). Ces résultats doivent tout de même être interprétés avec beaucoup de précautions. Ainsi, le caractère partiel des données concernant le nombre d'habitants transmises par l'ARS peut expliquer la variation entre le minimum de 1 602 euros de dépenses par habitant au titre du forfait et le maximum de 15 000 euros par personne, qui dépasse largement la fourchette réglementaire autorisée de 3 000 euros à 8 000 euros par habitant.

Tableau 34 : Dépenses moyennes par habitant de l'habitat inclusif en 2019 (tout public)

Source du financement	Minimum €	Maximum €	Moyenne €	Médiane €
Forfait « habitat inclusif »	1 606,2	15 000	6 302,9	5 394,3
Hors forfait	363,6	23 607,1	5 611,6	4 535,5
TOTAL	363,6	23 607,1	5 836,7	4 711,8

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

2.2. Porteurs et types de logement financés

Les habitats inclusifs peuvent être constitués dans des logements locatifs sociaux ou des logements du parc privé. Parmi les habitats financés par le forfait habitat inclusif dans 7 territoires en 2019, 53 sont associés à des logements locatifs sociaux pouvant être attribués en priorité, pour tout ou partie des logements, à des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap, 23 habitats inclusifs sont constitués dans d'autres logements sociaux (hors attribution prioritaire) et 31 habitats sont des logements privés.

La même tendance peut être observée en analysant des informations complémentaires transmises par les ARS et les conseils départementaux sur les habitats inclusifs qu'ils ont soutenus au titre du forfait et hors forfait. Ces données permettent d'identifier 26 projets associés à des logements sociaux pouvant être attribués en priorité à des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap dans 12 territoires, 22 projets associés à d'autres types de logements sociaux dans 5 territoires et 33 projets associés à des logements privés dans 10 territoires.

Certains porteurs peuvent gérer plusieurs habitats inclusifs qui peuvent relever du parc privé et du parc social.

▾ Diversité des propriétaires des logements accueillant un projet d'habitat inclusif à destination des personnes cérébrolésées financé par l'ARS Nouvelle-Aquitaine en Gironde (33)

« L'AFTC Avenir est le porteur de 18 solutions d'habitats inclusifs. Les 18 habitats concernés appartiennent à 12 propriétaires différents :

- 7 du parc privé ;
- 5 "autres logements sociaux" (Clairsienne, Domofrance, Gironde Habitat, Mésolia, Aquitanis) ».

Les porteurs des projets d'habitat inclusif sont dans une grande majorité des associations (65 sur 83 projets remontés, soit 78 %). Parmi ces 65 projets portés par des associations, la plupart le sont par des associations gestionnaires (de services médico-sociaux, sociaux, de services de protection juridique), mais les associations représentant d'usagers sont également des porteurs identifiés dans les remontées d'informations.

Par ailleurs, des associations départementales, mais appartenant à un groupe ou à une fédération œuvrant à l'échelon national sont investies dans le développement de projets d'habitats inclusifs. C'est le cas particulièrement des associations des familles de traumatisés crâniens et de cérébrolésés (AFTC) et des unions départementales des associations familiales (UDAF). Les premières ont bénéficié de financements de projets d'habitats inclusifs dans 6 territoires, les secondes dans 4 territoires.

D'autres projets encore sont portés par des CCAS, le plus souvent en partenariat avec un bailleur propriétaire, par des mairies ou encore par une fondation, une mutuelle, un EHPAD, un groupe d'établissement de santé...

Enfin, un bailleur propriétaire et une société propriétaire sont porteurs de projets d'habitat inclusif retenus pour un financement par les conférences des financeurs en 2019.

3. Analyse des informations complémentaires sur les habitats inclusifs soutenus dans le cadre des conférences des financeurs de l’habitat inclusif

3.1. Données complémentaires disponibles pour 83 projets soutenus dans 20 territoires

Les ARS et les conseils départementaux ont été amenés à renseigner des informations complémentaires sur les habitats soutenus dans le cadre des conférences des financeurs. Elles peuvent concerner les habitats financés par le forfait et plus généralement les habitats identifiés dans le cadre du programme coordonné de la conférence (un projet peut être soutenu par les membres de la conférence sans être financé par le forfait). Hors forfait habitat inclusif, les projets peuvent être soutenus pendant la phase d’ingénierie grâce à une aide à la conception, à la construction ou à l’équipement (financement des solutions domotiques, services connectés, aménagement d’espaces connectés), mais aussi pendant la phase de fonctionnement grâce à une aide à la coordination.

Au total, 83 projets en fonctionnement ont ainsi été identifiés en 2019 dans 20 départements, avec une moyenne de 4 projets par territoire. Les projets concernent plus de 1 100 personnes pour un total de financement de plus de 3,2 millions d’euros, dont près de 2 millions attribués au titre du forfait habitat inclusif (Tableau 35)²³.

Tableau 35 : Données complémentaires relatives au financement des projets d’habitat inclusif en 2019 (tout public)

Source du financement	Montant total €	Montant moyen par personne €
Montant global accordé	3 266 708	4 730,6
dont ARS hors forfait « habitat inclusif »	1 971 701	4 972,9

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

²³ Ces données complémentaires relatives au financement de projets, identifiées dans les fiches descriptives transmises par les ARS et les conseils départementaux, diffèrent légèrement des informations transmises dans l’outil de synthèse des financements, voir le tableau 28.

Les départements du Nord et d'Ille-et-Vilaine sont ceux qui ont transmis en 2019 le plus d'informations sur le soutien à des habitats inclusifs en 2019, avec respectivement 26 et 20 projets identifiés. Un certain nombre de projets financés pendant la phase d'ingénierie, qui n'enregistrent pas d'habitants, notamment dans le département du Nord, n'ont pas été pris en compte dans le cadre de cette analyse.

📌 L'approche intégrée du suivi des habitats inclusifs dans le Nord (59)

« Au regard du nombre de projets soutenus dans le Nord, se pose la question des outils de suivi de ces projets qui se doivent d'être différents des outils actuellement mobilisés dans le cadre du suivi des CPOM. Le statut particulier des habitats inclusifs relevant du droit commun nécessite des outils spécifiques pour évaluer l'évolution des projets et pouvoir identifier les besoins de la population en veillant aux territoires non couverts. Les institutions ont à se doter d'outils innovants et souples, capables d'intégrer les différents volets de l'habitat inclusif tout en préservant sa dimension de droit commun.

Se pose également la question des moyens nécessaires dans l'accompagnement technique de ces porteurs de projets que ce soit à partir des prises d'informations préalables à l'émergence de projets, que dans la phase d'ingénierie et/ou de fonctionnement. En effet, les services du département du Nord s'impliquent de façon active dans le soutien des porteurs de projets : rencontres préalables, participation aux comités techniques, comités de pilotages, réunions intermédiaires à la demande de porteurs ou selon la proposition des services... Un dialogue constant est ouvert avec les porteurs de projets afin de prendre en compte les difficultés auxquelles ils sont confrontés, de repérer les leviers/ressources au déploiement de l'habitat inclusif dans le Nord, et de réaliser une veille prospective. »

3.2. Profil des occupants des projets d'habitat inclusif

Parmi les habitants des projets financés, 585 personnes en situation de handicap et 577 personnes âgées ont été identifiées (Tableau 36).

Néanmoins, certains financeurs, à l'instar du département du Nord, font état de la difficulté à qualifier en « personne âgée » ou « personne en situation de handicap » des personnes en situation de handicap de 60 ans et plus. La question est de savoir dans quelle catégorie les positionner tout en préservant la cohérence de l'action et des interventions menées avec les habitants concernés.

Tableau 36 : Données complémentaires relatives au financement des habitats inclusifs à destination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en 2019

Type de public	Nombre d'habitants financés	Nombre de projets financés	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Personnes en situation de handicap	585	59	19
Personnes âgées	577	68	10
TOTAL	1 167	83	20

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

S'agissant de leur statut et selon les informations renseignées, les habitants sont exclusivement locataires des habitats qui bénéficient du forfait habitat inclusif ; aucun propriétaire n'est identifié dans le cadre de la remontée des données d'activité de l'année 2019. Pour les habitats financés en dehors du forfait, l'information relative au statut de l'habitant n'est pas disponible.

La plupart des habitants identifiés, quand ces informations sont connues, ont vécu précédemment à domicile plutôt qu'en établissement. Mais certaines personnes vivaient déjà dans le logement, par exemple dans les situations où les habitats existaient avant loi ELAN et où les porteurs de ces habitats existants ont pu bénéficier du forfait dès sa mise en place (Tableau 37).

Tableau 37 : Données complémentaires relatives aux modalités d'accès des bénéficiaires à des habitats inclusifs financés en 2019

Modalités d'accès des personnes au dispositif d'habitat inclusif	Nombre d'habitants financés	Nombre de projets financés	Nombre de territoires pour lesquels les données sont renseignées
Personnes vivant déjà dans le logement	191	10	6
Personnes ayant emménagé dans le logement	366	38	10
<i>dont personnes vivant précédemment à domicile</i>	212	20	6
<i>dont personnes vivant précédemment dans un établissement</i>	47	8	6
TOTAL	1 167	83	20

Sources : CNSA, données transmises par les conférences.

Pour les habitants ayant vécu en établissement avant d’emménager dans un habitat inclusif, des précisions sur le type d’établissement d’origine sont disponibles pour 7 projets sur 8 qui en font mention. Il s’agit des structures de soins de suite et de réadaptation (SSR), d’établissements de type « foyer » et d’établissements hospitaliers. Plusieurs financeurs ont indiqué que ces informations, relatives aux parcours de vie des habitants, peuvent être difficiles à recueillir.

📌 Profil des occupants d’habitats inclusifs financés par l’ARS Nouvelle-Aquitaine en Gironde (33)

« 53 personnes cérébrolésées vivent en colocation au sein de 18 habitats portés par un même porteur de projet.

5 personnes sont entrées dans ces habitats en 2019, 2 en sont parties. Si le premier habitat a été ouvert en 1999, il a été fermé depuis. Dans les habitats actuels, le premier habitant est arrivé en 2000. 2 ouvertures de nouveaux habitats ont eu lieu en 2019.

S’agissant des ressources des habitants, 38 personnes perçoivent l’AAH, 42 perçoivent l’allocation logement, 52 ont une PCH ou une allocation tierce personne leur permettant de recourir à des services d’aides humaines.

Par ailleurs, 34 habitants ont une orientation en service d’accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), 11 personnes ont une orientation en foyer occupationnel, 10 ont une orientation en établissement et service d’aide par le travail (ESAT), 20 habitants fréquentent un groupe d’entraide mutuel (GEM).

Avant d’emménager dans les habitats portés par l’AFTC Avenir, la majorité des adultes cérébrolésés vivaient en famille, d’autres étaient en SSR et certains en unités d’évaluation de réentrainement et d’orientation sociale et professionnelle (UEROS). »

3.3. Quelques illustrations

Des informations sur 83 projets ont été renseignées dans le cadre de la transmission des données d’activité de l’année 2019.

Plusieurs de ces projets ont par ailleurs été identifiés par l’Observatoire national de l’action sociale (ODAS) dans le cadre d’un travail de recensement d’initiatives intéressantes relatives à l’habitat inclusif, c’est-à-dire partagé, accompagné et inséré dans la vie locale. Ces initiatives sont disponibles sur la nouvelle plateforme de l’ODAS, le « [laboratoire de l’autonomie](https://odas.labau.org/) » (Lab’AU) : <https://odas.labau.org/>.

Cette plateforme a été cofinancée par la CNSA (soutien au titre des actions innovantes) et vise à promouvoir des pratiques et des initiatives intéressantes mises en place dans les territoires ; celles-ci sont thématiques, et l’habitat inclusif est l’une d’entre elles.

Les « domiciles partagés », portés par l'association Ayyem Zamen (Paris – 75) : une solution pour des personnes âgées précarisées

« De nombreuses personnes âgées précarisées, souvent issues de l'immigration, sont victimes de mal-logement. Pour répondre à cette situation, qui participe à leur désocialisation et à leur perte d'autonomie, l'association Ayyem Zamen, à l'origine des Cafés sociaux, a développé avec des bailleurs sociaux des “domiciles partagés”. Ces colocations, implantées dans des appartements en diffus à proximité des Cafés sociaux, accueillent trois ou quatre personnes qui disposent chacune de leur chambre et partagent des espaces communs. Une professionnelle de l'association assure un suivi individuel de chaque colocataire et favorise une vie sociale et partagée au sein des logements. »

[Pour plus d'informations sur ces domiciles partagés : https://odas.labau.org/initiatives/les-domiciles-partages-dayyem-zamen-une-reponse-lisolement-des-personnes-agees](https://odas.labau.org/initiatives/les-domiciles-partages-dayyem-zamen-une-reponse-lisolement-des-personnes-agees)

Source : ODAS

Les familles gouvernantes de l'UDAF en Charente (16) : un habitat pluripartenarial pour des personnes en situation de handicap d'origine psychique

« Dans l'agglomération d'Angoulême, quatre dispositifs “Familles gouvernantes” proposent à des personnes souffrant de troubles psychiques des colocations dans des appartements du parc social et un accompagnement au quotidien. Porté par l'union départementale des associations familiales de Charente, qui coordonne le dispositif, ce projet est le fruit d'un partenariat avec le centre hospitalier spécialisé Camille Claudel qui assure le suivi psychosocial des personnes, l'ADMR du Grand Angoulême, qui emploie les gouvernantes présentes plusieurs heures par jour dans les domiciles grâce à une mutualisation de la prestation de compensation du handicap. Chacun des colocataires dispose ainsi de son propre domicile, tout en bénéficiant d'un environnement sécurisant et stimulant, qui lui permet d'envisager à nouveau une vie sociale. »

[Pour plus d'informations sur cet habitat : https://odas.labau.org/initiatives/avec-ludaf-44-des-colocations-familiales-entre-adultes-en-situation-de-handicap](https://odas.labau.org/initiatives/avec-ludaf-44-des-colocations-familiales-entre-adultes-en-situation-de-handicap)

Source : ODAS

La maison du Thil à Beauvais (Oise – 60) : un habitat pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer

« À Beauvais, six personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer cohabitent dans une grande maison familiale, la Maison du Thil. Née de la volonté des familles, elle permet d'offrir à leurs proches malades une alternative à l'entrée en établissement. Les colocataires y vivent “comme à la maison”, accompagnés et stimulés avec bienveillance, 24 heures sur 24, par un service à domicile, leur famille et les bénévoles des Petits Frères des Pauvres, dont une animatrice veille au bon fonctionnement de la maison. »

[Pour plus d'informations sur cette maison : https://odas.labau.org/initiatives/la-maison-du-thil-une-colocation-entre-personnes-atteintes-de-la-maladie-dalzheimer](https://odas.labau.org/initiatives/la-maison-du-thil-une-colocation-entre-personnes-atteintes-de-la-maladie-dalzheimer)

Source : ODAS

Conclusion

Depuis leur installation rapide en 2016, les conférences des financeurs confirment leur apport.

L'année 2019, troisième année de plein fonctionnement des conférences des financeurs, est caractérisée par l'intégration de plusieurs évolutions. Elles ont tout d'abord intégré la possibilité de financer au moyen des concours de nouvelles actions (actions de prévention en EHPAD, accompagnement des proches aidants de personnes âgées en situation de perte d'autonomie), contribuant ainsi à la montée en charge de leur activité. Les membres des conférences ont en effet financé un plus grand nombre et une plus grande diversité de porteurs de projets et confirmé en 2019 l'augmentation de l'utilisation des concours versés par la CNSA depuis 2016.

Une autre évolution marquante de l'année 2019 est l'extension du champ de compétences des conférences des financeurs à l'habitat inclusif avec la mise en place de travaux préparatoires à l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif. Si les premières données transmises restent partielles, elles permettent de mettre en évidence un important travail engagé par les ARS et les conseils départementaux sur l'utilisation du forfait habitat inclusif.

Ces différentes évolutions ouvrent de nouvelles opportunités pour le développement de politiques territoriales. Elles nécessitent néanmoins un travail important d'appropriation et d'animation territoriale.

Au cours de l'année 2019, les relations partenariales avec les membres des conférences et les acteurs territoriaux se sont développées au profit d'une meilleure inscription dans le territoire de la politique de prévention. Cet enracinement territorial est notamment marqué par la mobilisation croissante des collectivités locales et des établissements publics de coopération intercommunale au sein des conférences, la meilleure identification du travail de coopération avec les CDCA et l'association des porteurs de projets à l'action des conférences des financeurs dès la phase d'élaboration de la programmation et des outils de suivi.

Les conférences sont mieux connues des acteurs, et leurs membres davantage en mesure d'animer un fonctionnement en réseau, ce qui contribue à une meilleure coordination de l'offre en réponse à des besoins spécifiques identifiés et à la structuration de parcours de prévention.

Les membres des conférences confirment également leur montée en compétence sur la méthodologie d'évaluation des projets financés, qui se traduit notamment par la formalisation de pratiques et d'outils partagés à l'échelle du territoire. Les pratiques restent néanmoins hétérogènes et nécessitent d'être davantage renforcées pour permettre d'identifier les actions les plus efficaces.

Afin de pouvoir intégrer pleinement les nouveaux périmètres qui leur ont été attribués et assurer l'appropriation de nouvelles thématiques auprès de réseaux d'acteurs coordonnés, la poursuite du travail de structuration et d'animation conduit par les membres des conférences apparaît essentielle pour développer des politiques cohérentes, lisibles et efficaces pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ainsi que pour leurs proches aidants.

Que ce soit après quatre années de fonctionnement pour les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ou à l'occasion de l'installation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif, la révision des diagnostics territoriaux qui alimenteront les futurs programmes coordonnés doit faire l'objet d'une attention particulière.

Les chiffres clés de l'année 2019

- > 102 conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie installées ;
- > **2,6 millions de participants aux actions de prévention en 2019, dont 101 375 bénéficiaires des actions d'accompagnement des proches aidants et 79 575 bénéficiaires d'actions destinées aux résidents des EHPAD ; les deux valeurs ont doublé par rapport à l'année précédente ;**
- > plus de 203 millions d'euros mobilisés pour le financement de la prévention de la perte d'autonomie, dont près des deux tiers correspondent à la part des concours de la CNSA ;
- > 136,5 millions d'euros de dépenses mandatées au titre des concours de la CNSA en 2019, soit 1 million de plus que le montant des dépenses engagées pour les deux concours en 2018 ;
- > un tiers des conférences installées ont utilisé entre 90 % et 99 % du concours « Autres actions de prévention » notifié en 2019 ;
- > plus d'un quart des conférences ont consommé la totalité du montant du concours « Forfait autonomie » ;
- > **23 territoires ont indiqué que de nouveaux membres avaient intégré la conférence en 2019 pour traiter des sujets d'habitat inclusif pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, avec une moyenne de 4 nouveaux membres par conférence ;**
- > **près de 4,8 millions de financements identifiés en matière d'habitat inclusif, dont 23,8 % au titre du forfait.**

Glossaire

AAH : Allocation aux adultes handicapés

AAP : Autres actions de prévention

AFTC : Association des familles de traumatisés crâniens et de cérébrolésés

AGIRC-ARRCO : Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés-Association générale des institutions de retraite des cadres

ANAH : Agence nationale de l'habitat

ANGDM : Agence nationale pour la garantie des droits des mineurs

APA : Activité physique adaptée

APA : Allocation personnalisée d'autonomie

ARS : Agence régionale de santé

ASV (loi) : Loi d'adaptation de la société au vieillissement

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

CASF : Code de l'action sociale et des familles

CCAS : Centre communal d'action sociale

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

CDMCA : Conseil départemental métropolitain de la citoyenneté et de l'autonomie

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

CHU : Centre hospitalier universitaire

CIAS : Centre intercommunal d'action sociale

CLIC : Centre local d'information et de coordination

CLS : Contrat local de santé

CMP : Centre médico-psychologique

CMSA : Caisse de mutualité sociale agricole

CNAMTS : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés

CNAV : Caisse nationale d'assurance vieillesse

CNRS : Centre national de la recherche scientifique

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CODES : Comité départemental d'éducation pour la santé

COMOP : Comité opérationnel

COTECH : Comité technique

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CRAMIF : Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France

CRSA : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie

CTA : Conseiller territorial autonomie

DDCS : Direction départementale de la cohésion sociale

DDETS : Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités

DDT : Direction départementale des territoires

DINUM : Direction interministérielle du numérique

DRIHL : Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement

DRJSCS : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ELAN (loi) : Loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

ESAT : Établissement et service d'aide par le travail

ETP : Équivalent temps plein

FA : Forfait autonomie

GEM : Groupe d'entraide mutuelle

GIE IMPA : Groupement d'intérêt économique
« Ingénierie maintien à domicile des personnes âgées »

GIE VA : Groupement d'intérêt économique
« Vieillissement actif »

GIR : Groupe iso-ressources

HPST (loi) : Loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

IDH : Indicateur de développement humain

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

LPPR : Liste des produits et prestations remboursables

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

MAPA : Mutuelle d'assurance des professions alimentaires

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

MEL : Métropole européenne de Lille

MSA : Mutualité sociale agricole

ODAS : Observatoire national de l'action sociale

PRIF : Prévention retraite Île-de-France

RDAS : Règlement départemental d'aide sociale

RSI : Régime social des indépendants

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

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

SNIIRAM : Système national d'information interrégimes de l'assurance maladie

SPASAD : Service polyvalent d'aide et de soins à domicile

SSR : Structure de soins de suite et de réadaptation

TSA : Trouble du spectre de l'autisme

UDAF : Union départementale des associations familiales

UEROS : Unité d'évaluation de réentrainement et d'orientation sociale et professionnelle

URIOPSS : Union régionale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux

USH : Union sociale pour l'habitat

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



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


Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie