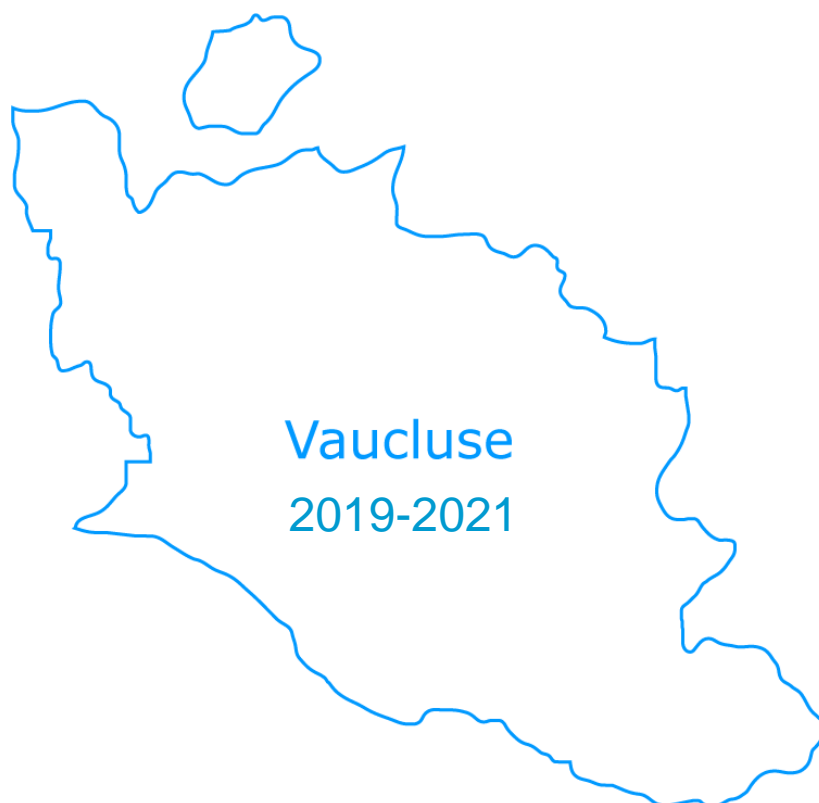


Programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus



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



Association des Maires de Vaucluse



Introduction

Le programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie est prévu par l'article L. 233-1 du Code de l'action sociale et des familles, issu de la loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015.

Ce programme coordonné a été soumis aux formations spécialisées pour les questions relatives aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie de Vaucluse. Les deux formations ont rendu leurs avis en date du 1er octobre 2018. Il a été adopté par la conférence des financeurs du département en séance plénière le 16 octobre 2018. Ce programme coordonné a été soumis au vote de l'Assemblée départementale le 23 novembre 2018 et publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

Sur la base du diagnostic de besoins et du recensement des initiatives locales, six axes prioritaires ont été définis, dans le champ de compétences de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et en articulation avec les orientations territoriales des membres de droit de la conférence des financeurs. Ces axes doivent permettre l'émergence d'une stratégie coordonnée de prévention et la conception d'actions dans le cadre d'un parcours global de prévention. La notion de parcours populationnel ou thématique doit faciliter l'élaboration de réponses de prévention concrètes et cohérentes, au service des personnes âgées de 60 ans et plus du territoire et de leurs aidants.

Via les fiches-thématiques, le programme définit les objectifs à atteindre sur les trois prochaines années et les conditions de mise en œuvre, que ce soit en termes d'actions, de financements mobilisables sur le territoire lorsqu'un besoin a été repéré ou d'indicateurs d'évaluation.

Dans le cadre d'une demande de financement auprès de la conférence des financeurs, les projets répondant aux objectifs du programme coordonné seront priorisés.

Les enveloppes budgétaires de la conférence des financeurs étant notifiées annuellement par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, ce présent programme coordonné ne peut planifier l'utilisation des crédits dédiés à sa mise en œuvre.

Ce programme pourra être ajusté annuellement, notamment afin de tenir compte du bilan des actions réalisées.

Un document de suivi de la mise en œuvre de ce programme coordonné sera joint au bilan d'activités élaboré chaque année.

Sommaire

AXE 1 - Diversifier l'offre départementale de prévention et garantir son accessibilité

1-1 : Créer des parcours de prévention visant le maintien et le renforcement du « capital santé ».

1-2 : Améliorer l'accès aux soins, aux dépistages et l'orientation vers des actions de prévention par les lieux de soins.

1-3 : Soutenir les actions favorisant la mobilité des seniors et l'accès à l'offre.

AXE 2 - Améliorer le repérage des besoins, l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles et aux mesures d'adaptation des logements

2-1 : Développer les actions visant à améliorer l'information, l'évaluation des besoins, le financement, le suivi et le recyclage des aides techniques.

2-2 : Améliorer le recensement des besoins de logements adaptés et renforcer l'information du public sur les dispositifs existants pour adapter son logement ou accéder à un habitat inclusif

AXE 3 - Développer et renforcer l'offre de prévention des ESMS

3-1 : Poursuivre l'intégration d'une offre de prévention dans l'accompagnement médico-social des résidences autonomie.

3-2 : Soutenir le repérage des fragilités, la mobilisation et l'accompagnement des publics vers l'offre de prévention et le portage d'actions par les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) et les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD).

3-3 : Positionner les CLIC comme acteurs de proximité en matière de prévention auprès des publics âgés.

AXE 4 - Articuler les dispositifs d'aide aux aidants, améliorer leur lisibilité et l'information des publics

4- Soutenir et coordonner les actions d'accompagnement des proches aidants.

AXE 5 - Favoriser une offre de prévention adaptée à des publics ciblés

5-1 : Accompagner les personnes de 60 ans et plus dans les périodes de changements de vie, notamment les jeunes retraités et les personnes en situation de veuvage/séparation.

5-2 : Les parcours de prévention des personnes en situation de handicap avançant en âge.

5-3 : Les parcours de prévention des personnes âgées immigrées.

5-4 : Mettre en œuvre des actions adaptées aux personnes âgées en souffrance psychique ou souffrant de problèmes d'addictologie ou de troubles psychiques.

AXE 6 - Améliorer l'appréhension du vieillissement par le développement social local

6-1 : Renforcer l'information et améliorer l'accès aux droits des personnes âgées.

6-2 : Favoriser une réponse de proximité aux besoins des personnes âgées sur les territoires.

6-3 Favoriser la construction de nouvelles réponses pour les personnes âgées, dans leurs espaces de vie, notamment par les centres sociaux, les espaces de vie sociale et les foyers ruraux.

FICHE 1-1

Créer des parcours de prévention visant le maintien et le renforcement du « capital santé »

Chiffres-clés

- Score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'interrégime 2016 de la population totale vauclusienne de 55 ans et plus : 3.64 (moyenne en Région PACA : 3.62).*
- 47.08 % seniors en Affection Longue Durée de l'interrégime 2016 de la population totale de 55 ans et plus en Vaucluse (moyenne en Région PACA : 45.45%).*
- 118 912 séjours de personnes âgées de 61 ans et plus dans un établissement sanitaire du Vaucluse.**
- Problèmes de santé chronique chez une personne sur deux de +75 ans.***

Les politiques territoriales en faveur des publics âgés

COS 2018-2028 - 3.1.1 Axe 1 : Renforcer la prévention et l'implication des usagers en mobilisant « les institutions et les élus pour construire des politiques intégrées visant à promouvoir des comportements et des conditions de vie favorables à la santé (...) ».

Objectif n° 1 du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis-2018-2023 - Assurer la qualité des actions de prévention et de promotion de la santé.

COG CNAM 2018-2022 : Renforcer les démarches de prévention primaire et en développer l'accès aux actifs de plus de 50 ans.

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Intégration de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale en tant que membre de droit pour veiller à la coordination des politiques publiques.

Soutien financier aux projets retenus dans le cadre des appels à initiatives.

Une première rencontre institutionnelle sur la thématique des parcours d'activités physiques.

*Observatoire régional des situations de fragilité CARSAT SUD-EST – mai 2018

** Données ARS – mai 2018

*** 1.2.1 Prendre en compte les besoins d'une population vieillissante- Projet Régional de Santé - cadre d'orientations stratégiques - 2018-2028

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus (au 1/10/2018)

- ASEPT PACA : Parcours de prévention global, actions collectives de prévention inter régimes /Répondre aux besoins du territoire, bien-être et santé, ateliers nutrition et santé, ateliers stimulations cognitives et mémoire, ateliers vitalité.
- AU BOUT DU FIL : Au bout du fil (ateliers de prévention par téléphone).
- BRAIN UP : Atelier "Bien sous la couette à la retraite".
- CCAS de Saint Didier : Je prends soin de moi.
- CCAS de L'ISLE SUR LA SORGUE : Programme PIED, Action PASS, Jouons avec notre mémoire.
- INTERVALLES SHIATSU : Bien vivre sa santé avec le DO-in.
- MAISON JEAN TOURAILLE : Ateliers marche.
- MUTUALITE FRANCAISE : Atelier mémoire.
- SIEL BLEU : Cours collectifs-Activités Innovantes, bienfaits des Activités Physiques Adaptées chez les Seniors de 60 ans et plus.
- SPORT ACCESS CLUB : Sport access seniors.
- ACCUEIL DE JOUR ITINERANT DE VAISON : Les bienfaits de l'art face aux troubles du comportement.
- Les actions portées par les résidences autonomie, les SAAD, les SPASAD, les CLIC, et les centres sociaux sont respectivement présentées dans les fiches (3-1, 3-2, 3-3 et 6-3)

OBJECTIFS

- Prévenir la perte d'autonomie et accompagner les effets du vieillissement aux fins de modifier durablement et efficacement les comportements individuels.
- Favoriser l'accessibilité des mesures préventives et leur intégration dans l'offre de proximité des personnes âgées.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
<p>1-1-1 Création de parcours d'activités physiques adaptés spécifiquement aux seniors ou favorisant leur intégration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les sections adaptées existantes. - Sensibiliser les acteurs du champ sportif. - Soutenir les projets de création de sections ou visant l'intégration des seniors. - Assurer l'articulation entre les programmes d'éducation thérapeutique, de « sport-santé », de prévention ... 	<p>Conférence des financeurs.</p> <p>Département (campagnes de subvention).</p> <p>Centre National pour le Développement du Sport (campagne annuelle).</p>	<p>Qualité des partenariats et des interactions entre les financeurs/acteurs du milieu sportif et du champ de la prévention de la perte d'autonomie.</p> <p>Evolution du nombre de sections adaptées aux seniors (CCAS, Clubs...).</p> <p>Continuité du parcours d'activités physiques à l'issue d'un cycle relevant de la prévention.</p>

<p>1-1-2 Via le soutien aux actions, réduction de la dénutrition et de la malnutrition par des actions de dépistage, de sensibilisation et d'accompagnement à une alimentation favorable à la santé et par l'accessibilité aux soins bucco-dentaire</p>	<p>Conférence des financeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions réalisées en résidences autonomie ou portées par des SPASAD : individuel ou collectif. - Actions portées par des SAAD ou toute autre structure : collectif. <p>Agence Régionale de Santé (ARS) : sur appel à projets.</p>	<p>Evolution du nombre d'actions sur ces thématiques.</p>
<p>1-1-3 Développement des actions visant le maintien voire le développement de capacités mnésiques et cognitives.</p>	<p>Conférence des financeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions réalisées en résidences autonomie ou portées par des SPASAD : individuel ou collectif. - Actions portées par des SAAD ou toute autre structure : collectif. <p>ARS : sur appel à projets.</p>	<p>Maintien, voire évolution, du nombre d'actions sur cette thématique.</p>
<p>1-1-4 Développement des actions visant à améliorer la qualité de vie : sommeil, maintien d'une vie affective.</p>	<p>Conférence des financeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions réalisées en résidences autonomie ou portées par des SPASAD : individuel ou collectif. - actions portées par des SAAD ou toute autre structure : collectif. 	<p>Evolution du nombre d'actions sur ces thématiques.</p>

FICHE 1-2

Améliorer l'accès aux soins, aux dépistages et l'orientation vers des actions de prévention par les lieux de soins

Chiffres-clés

- 1.53 % des assurés du régime général âgés de 65 ans et plus sont bénéficiaires de la CMU-C : (contre 1.29 % en Région PACA)* / 15 217 personnes âgées de 60 ans et plus n'ont pas de complémentaire santé (14.23 % des assurés couverts par la CPAM contre 5 % au niveau national tous régimes d'assurance maladie confondus).**
- 46 personnes âgées de 60 ans et plus ont bénéficié en 2017 d'un accompagnement par la Plate-forme d'Accompagnement à l'Accès aux Soins (PAAS 84) suite à la détection d'un renoncement aux soins soit 13 % des 352 dossiers ouverts.**
- 5.22 % des assurés sociaux du régime général âgés de 55 à 64 ans n'ont pas déclaré de médecin traitant (contre 4.42 % en Région PACA).**
- 2 562 assurés sociaux du régime général âgés de 65 ans et plus n'ont pas eu recours aux soins au cours des 24 derniers mois.**
- Le centre hospitalier d'Avignon enregistre en moyenne entre 180 et 200 passages aux urgences par jour. Parmi les personnes reçues, 20 à 30 % ont plus de 75 ans.***
- 45 % des assurés âgés de 65 ans ou plus ont été vaccinés contre la grippe (contre 47 % en Région PACA).****
- 37 342 femmes âgées de 50 à 74 ans ont bénéficié d'un dépistage du cancer du sein.*****

* Données 2015- Observatoire régional des situations de fragilité CARSAT SUD-EST

** Données CPAM – Mai 2018

*** Données ARS extrait appel à projet pour la création d'un EHPAD sur Avignon

*****Données DRSM Paca-Corse – 2016 *****DRSM Paca-Corse - 2014-2015

Les politiques territoriales en faveur des publics âgés

PRS 2018-2023 : 3.1.2 Axe 2 : Reconfigurer l'offre de santé.

Développement de l'offre, autorisation et financement des programmes d'éducation thérapeutique (ARS).

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Soutien financier aux projets retenus.

Une première rencontre des coordinatrices des ateliers santé-ville.

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

- MUTUALITE FRANCAISE - Check-Up Santé seniors.
- ADOMA - Médiation santé sur les résidences sociales Le Lubéron et Alphonse DAUDET.
- SIEL BLEU - APA, prévention et éducation patients diabétiques.

OBJECTIFS

- Améliorer les parcours des personnes âgées non dépendantes en sortie d'hospitalisation.
- Proposer une offre de prévention adaptée aux personnes atteintes de maladies chroniques.
- Contribuer à favoriser un dépistage précoce et un parcours de soins sans ruptures.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
<p>1-3-1 Amélioration des parcours de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir les bonnes pratiques en matière d'actions collectives visant l'amélioration des parcours de santé. - Recenser sur cette base les opérateurs pouvant potentiellement mettre en place de telles actions. - Intégrer cette thématique dans les appels à initiatives. 	<p>Conférence des financeurs (actions collectives / individuelles ou collectives pour les SPASAD et résidences autonomie).</p> <p>Autres financeurs (actions individuelles ou formation des professionnels).</p>	<p>Evolution du nombre d'actions.</p> <p>Qualité du recueil de pratiques et des partenariats créés.</p>
<p>1-3-2 Mobilisation des structures hospitalières :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repérage des situations de fragilité (chutes, isolement...). - Relais des actions de prévention, mobilisation de publics. - Portage d'actions collectives de prévention. 	<p>CPAM (si l'action relève du soin ou du cadre de l'hospitalisation).</p> <p>Conférence des financeurs – actions collectives de prévention.</p> <p>ARS</p>	<p>Evolution du nombre de structures hospitalières partenaires et qualité des partenariats.</p> <p>Evolution du nombre de structures hospitalières porteuses d'actions.</p>

<p>1-3-3 Création de parcours de prévention pour les personnes de 60 ans et plus atteintes de maladies chroniques, intégrant les actions d'éducation thérapeutique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un état des lieux sur les actions relevant de l'éducation thérapeutique, les bénéficiaires de ces actions et les process en place en la matière. - Identifier les interactions possibles avec les actions finançables par la conférence des financeurs pour informer les personnes potentiellement bénéficiaires, pour développer des actions complémentaires. 	<p>ARS (Programmes d'éducation thérapeutique).</p> <p>Conférence des financeurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collectif. - Individuel (résidences autonomie/SPASAD). 	<p>Qualité du recensement.</p> <p>Continuité du parcours entre prévention et programmes d'éducation thérapeutique.</p>
<p>1-3-4 Diversifier les actions de prévention en lien avec la santé et le parcours de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévention du risque iatrogène. - Information sur les campagnes de dépistages, de vaccination et leur accessibilité. - Autres thématiques. 	<p>ARS</p> <p>Conférence des financeurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collectif / collectif ou individuel. <p>Individuel (résidences autonomie/SPASAD).</p>	<p>Evolution du nombre d'actions sur ces thématiques</p>

FICHE 1-3

Soutenir les actions favorisant la mobilité des seniors et l'accès à l'offre

Chiffres-clés

- Les chutes sont la première cause de décès accidentels en Région PACA : 1 425 personnes âgées décèdent chaque année.*

Les politiques territoriales incluant les mobilités des publics âgés

Action 14-3- Schéma départemental de l'Autonomie (2017-2022) - Favoriser le développement de solutions de mobilité innovantes.

Projet stratégique - Vaucluse 2025-2040 : 3-2- Soutenir la structuration de territoires de proximité en contribuant « à l'organisation d'offres de mobilité valorisant les alternatives à l'usage individuel de l'automobile » & 3-3 - Contribuer à une société plus inclusive et solidaire « en favorisant la mobilité des publics les plus fragiles, notamment par les modes doux ».

Schéma départemental d'accessibilité des services aux publics et Schéma Directeur de l'accessibilité du réseau trans'vaucluse intégrant les notions d'accessibilité, notamment pour les personnes à mobilité réduite.

Schéma départemental vélo en Vaucluse (en cours d'élaboration).

Dispositif « Sortir Plus » (AGIRC ARRCO) à destination des personnes âgées de 80 ans et plus permettant de financer, via un carnet de chèques, des transports accompagnés par un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD).

Dispositifs de transports adaptés, transports accompagnés (collectivités territoriales).

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Un soutien financier aux actions d'accompagnement à la mobilité.

Lancement d'un deuxième appel à initiatives en 2017 dont un des axes était ciblé sur la mobilité (infructueux).

Un premier temps de travail avec trois acteurs de l'insertion pour envisager les convergences des solutions de mobilité entre demandeurs d'emploi et publics

* 1.2.1 Prendre en compte les besoins d'une population vieillissante - Projet Régional de Santé - cadre d'orientations stratégiques - 2018-2028

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

Prévention des chutes et développement de la mobilité physique.

MUTUALITE FRANCAISE - Ateliers prévention des chutes "équilibre et ergothérapie".

SIEL BLEU - Prévention des chutes en Résidences Autonomie.

AMICIAL (SPASAD) - Prévention des chutes.

ASEPT PACA - Ateliers équilibre.

ACCUEIL DE JOUR ITINERANT DE VAISON : Ergothérapie et aide technique au service de la prévention des chutes.

Les actions de promotion de l'activité physique, contribuant à l'équilibre sont présentées dans la fiche 1-1.

Accompagnement au transport.

AIDES AUX FAMILLES (SAAD) - Développer le transport à la demande pour les seniors fragiles.

Centre social LOU PASQUIE (autour de Roussillon) - Accompagnement et lien social des séniors isolés en milieu rural ainsi que l'action Entour'âge du Centre social VILLEMARIE (CARPENTRAS) incluant des offres de transport adaptés ponctuels.

CCAS L'Isle sur la Sorgue, CCAS Le Thor - Développement des services de transport adapté et d'accompagnement à la vie sociale.

PASSERELLE – En collectif avec Minibus Services et Roulez Mobilité.

OBJECTIFS

- Garantir l'accessibilité des solutions de mobilité (information, proximité...) et la sécurité des déplacements des âgés, que ce soit au sein de leur domicile, à pied, dans les transports en commun ou lorsqu'ils se déplacent en utilisant leur véhicule personnel.
- Soutenir ou créer des modes de transport et des services qui répondent aux besoins des âgés les plus fragilisés.
- Accompagner le transport des séniors vers les actions de prévention proposées sur l'ensemble du territoire.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
<p>1-4-3 Développement des actions visant au repérage des risques de chutes et à la mise en place d'actions préventives ou correctives.</p>	<p>Conférence des financeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions réalisées en résidences autonomie ou portées par des SPASAD : individuel ou collectif. - Actions portées par des SAAD ou toute autre structure : collectif. <p>ARS : sur appel à projets.</p>	<p>Evolution du nombre d'actions agissant en prévention des chutes.</p> <p>Développement de solutions innovantes pour repérer le risque de chutes et proposer des mesures correctives.</p>
<p>1-4-2 Amélioration du recours à l'offre de transport existante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensement de l'offre de transport adaptée aux séniors peu ou non mobiles. - Information et conseil des séniors sur l'offre de transport et son utilisation. - Faire connaître le dispositif « Sortir Plus ». 	<p>Financement de l'action : AGIRC-ARRCO.</p>	<p>Qualité du recensement de l'offre existante.</p> <p>Evolution du nombre de recours au dispositif « Sortir Plus ».</p> <p>Développement d'actions visant à mieux informer et accompagner les seniors vers l'offre existante.</p>
<p>1-4-3 En complémentarité de l'offre « de droit commun », soutien aux projets visant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - maintenir spécifiquement la mobilité des séniors (sécurité routière, apprentissage de l'usage des transports collectifs,...). - proposer des solutions innovantes alternatives. - à soutenir le recours aux modes de transports « doux » (marche, vélo,...). 	<p>Conférence des financeurs (individuel pour les SPASAD et résidences autonomie / collectif pour les autres acteurs).</p>	<p>Evolution du nombre de projets visant à soutenir la mobilité des seniors.</p> <p>Qualité du partenariat mis en place entre les acteurs de l'insertion et les acteurs de la prévention de la perte d'autonomie.</p>

<ul style="list-style-type: none">- trouver des réponses adaptées, accessibles, collectives pour répondre aux besoins - ponctuels ou réguliers - de mobilité des personnes âgées ou des opérateurs de prévention.		
---	--	--

FICHE 2-1

Développer les actions visant à améliorer l'information, l'évaluation des besoins, le financement, le suivi et le recyclage des aides techniques

Chiffres-clés

- 428 personnes ont bénéficié d'une aide de la CARSAT pour l'achat d'une aide technique en 2017.
- 838 personnes ont bénéficié d'une aide de la MSA pour l'achat d'une aide technique en 2017.
- 428 personnes ont bénéficié d'une aide de la CPAM pour l'achat d'une aide technique en 2017.

Les politiques territoriales visant la promotion du recours aux aides techniques

Aides individuelles sous conditions (APA/PCH-Département / Plan d'Actions Personnalisé de la CARSAT / MSA / Remboursement - CPAM ou son fonds d'actions ...).

Intervention d'ergothérapeutes via le Diagnostic « bien chez moi » mis en œuvre par AGIRC-ARRCO ou via l'offre de service Habitat de la CARSAT.

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement

2016-2018

Une étude visant l'identification des besoins et attentes des personnes âgées, des besoins en matière de développement des aides techniques et technologiques réalisée par le Pôle de Services à la Personne (PSPPACA).

Un accompagnement des professionnels de l'évaluation à la préconisation en aides techniques et la création d'outils associant Département, la CARSAT et la MSA, prestation réalisée par le Technopôle Alpes Santé à Domicile et Autonomie (TASDA) - Financement Département.

Une première réflexion sur les possibilités de mise en œuvre de l'aide financière individuelle prévue par la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

Etude de faisabilité d'une « technicothèque » portée par la Mutualité française SSAM, en lien avec le CENTICH.

Action « Favoriser la connaissance, l'accès et l'utilisation des aides techniques » portée par le SAAD/SPASAD L'Aide aux Familles de VALREAS.

OBJECTIFS

- Améliorer en continu et favoriser les échanges de pratiques d'évaluation entre les organismes délivrant des aides individuelles.
- Développer des dispositifs facilitant l'accès et l'utilisation des aides techniques et des nouvelles technologies.
- Diminuer le coût des aides techniques par une réutilisation par un tiers après la fin d'usage, tout en garantissant leur qualité et leur conformité.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
2-1-1 : Généraliser les projets en cours si les premières évaluations sont concluantes ; à défaut, faire évoluer les projets ou expérimenter d'autres solutions.	Conférence des financeurs.	Nombre de solutions effectives. Mesure de l'impact de ces actions sur les bénéficiaires et sur l'action des professionnels.
2-1-2 : Mettre en œuvre l'aide individuelle visant à financer des aides techniques en complémentarité des dispositifs existants.	Conférence des financeurs.	Mise en place effective de l'aide individuelle. Mesure de l'impact de cette aide financière complémentaire (nombre de bénéficiaires, montants alloués...).
2-1-3 : Poursuivre les échanges de pratiques et veiller à la mise à jour des outils créés.	Pas de besoins de financement identifiés si ce n'est le temps de travail des professionnels en charge d'évaluation.	Mise à jour effective des outils. Qualité des partenariats créés.

FICHE 2-2

Améliorer le recensement des besoins de logements adaptés, renforcer l'information du public sur les dispositifs existants pour adapter son logement ou accéder à un habitat inclusif

Chiffres-clés

- Seulement 6 % du parc dispose de logements adaptés aux plus de 65 ans ; la France se situe en dessous de la moyenne européenne.*
- 74 demandes de logements, adaptés à des personnes âgées de 60 ans et plus, recensées et en attente.**

Les politiques territoriales en faveur du logement des publics âgés

Action 14-1 du Schéma départemental de l'Autonomie (2017-2022) – lancer un appel à projets visant à développer une offre d'habitat intermédiaire pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Objectif n° 1 du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis- 2018-2023 - Travailler sur des déterminants sociaux de santé prioritaires notamment : le logement (...) Développer des programmes de type « un chez soi d'abord » sur tout le territoire.

Orientation n° 5 du Plan départemental de l'habitat (2016-2022) – anticiper et répondre au vieillissement de la population.

Conventionnement avec la Plateforme régionale HANDI'TOIT afin de développer la production et la traçabilité des logements adaptés (au travers du site « Logement Adapté Vaucluse » et Conventionnement tri-partite avec HANDI'TOIT, les principaux bailleurs du Vaucluse et le Conseil départemental)..

Aides individuelles liées à l'aménagement du logement sous conditions (APA/PCH-Département / Aide à l'adaptation des logements à la perte d'autonomie pour les propriétaires- ANAH / Offre de service Habitat de la CARSAT / MSA, ...).

Intervention d'ergothérapeutes via le Diagnostic « bien chez moi » mis en œuvre par AGIRC-ARRCO ou via l'offre de service Habitat de la CARSAT.

Soutien de la MSA sur des projets innovants en lien avec l'habitat (appel à projets annuels nationaux)

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement

2016-2018

Demande de désignation d'un représentant à l'ANAH (non abouti).

Soutien financier à deux actions visant à améliorer le parcours des personnes âgées.

Les actions de financement de l'aménagement du logement ou d'accompagnement individuel à la démarche ne sont pas éligibles aux concours de la CFPPA.

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

ASEPT – Bien chez soi, les clés d'un logement.

* Adaptation des logements pour l'autonomie des personnes âgées- Rapport de l'Anah et de la Cnav- Décembre 2013 - **Données HANDI'TOIT- 02/05/2018

OBJECTIFS

- Mieux identifier les besoins d'adaptation de logement ou d'accès à des logements adaptés et contribuer à sensibiliser les financeurs potentiels.
- Mieux identifier les dispositifs mobilisables pour aménager son logement et en informer le public.
- Encourager le développement d'actions de prévention au sein des opérations de création de logements adaptés ou d'adaptations de logement.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critère d'évaluation
2-2-1 Relance de l'ANAH quant à sa participation en tant que membre de droit de la conférence des financeurs.	Pas de besoin de financement identifié à ce jour.	Désignation d'un représentant pour l'ANAH.
2-2-2 Amélioration de l'information des publics âgés, et de leurs proches en matière d'aménagement ou de logements adaptés : <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les dispositifs et ressources favorisant l'information et l'accès des personnes âgées à des mesures d'amélioration du logement. - Envisager les collaborations possibles avec SOLIHA. 	Pas de besoin de financement identifié à ce jour.	Qualité du partenariat entre la CFPPA et : SOLIHA. Recensement effectif. Evolution du nombre de financements ANAH accordés à des propriétaires occupants et locataires seniors.
2-2-3 Etude des possibilités d'étendre l'évaluation des besoins en aides techniques aux besoins d'aménagement du logement (cf fiche 2-1).	Financements à trouver.	Réalisation effective de cette étude, mobilisation de financements.
2-2-4 Encourager le développement d'actions de prévention au sein des opérations : <ul style="list-style-type: none"> - Groupe de travail sur la mise en œuvre du Schéma départemental de l'Autonomie sur les solutions d'habitat alternatif, inclusif, intermédiaire. - Travaux de mise en œuvre de l'orientation n° 5 du Plan Départemental de l'Habitat. 	Pas de besoins de financement à ce jour.	Evolution du nombre de logements adaptés dans l'offre neuve locative sociale à destination des seniors. Intégration des questions de prévention dans les opérations en projets ou réalisées.

FICHE 3-1

Poursuivre l'intégration d'une offre de prévention dans l'accompagnement médico-social des résidences autonomie

Chiffres-clés

- 16 résidences autonomie en Vaucluse et 1 066 places autorisées.

Les politiques territoriales en faveur des résidences autonomie

Délivrance de l'autorisation, attribution de l'aide sociale à l'hébergement (Département).

La Plate-forme SEFORA (CARSAT Sud-Est) vise à mieux connaître le parc des résidences autonomie, à repérer les résidences les plus fragilisées et à proposer un accompagnement en vue de leur réhabilitation.

ADEL (CNAV / Ministère des solidarités et de la cohésion sociale) est un outil d'aide à la décision pour les promoteurs de projets des résidences autonomie (prévention, qualité de vie, cadre bâti).

Le dispositif « Moderniser les résidences autonomie » et « Améliorer les lieux de vie collectifs » (CARSAT Sud-Est) permet l'attribution de subventions ou prêts visant à soutenir les opérations d'investissement, de construction, de rénovation ou d'équipement.

Le dispositif « Investissement mutualisé pour l'habitat » (AGIRC-ARRCO PACA) permet l'attribution de subventions aux projets de création, extension, transformation, rénovation, réhabilitation et mise aux normes des résidences autonomie.

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) ont été signés avec 14 résidences autonomie vauclusiennes, permettant l'attribution du forfait autonomie (2016 – 2020) ; ils sont abondés par voie d'avenants.

Des outils ont été créés dont un guide d'utilisation du forfait autonomie et un document sur « des dispositifs mobilisables, des dispositifs à connaître » s'appuyant sur des dispositifs mis en œuvre par des membres

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

En 2017, les programmes ont recouvert 106 actions distinctes et touché 2 264 personnes âgées de 60 ans et plus, résidents et non-résidents (cumul des participants pour chaque action).

Les résidences autonomie impliquées : ALPHONSE DAUDET (BOLLENE) - BEAU SOLEIL (VALREAS) - JOSEPH GONTIER (MONTEUX) - LA SERENO (VAISON) - LE CLOS DE LA JARRETIERE (MONTFAVET) - LE CLOS DES LAVANDES (L'ISLE SUR LA SORGUE) – LE CLOS DU NOYER (AVIGNON) - LE RONQUET (SORGUES) - LES FLORALIES (LE PONTET) - LES PETITS PONTS (VEDENE) - LE QUINSAN (VENASQUE) - FRANCOIS RUSTIN (APT) - SAINT MARTIN (CAVAILLON) - VILLAGE LUBERON CHÂTEAU/VLC (GARGAS).

Un cahier des charges a été élaboré pour recourir à un prestataire qui, par des temps collectifs et individuels, accompagnera les résidences autonomie dans l'élaboration d'une offre de prévention intégrée dans le projet d'établissement. Le pilotage du projet est assuré par la résidence VLC.

OBJECTIFS

- Permettre d'ici le 1^{er} janvier 2021, la mise en œuvre effective et de qualité du socle minimal de prestations prévu par le décret du 27 mai 2016 - dont l'offre de prévention - par les résidences autonomie aux fins de permettre le renouvellement des autorisations.
- Favoriser l'attractivité des résidences autonomie par une meilleure inscription dans le parcours de vie des personnes âgées d'un territoire et l'ouverture des résidences sur leur environnement.
- Renforcer le rôle et la place des résidences autonomie dans le panorama des établissements médico-sociaux, dans les réseaux locaux et dans l'offre territoriale de logements intermédiaires.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
<p>3-2-1 Garantir la mise en œuvre d'une offre de prévention par l'ensemble des résidences autonomie et améliorer la structuration du dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement des deux résidences non signataires de CPOM. - Poursuite de la contractualisation avec les quatorze autres résidences. - Accéder progressivement à une individualisation des objectifs et des montants des forfaits autonomie, en fonction des projets mis en œuvre par les structures. - Soutenir l'évaluation par la définition d'indicateurs partagés ou individualisés. 	<p>Pas de besoin de financement repéré à ce jour.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Entrée dans le dispositif des deux résidences autonomie concernées. - Signature d'avenants annuels avec les quatorze résidences ayant signé un CPOM. - Qualité des diagnostics posés, des bilans N-1 et des plans d'actions proposées par les résidences autonomie permettant une individualisation des objectifs. - Intégration des critères d'évaluation dans les avenants aux CPOM. - Qualité du travail collectif mené sur la question de l'évaluation.
<p>3-2-2 Poursuivre l'information, la formation et l'accompagnement des résidences autonomie dans l'élaboration d'une offre de prévention intégrée dans le projet de l'établissement.</p>	<p>Conférence des financeurs (forfait autonomie – les actions de formation en lien avec la prévention peuvent être intégrées dans un ou des CPOM).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions de formation et nombre de professionnels formés. - Qualité de l'offre de prévention proposée. - Nombre de projets d'établissement intégrant les questions de prévention.
<p>3-2-3 Amener les résidences autonomie à adapter et diversifier les actions de prévention, notamment par des actions prenant en compte les besoins individuels qui auront été repérés par les personnels des résidences autonomie.</p>	<p>Conférence des financeurs (forfait autonomie – si actions intégrées dans un ou des CPOM).</p>	<p>Nombre d'actions individuelles de prévention mises en œuvre (référence 2017 : 6).</p>
<p>3-2-4 Développer la mixité des publics :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil de non-résidents pour 	<p>Conférence des financeurs (forfait autonomie – si actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de résidences ayant élaboré un projet d'établissement à visée

<p>participer aux actions collectives mises en œuvre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil et hébergement de personnes en situation de handicap, d'étudiants ou de jeunes travailleurs (dans la limite de 15 % de la capacité autorisée). 	<p>intégrées dans un ou des CPOM – modulation possible en cas d'ouverture conséquente aux non-résidents).</p> <p>Département (financement de l'hébergement, sous conditions).</p>	<p>intergénérationnelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de résidences accueillant des personnes handicapées, des étudiants ou des jeunes travailleurs (référence 2017 : 1). - Nombre de non-résidents participant aux actions collectives de prévention (référence 2017 : 360).
<p>3-2-5 Saisine des informations concernant le bâti sur la plateforme SEFORA.</p>	<p>CARSAT (financement de SEFORA).</p> <p>CARSAT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de résidences ayant saisi leurs informations sur la plateforme. - Qualité des projets en découlant.

FICHE 3-2

Soutenir le repérage des fragilités, la mobilisation et l'accompagnement des publics vers l'offre de prévention et le portage d'actions par les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) et les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)

Chiffres-clés

- 3 SPASAD et 79 SAAD.*

Les politiques territoriales concernant les SPAAD et SAAD

Action 9-3 du le Schéma Départemental de l'Autonomie 2017-2022 visant à inscrire des actions de prévention dans les CPOM conclus avec les ESSMS.

Contractualisation pluriannuelle d'objectifs et de moyens pour l'expérimentation de SPASAD sur la période 2017-2019 (Département, ARS et trois opérateurs).

Contractualisation pluriannuelle d'objectifs et de moyens à titre expérimental dans le département pour les SAAD, en lien avec le fonds d'appui CNSA sur la période 2017-2021 (Département, ARS et cinq opérateurs).

Conventionnement des SAAD – action sociale en faveur des personnes âgées (CARSAT Sud-Est).

Une formation au repérage de la fragilité de la personne âgée à domicile à destination des professionnels des SAAD, SPASAD, SSIAD (ARS / mise en œuvre par la plate-forme territoriale d'appui).

Offre de formation « au service de votre projet en santé et sécurité au travail » (CARSAT).

**Données départementales - Extraction mai 2018*

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Mailing à l'ensemble des SAAD et SPASAD lors du lancement d'appels à initiatives.

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus et mises en œuvre par des SPASAD

ADMR – Nutrition et santé.

AIDES AUX FAMILLES - Ateliers individuels de prévention de la perte d'autonomie : chutes, malnutrition, pertes de capacités cognitives.

AIDES AUX FAMILLES - Accompagner les aidants par des entretiens d'aide à domicile.

AIDES AUX FAMILLES - Rencontre des aidants.

AIDES AUX FAMILLES - Améliorer la sécurité à son domicile.

AMICIAL - Prévention des chutes.

AMICIAL - Diagnostic spécialisé diététicien.

AMICIAL - Diagnostic spécialisé d'un ergothérapeute.

AMICIAL (SPASAD) - Diagnostic spécialisé d'un psychologue.

OBJECTIFS

- Anticiper, accompagner le vieillissement des personnes sur les territoires.
- Elargir l'offre proposée par les services intervenant à domicile notamment en réponse aux besoins des usagers les plus fragiles.
- Soutenir le développement d'actions de prévention tel que prévu par les CPOM signés en 2017 avec trois SPASAD et conformément à l'arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges des expérimentations.
- Soutenir le développement d'actions de repérage des fragilités et de prévention tel que prévu par les CPOM signés en 2017 et 2018 avec cinq SAAD.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
3-2-1 Inciter les SAAD et les SPASAD à repérer les fragilités des personnes âgées accompagnées.	ARS (formation en cours).	Nombre de personnels de SAAD formés.
3-2-2 Permettre aux SAAD et aux SPASAD de proposer des mesures de prévention aux bénéficiaires repérés comme fragiles : <ul style="list-style-type: none"> - Soutien aux actions portées directement par le SAAD, le SPASAD ou en mutualisation. - Relais et accompagnement vers l'offre locale de prévention. 	Conférence des financeurs (actions <u>collectives</u> de prévention uniquement pour les SAAD ou actions d'accompagnement vers une offre collective ; actions individuelles et collectives pour les SPASAD).	Nombre de projets retenus. Partenariat mis en place avec les opérateurs de prévention.
3-2-3 Développer la pratique de l'évaluation et du mode projet aux fins de permettre aux SAAD et aux SPASAD de répondre aux appels à initiatives puis aux attendus des conventions signées.	Cotisations pour le recours aux formations (UNIFAF, UNIFORMATION, CNFPT...).	Nombre de projets proposés dans le cadre des appels à initiatives. Qualité des actions soutenues par la CFPPA et mises en œuvre.
3-2-4 Prévenir les risques professionnels et accompagner le passage à la retraite des personnels des SAAD, SPASAD: <ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître l'offre de formation « au service de votre projet en santé et sécurité au travail » de la CARSAT. - Soutien aux actions à destination de ce public. 	CARSAT (formations). Conférence des financeurs (actions collectives à destination des professionnels âgés de 60 ans et plus).	Nombre de SAAD de Vaucluse ayant eu recours à cette offre de formation. Nombre d'actions soutenues par la CFPPA.

FICHE 3-3

Positionner les CLIC comme acteurs de proximité en matière de prévention auprès des publics âgés

Chiffres-clés

- 7 CLIC autorisés.
- Plus de 2 600 demandes traitées et 38 actions collectives réalisées.*

Les politiques territoriales en faveur des CLIC

Actions 4-1 et 9-3 du Schéma Départemental de l'Autonomie 2017-2022 visant à rénover la coordination gérontologique en vue d'une meilleure cohérence et complémentarité des actions en faveur des personnes âgées et à encourager l'intervention des CLIC dans le domaine du repérage et de la prévention.

Autorisation et soutien financier via une convention de partenariat (Département).

Conventionnement avec deux CLIC évaluateurs et financement des évaluations réalisées (CARSAT).

Soutien financier (MSA, communes, communautés de commune).

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Mailing à l'ensemble des CLIC lors du lancement d'appels à initiatives.

Soutien financier aux projets retenus.

**Données extraites des bilans d'activités – année 2016*

OBJECTIFS

- Structurer l'intervention des CLIC auprès des publics.
- Recentrer et renforcer les missions des CLIC autour de l'information, l'orientation vers les aides et dispositifs adaptés ainsi que vers l'accès aux aides techniques.
- Encourager et soutenir l'intervention des CLIC dans le domaine du repérage et de la prévention.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
<p>3-3-1 Prévenir les ruptures de parcours des GIR 5-6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par une intervention systématique sur les rejets d'APA en raison du GIR. - Par une meilleure information et une orientation des publics sur les dispositifs d'action sociale des caisses de retraites et des mutuelles. 	Département.	Nombre de publics.
<p>3-3-2 Améliorer le repérage des publics les plus fragilisés sur les territoires et les plus éloignés des actions de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diversification des partenariats locaux. - Diversification des modes d'information (clubs seniors, commerces de proximité...). - Information des publics - Accompagnement vers l'offre (lien avec les opérateurs de prévention, accompagnement à la mobilité en tant que besoin....). 	Conférence des financeurs (actions collectives ou actions individuelles conduisant vers l'offre collective).	Moyens mis en œuvre pour repérer les publics fragilisés.
<p>3-3-3 Développement d'actions de prévention, de participation des âgés, de lutte contre l'isolement et d'aide aux aidants.</p>	<p>Conférence des financeurs (actions collectives ou actions individuelles conduisant vers l'offre collective).</p> <p>CARSAT et ARS (sur appels à projets).</p>	<p>Nombre d'actions de prévention portées par les CLIC.</p> <p>Nombre de participants aux actions portées par les CLIC.</p>
<p>3-3-4 Développement de l'expertise des CLIC, acteur de la coordination du territoire, sur des thématiques de prévention au service de l'amélioration des parcours des personnes âgées.</p>	Département.	<p>Nombre de CLIC positionnés sur des thématiques.</p> <p>Qualité des travaux réalisés sur ces thématiques.</p>

FICHE 4

Soutenir et coordonner les actions d'accompagnement des proches aidants¹

Chiffres-clés

- Près de 11 millions d'aidants en France* ; soit environ 90 425 aidants en Vaucluse.
- 19 % des personnes interrogées déclarent apporter régulièrement et bénévolement une aide à un ou plusieurs proches malades, en situation de handicap ou dépendance. 69 % des aidants ignorent qu'ils sont aidants.*
- L'aide de l'entourage ou aide informelle reste majoritaire et représente environ 65 000 ETP (pour la perte d'autonomie sévère ou modérée). Les aidants professionnels, intervenant auprès des personnes en perte d'autonomie sévère et modérée, représentent près de 50 000 ETP.**
- 30 000 aidants supplémentaires chaque année en région PACA. Dans 57 % des cas, l'aidant principal est âgé (60 à 79 ans).**

Les politiques territoriales en faveur des aidants

Schéma départemental de l'autonomie 2017-2022 :

- Objectifs de axe n° 2 : anticiper l'épuisement des aidants, renforcer la prévention précoce auprès des aidants ; Objectifs de l'axe n° 3 : améliorer l'accès à l'information (...) des aidants
- Action 9-4 - Développer des actions de soutien et d'accompagnement en faveur du répit des aidants.

Schéma régional de santé 2018-2023 :

- Objectif n° 6 : Développer et structurer l'offre de répit ; Objectif n° 3 : Améliorer la coordination des professionnels et l'information des personnes âgées et de leurs aidants sur le territoire ; Objectif n° 7 : Développer l'information et la formation en direction des familles et proches aidants

Orientations prioritaires de l'action sociale 2014-2018 AGIRC ARRCO :

- Favoriser l'émergence de solutions permettant aux aidants de préserver leur vie personnelle et professionnelle.
- Rompre l'isolement et faciliter l'accès aux solutions de répit.
- Proposer des soutiens psychologiques pendant et après les situations d'aide.

¹ « Les actions d'accompagnement des proches aidants mentionnées au 5] de l'article L.233-1 sont les actions qui visent notamment à les informer, à les former et à leur apporter un soutien psychosocial » Article R 233-8 du Code de l'Action Sociale et des familles

*Enquête BVA 2016 – Fondation APRIL

**Données 2014 citées dans le SCHEMA REGIONAL DE SANTE - 2018-2023

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des aidants âgés de 60 ans et plus (au 1/10/2018)

AIDES AUX FAMILLES - Accompagner les aidants par des entretiens d'aide à domicile, rencontre des aidants.

ASEPT PACA - Mieux soutenir la fonction d'aidant de plus de 60 ans.

CCAS DE MONTEUX - Programme de soutien aux aidants familiaux « Espace bien vieill'ance ».

CLIC au-delà des âges - Café des aidants.

L'AUTRE RIVE - Action de soutien aux aidants - Ateliers informatiques pour les proches aidants.

MAISON JEAN TOURAILLE - Temps d'échange au sein de la cité pour les proches aidants.

SIEL BLEU - Parcours de prévention aidants-aidés.

PLATEFORME D'ACCOMPAGNEMENT ET DE REPIT DE L'ISLE SUR SORGUE- Atelier de sophrologie.

CCAS LE THOR – Atelier bien-être familiaux

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Soutien aux projets retenus, dans la limite du cadre de financement possible, notamment le critère d'âge et de méthodologie collective concernant la plupart des opérateurs.

OBJECTIFS

- Favoriser la lisibilité de l'aide aux aidants et sa coordination.
- Permettre le développement et l'accès aux actions en faveur des aidants afin de prévenir leur épuisement, leur perte d'autonomie et éviter les ruptures de parcours de l'aidant et de l'aidé.
- Prévoir les moyens permettant de garantir la lisibilité et d'assurer la visibilité de l'offre d'aide aux aidants, pour les aidants et pour les professionnels en contact avec eux.
- Organiser la complémentarité, renforcer l'articulation des actions et des leviers mobilisés pour garantir une bonne couverture du territoire.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
4-1 Réalisation d'un état des lieux des actions existantes en faveur des aidants et recueil des pratiques transférables : <ul style="list-style-type: none"> - Repérer : les politiques et dispositifs institutionnels, les actions associatives, les actions en cours d'expérimentation. - Identifier les zones ou thématiques « blanches ». - Via le groupe de travail lié au Schéma départemental de l'Autonomie, identifier les conditions de faisabilité, effets leviers et contraintes liés à la mise en œuvre d'actions d'aide aux aidants. 	Accord-cadre CNSA Département - Section IV.	Qualité de l'état des lieux réalisé.

<p>4-2 Créer des outils facilitant la définition d'une stratégie départementale concertée, la coordination des actions/dispositifs/acteurs et une meilleure information du public et des professionnels sur l'aide aux aidants</p>	<p>Pas de besoin de financement repéré à ce jour.</p>	<p>Qualité de ou des outils d'information créés.</p> <p>Qualité de la concertation et de la coordination (ex : appels à projets/initiatives, temps de travail partenariaux...).</p>
<p>4-3 Accompagner le développement d'actions prévenant la perte d'autonomie des aidants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encadrer l'intervention de la conférence des financeurs, en complémentarité des dispositifs existants et en concertation sur les appels à projets. - Soutien financier aux actions de prévention et aux actions en faveur de la santé des aidants (en lien avec les fiches 2-1 et 2-2). 	<p>Conférence des financeurs (aidants de 60 ans et plus).</p> <p>ARS et CARSAT sur appels à projets.</p> <p>Accord-cadre CNSA Département - Section IV (dans la limite des actions finançables - cf guide technique).</p>	<p>Evolution du nombre d'actions financées sur le Vaucluse.</p> <p>Evolution du nombre d'aidants bénéficiant des actions.</p>

FICHE 5-1

Accompagner les personnes de 60 ans et plus dans les périodes de changements de vie, notamment les futurs et jeunes retraités, les personnes seules et les personnes en situation de veuvage/séparation

Chiffres-clés

- La part des hommes ayant participé à au moins une action collective de prévention de la perte d'autonomie était de 32.21 % en 2017 ; la part des 60-69 ans a représenté 29.4 %.
- 21 423 personnes bénéficiaires d'une pension de réversion ou veuve/ veuf du régime général sur la population totale vauclusienne de 55 ans et plus.*

Les politiques territoriales en faveur des jeunes retraités, veufs et veuves

Objectif 3 du Schéma Régional de Santé - 2018-2023 et n° 2 du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis : Amélioration de l'efficacité et de l'efficience de l'accès aux soins des plus démunis (...): Anticiper les conséquences d'événements entraînant une rupture du parcours de vie (veuvage, séparation,...).

Dispositif « Accompagnement au veuvage » (CARSAT) proposant un accompagnement de trois mois aux veufs et veuves âgés de 55 ans ou plus du régime général.

Dispositif « Séminaires d'accompagnement du deuil » (AGIRC-ARRCO) proposant un séjour d'une semaine aux personnes en situation de deuil ou de veuvage.

Sessions de préparation à la retraite (caisses de retraite principales et complémentaires,...).

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement

2016-2018

La question des jeunes retraités ou des publics veufs/veuves a émergé des travaux préparatoires au renouvellement du programme coordonné mais n'a pas fait l'objet d'actions spécifiques.

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

Aucune réponse aux appels à initiatives n'a été ciblée sur ces publics.

* Observatoire régional des situations de fragilité CARSAT SUD-EST – données 2017

OBJECTIFS

- Sensibiliser au plus tôt sur l'impact potentiel d'un départ à la retraite ou d'un deuil pour accompagner les personnes dans la modification de leurs habitudes de vie.
- Dans une période de changements, limiter les ruptures de liens sociaux, d'accès aux droits, de parcours de santé.
- Pouvoir toucher des publics masculins présents en minorité sur les ateliers du bien-vieillir.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
<p>5-1-1- Mobiliser les futurs ou jeunes retraités sur des actions de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inciter à la mise en place ou au développement d'actions de préparation à la retraite au sein des entreprises, associations salariales, administrations... - Pour les jeunes retraités, proposer des actions adaptées à l'âge et aux préoccupations tant dans la forme que dans le contenu. 	<p>Pour les 60 ans et plus : conférence des financeurs.</p>	<p>Quantification des personnes ayant bénéficié de ces actions.</p> <p>Evolution du nombre d'actions visant spécifiquement ce public (réf : 0).</p>
<p>5-1-2- Etudier les possibilités d'agir auprès des endeuillés, veufs et veuves :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensement de l'existant, recueil de bonnes pratiques, recueil de besoins. - Articulation avec les actions d'aide aux aidants ou les soins palliatifs. - Intégration de ce public-cible dans les appels à initiatives. 	<p>Pour les 60 ans et plus : conférence des financeurs.</p>	<p>Quantification des personnes ayant bénéficié de ces actions.</p> <p>Evolution du nombre d'actions visant spécifiquement ce public (réf. 0).</p>

FICHE 5-2

Les parcours de prévention des personnes en situation de handicap² avançant en âge

Chiffres-clés

- Au 1^{er} mai 2017, 63 personnes parmi les travailleurs handicapés des ESAT du département avaient plus de 55 ans, sans autre orientation à court terme (MDPH). En Région PACA, les travailleurs âgés de 55 à 64 ans représentent 659 personnes et 9 ont plus de 65 ans.
- 793 personnes âgées de 55 à 59 ans bénéficiaient d'une décision d'accord d'Allocation Adulte Handicapé, valide au 31 décembre 2017, et 1 287 personnes âgées de 60 ans et plus.
- Par ailleurs, il est à noter sur le Vaucluse une augmentation significative du nombre de bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) âgés de 60 ans et plus ; celle-ci a augmenté de 10.8 % entre 2012 et 2015. Ils représentent aujourd'hui 15.2 % des bénéficiaires de la PCH tout âge confondu contre 13.9 % en 2012.
- Au 31 décembre 2014, 75 personnes handicapées avaient plus de 60 ans dans les établissements et services médico-sociaux du Grand Avignon, hébergées dans des structures non totalement adaptées aux conséquences du vieillissement (CREAI PACA).
- L'évaluation quantitative des personnes handicapées vieillissantes se heurte à une autre difficulté : celle de pouvoir repérer les personnes qui vieillissent à leur domicile, prises en charge dans leur famille et ignorées du dispositif médico-social.

Les politiques territoriales en faveur des publics en situation de handicap vieillissante

Objectifs de l'axe n° 2 Schéma départemental de l'Autonomie 2017-2022 : repérer et diagnostiquer le plus tôt possible les personnes handicapées ou âgées, améliorer l'orientation des personnes âgées et handicapées vers les dispositifs de dépistage et de prévention.

Point 4.1.1.3 du Schéma régional de santé 2018 - 2023 : Garantir la continuité et la qualité des parcours - La prise en charge spécifique des personnes handicapées vieillissantes sera soutenue au travers de projets portés conjointement par les deux secteurs PA et PH notamment au travers d'unité en EHPAD bénéficiant du concours d'une équipe formée à la prise en charge du handicap.

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Ciblage du public dans un appel à initiatives en 2018 (infructueux).

Présentation de la conférence des financeurs auprès de la formation spécialisée pour les questions relatives aux personnes handicapées du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

² « Une personne handicapée vieillissante est une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement. « Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes. CNSA — octobre 2010, p. 18.

OBJECTIFS

- Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap sur le territoire.
- Permettre une meilleure connaissance des besoins, attentes et spécificités des publics en situation de handicap avançant en âge.
- Favoriser l'accès à l'offre en matière de prévention dans une logique d'inclusion.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Evaluation
<p>Action 5-2-1 : réaliser un état des lieux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Besoins, attentes et spécificités des personnes en situation de handicap vieillissantes sur le Vaucluse et leurs aidants. - Leviers, ressources et actions existantes. - Focus sur la prévention. 	Financement de l'étude à trouver.	<p>Qualité de l'étude réalisée et opérationnalité en découlant.</p> <p>Qualité des partenariats créés.</p>
<p>Action 5-2-2 : Sensibiliser les acteurs au vieillissement des publics en situation de handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer un réseau d'acteurs liant les acteurs du champ du handicap et ceux du champ de la prévention de la perte d'autonomie. - Inciter les acteurs du champ du handicap à intégrer la question du vieillissement dans les dispositifs existants. - Informer / former les aidants professionnels ou naturels, relayer les formations existantes sur cette thématique. 	Financement de formation à trouver.	<p>Qualité des partenariats créés.</p> <p>Evolution du nombre de personnes formées.</p>
<p>Action 5-2-3 : Anticiper et accompagner le départ à la retraite ou l'inaptitude au travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions collectives d'accompagnement au passage à la retraite. - Partages d'expériences de la retraite entre retraités et travailleurs handicapés. - Questionnement sur le vieillissement lors d'une inaptitude. 	CFPPA (actions collectives à destination des PH de 60 ans et plus).	Qualité des partenariats créés (CFPPA, MDPH et avec les ESAT ou les référents handicap au sein des entreprises / administrations).
<p>Action 5-2-4 : Développer des actions collectives de prévention en santé ou en faveur du bien-</p>	CFPPA (actions collectives à destination des PH de 60 ans et plus voire d'âge inférieur	Evolution du nombre d'actions de prévention s'adressant spécifiquement à ce public.

<p>être en prenant en compte les spécificités liées aux handicaps et informer sur l'offre existante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intégrer ce public dans les appels à initiatives, et les relayer auprès des acteurs du champ du handicap. - Améliorer l'information des publics en situation de handicap, des aidants professionnels et naturels, sur l'offre de prévention adaptée ou les consultations adaptées. - Adapter les actions de dépistage ou de vaccination. 	<p>en fonction des évolutions réglementaires).</p> <p>Département (campagnes de subventions annuelles).</p> <p>ARS.</p> <p>CNDS/DDCS.</p> <p>CPAM (centre d'examen de santé, soins, dépistages pris en charge).</p> <p>Conférence des financeurs (actions collectives facilitant l'information, l'accessibilité...).</p>	
<p>Action 5-2-5 : Contribuer à prévenir les ruptures de parcours pouvant être générées par le vieillissement de l'aidant, voire la perte d'un aidant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inciter à la création de lien de convivialité et d'échanges entre aidants confrontés au vieillissement de l'aidé. - Former aux gestes et postures adaptés. - Etudier les actions favorisant la préparation matérielle de l'avenir de la personne en situation de handicap, tout en prenant en compte les précautions nécessaires pour aborder ces questions douloureuses. 	<p>CFPPA (actions à destination des aidants de 60 ans et plus).</p>	<p>Evolution du nombre d'actions de prévention.</p>

FICHE 5-3

Les parcours de prévention des personnes âgées immigrées³

Chiffres-clés

- Les personnes âgées immigrées de 55 ans ou plus représentent en Vaucluse 22 800 personnes soit 12.59 % de la population vaclusienne âgée de 55 ans ou plus.*
- 10 089 personnes âgées immigrées (44.25 % des 55 ans ou plus) sont nées dans les pays du Maghreb, principalement au Maroc (29.10 %). L'Italie, l'Espagne et le Portugal de leur côté représentent 34.17 % des pays de naissance de ces personnes immigrées, soit 7 789 personnes.**
- En Vaucluse, 40.6 % des hommes immigrés sont âgés de plus de 55 ans contre 29.5 % des hommes non immigrés. Les hommes âgés immigrés de 55 ans ou plus représentent 14.3 % de l'ensemble de cette classe d'âge en Vaucluse.*
- En Vaucluse, 38.3 % des femmes immigrées sont âgées de plus de 55 ans contre 34.64 % des femmes non immigrés. Les femmes âgées immigrées de 55 ans ou plus représentent 11.6 % de l'ensemble de cette classe d'âge en Vaucluse.*

Les politiques territoriales en faveur du public âgé immigré

Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis - 2018-2023 :

- 4.2 Les populations immigrées.
- Objectif n° 2 et n° 3 : (...) Améliorer l'accès à l'information sur l'organisation des soins et sur les droits notamment pour les publics non francophones ou ne maîtrisant pas la lecture (Rendre accessible l'information en fonction des publics auxquels elle s'adresse : communiquer de manière adaptée, traductions).
- L'accès à l'interprétariat.

L'action de la Conférence des financeurs- Programme coordonné de financement 2016-2018

Animation d'un groupe de travail partenarial sur les parcours de prévention des personnes âgées immigrées :

- Approche sociodémographique.
- Enquête de besoins et attentes.
- Outils et actions de France et d'ailleurs.

Soutien financier à des actions visant plus particulièrement ce public âgé immigré.

Ciblage du public dans un appel à initiatives en 2018.

³ Selon la définition adoptée par le Haut Conseil à l'Intégration, un immigré est une personne née étrangère à l'étranger et résidant en France.

* INSEE - Population par sexe, âge et situation quant à l'immigration en 2013- Département du Vaucluse

** INSEE - Population immigrée par sexe, âge et pays de naissance en 2013 - Département du Vaucluse

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus (au 1/10/2018)

- ASEPT – Mémoirescence (action expérimentale sur la cognition, la mémoire, le langage privilégiant l'oralité et limitant au maximum le recours à l'écrit).
- ADOMA – Médiation Santé - Lutter contre l'exclusion numérique des résidents en situation de fragilité sociale et économique.
- ACTIONS PORTEES SUR LES QUARTIERS DE LA POLITIQUE DE LA VILLE ne s'adressent pas spécifiquement à un public âgé immigré mais leurs participants sont parfois très largement des personnes âgées immigrées (fiche 6-2).

OBJECTIFS

- Mieux anticiper le vieillissement des personnes âgées immigrées sur le territoire.
- Favoriser l'accès aux droits, à la santé et à l'offre de prévention de droit commun des personnes âgées immigrées.
- Prendre en compte l'interculturalité dans l'approche du vieillissement.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
Action 5-3-1 – Favoriser l'accès à l'offre locale et développer les actions de prévention adaptées au public âgé immigré (modalités de repérage, barrière linguistique, proximité,...).	<p>Via les appels à initiatives, concours de la CFPPA sur les actions <u>collectives</u> de prévention.</p> <p>PRAPS (ARS).</p> <p>Politique de la ville sur les territoires concernés.</p> <p>Autres appels à projets ou campagne de subventions (caisses de retraite, collectivités territoriales).</p>	<p>Evolution du nombre et qualité des actions proposées à destination des personnes âgées immigrées ou favorisant leur inclusion.</p> <p>Diversification des territoires impactés entre urbain et rural.</p>
Action 5-3-2 – Diffuser aux acteurs locaux les productions du groupe de travail, susciter l'échange de pratiques et l'émergence d'actions.	Pas de besoin de financement évalué.	Diversification des acteurs.
<p>Action 5-3-3 – Evaluer le coût et rechercher des financements pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser une formation des acteurs à l'interculturalité et l'accompagnement des migrants âgés. - Faire éditer des outils d'animation. 	Formation, édition d'outils : financements à rechercher.	Evolution du nombre d'acteurs formés à l'interculturalité.

FICHE 5-4

Mettre en œuvre des actions adaptées aux personnes âgées en souffrance psychique ou souffrant de problèmes d'addictologie ou de troubles psychiatriques

Chiffres-clés

- En PACA, 166 000 personnes ont été traitées pour une pathologie psychiatrique identifiée et 447 500 pour un traitement psychotrope sans maladie psychiatrique identifiée. Un tiers des patients cumule troubles psychiques et addictifs. Plus de 20 % des adultes de 60 ans et plus dans le monde souffrent d'un problème de santé mentale ou neurologique et 6,6 % des incapacités chez les plus de 60 ans sont attribuées à des troubles psychiques ou neurologiques.*
- Une personne âgée sur 6 présente une souffrance psychologique en Région PACA.**
- Les troubles anxieux touchent 3,8 % de la population âgée et environ un quart des suicides concernent des personnes âgées de 60 ans ou plus.*** Près de 70 % des personnes qui décèdent par suicide souffraient d'une dépression, le plus souvent non diagnostiquée ou non traitée.****

Les politiques territoriales en faveur des publics âgés souffrant de problèmes d'addictologie ou de troubles psychiques

Schéma Régional de Santé 2018-2023 :

2.8 Parcours santé et addictions :

- Objectif 1 : Améliorer les réponses de prévention, de réduction des risques et des dommages, d'accompagnement et de prise en charge.
- Objectif 3 : Agir sur les représentations des usages et des usagers et améliorer la visibilité et l'accessibilité aux dispositifs spécialisés.

2.6 Parcours Santé mentale :

- Objectif 1 : Prévenir la souffrance psychique, renforcer la résilience et favoriser le rétablissement.
- Objectif 2 : A tout âge de la vie, intégrer le dispositif de soins (care), d'accompagnement et d'insertion dans la cité, favorisant la réalisation d'une vie satisfaisante et choisie de la personne.
- Objectif 4 : Faire de l'utilisateur en santé mentale un acteur de son parcours (...).
- Objectif 7 : Adapter le système de santé mentale au vieillissement de la population.
- Objectif 8 : Prévenir le suicide.

*1.2.4 Renforcer la politique de santé mentale pour faire face aux défis à venir - - Projet Régional de Santé - cadre d'orientations stratégiques - 2018-2028

** 1.2.1 Prendre en compte les besoins d'une population vieillissante- Projet Régional de Santé - cadre d'orientations stratégiques - 2018-2028

*** Objectif 7 : Adapter le système de santé mentale au vieillissement de la population - Schéma Régional de Santé 2018- 2023 ; ****OMS (2016) cité dans le Projet Régional de Santé – Schéma Régional de Santé 2018-2023

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement

2016-2018

La question des personnes souffrant de problèmes d'addictologie ou de troubles psychiques a émergé des travaux préparatoires au renouvellement du programme coordonné mais n'a pas fait l'objet d'actions spécifiques.

OBJECTIFS

- Permettre une meilleure connaissance de ce public pour pouvoir mettre en place des actions adaptées ou adapter des actions de prévention.
- Accompagner le vieillissement des personnes souffrant de problèmes d'addictologie ou de troubles psychiques.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critère d'évaluation
<p>5-4-1 : Recenser les spécificités, besoins, attentes et ressources de ce public vieillissant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer des partenariats avec les structures intervenant auprès de ce public, que ce soit dans le milieu sanitaire, médico-social ou le milieu associatif. - Mettre en exergue les spécificités, les besoins d'adapter des actions de prévention. - Sensibiliser des opérateurs potentiels. 	<p>Pas de besoin de financement identifié à ce jour.</p>	<p>Amélioration de la connaissance de ces publics.</p>
<p>5-4-2 : En tant que besoin, soutenir des actions de prévention à destination spécifiquement de ces publics ou pour prévenir les troubles addictifs ou psychiques.</p>	<p>Conférence des financeurs.</p>	<p>Evolution du nombre d'actions si le besoin est confirmé.</p>
<p>5-4-3 : Améliorer la visibilité et l'accessibilité aux dispositifs spécialisés.</p>	<p>Pas de besoin de financement identifié à ce jour.</p>	<p>Qualité du travail de recensement des dispositifs spécialisés.</p> <p>Développement d'outils favorisant la visibilité et la lisibilité de l'offre.</p>

FICHE 6-1

Renforcer l'information et améliorer l'accès aux droits des personnes âgées

Chiffres-clés

- En France, 18 % des personnes âgées de 70 ans et plus ont effectué des démarches administratives en ligne au cours des 12 derniers mois contre 62 % pour la tranche d'âge 18-24 ans. **
- 54 % des vauclusiens âgés de 55 à 64 ans, 47 % des 65-74 ans et 49 % des 75 ans ou plus déclarent avoir des difficultés d'accès aux services.***
- 69 % des vauclusiens âgés de 75 ans et plus n'ont pas l'habitude d'accéder aux services par internet ; contre 23 % des 65-74 ans et 20 % des 55-64 ans. Ils sont 67 % des 75 ans et plus à utiliser le téléphone contre 85 % et 81 % pour les tranches d'âges citées.***

Les politiques territoriales en faveur des publics âgés ou intégrant le public

Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public du Vaucluse (en cours).

Schéma Directeur Territorial d'Aménagement Numérique (SDTAN).

15 Espaces Départementaux des Solidarités et 3 antennes (EDeS) ; lieux d'accueil et d'accompagnement de proximité du Conseil départemental.

L'action de la Conférence des financeurs Programme coordonné de financement 2016-2018

Un soutien financier aux actions d'information des publics âgés ou aux actions permettant aux publics âgés de maîtriser ou d'être accompagnés dans l'usage des outils d'information.

Lancement d'un 2^{ème} appel à initiatives en 2017 dont un des axes était ciblé sur l'accompagnement à l'usage des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

- CIDFF - Prévenir l'isolement des personnes âgées et leur permettre d'accéder aux droits.
- ADOMA - Lutter contre l'exclusion numérique des résidents de + de 60 ans.
- APAS MAISON BONHOMME - Cours d'informatique.
- ASEPT PACA - Forum de proximité.
- AVENIR 84 - Initiation et médiation numérique des seniors.
- ENTENTE DE VAUCLUSE - Mieux vivre dans l'enclave en Vaucluse.
- MAISON JEAN TOURAILLE - Comment le numérique peut-il aider les citoyens de 60 ans et plus dans un parcours de soins ?
- CENTRE SOCIAL L'AIGUIER – Lutte contre la fracture numérique pour les personnes âgées.
- LE KIOSQUE CITOYEN – Initiation numérique pour l'utilisation de la tablette.

**Cité dans « E-administration : la double peine des personnes en difficulté » – CREDOC - N° 288- avril 2017 <http://www.credoc.fr/pdf/4p/288.pdf>

*** résultats de la consultation des usagers - Schéma des Services au Public du Vaucluse - 2017 octobre 2017

OBJECTIFS

- Anticiper, accompagner le vieillissement des personnes sur les territoires.
- Lutter contre la fracture numérique.
- Maintenir l'autonomie dans les démarches aux fins de limiter le besoin d'intervention sociale voire de mise sous protection.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Critères d'évaluation
<p>6-1-1 : Accompagnement des seniors face à la dématérialisation des démarches</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensement des lieux ressources du numérique. - Identification des zones blanches ou inadaptation au public âgé. - Identification des opérateurs potentiels sur ces zones et travailler sur les articulations possibles. - Lancement d'appels à initiatives en fonction des besoins repérés. 	Conférence des financeurs (réponses aux appels à initiatives).	Développement du nombre d'actions sur les territoires repérés comme déficitaires.
<p>6-1-2 : Renforcement de la méthodologie des actions de type «forum seniors» soutenues par la conférence des financeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation de la pertinence des actions ayant eu lieu ou en cours et les conditions de réussite. - Identification des besoins sur le territoire. - Lancement des appels à initiatives en tant que besoin / Envisager le renouvellement d'actions. 	Conférence des financeurs (réponses aux appels à initiatives).	<p>Développement du nombre d'actions en réponse aux besoins des territoires.</p> <p>Qualité des bilans rendus et des moyens mis en œuvre pour assurer la transférabilité des bonnes pratiques.</p>
<p>6-1-3 : Amélioration de l'information des publics sur le départ à la retraite et ses conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des personnes / organismes formés pour aider au montage des dossiers de demande de pension de retraite. 	Pas de besoin de financement identifié à ce jour.	<p>Qualité du diagnostic posé.</p> <p>Développement de réponses opérationnelles.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation des besoins des territoires en matière d'accompagnement administratif des futurs retraités. - Mobilisation des conditions nécessaires à des permanences ou d'autres réponses innovantes. 		
<p>6-1-4 : Réfléchir aux articulations entre institutions et associations pour une réponse réactive, de proximité et de qualité en matière d'accès aux droits et d'information des publics âgés (EDES, MSAP....)</p>	<p>Pas de besoin de financement identifié à ce jour.</p>	<p>Qualité du travail partenarial mené en la matière.</p> <p>Développement de réponses opérationnelles.</p>

FICHE 6- 2

Favoriser une réponse de proximité aux besoins des personnes âgées sur les territoires

Chiffres-clés

- 83 communes sur 151 ont une part des personnes âgées de 60 ans et plus supérieure à la moyenne départementale (entre 33 et 41 % sur 27 communes rurales, entre 27 et 33 % sur les 56 autres communes).*
- 24 territoires / quartiers qualifiés en Quartiers de la Politique de la Ville (QPV) - Le vieillissement est également en progression sur ces quartiers.**

Personnes âgées de 60 à 74 ans en QPV	Personnes âgées de 75 ans ou plus en QPV
Part dans la population : 13.2 %.	Part dans la population : 8.2 %.
- 3.7 % par rapport à la moyenne départementale de 16.90 % (Dépassement sur 3 QPV).	- 1.7 % par rapport à la moyenne départementale de 9.90 % (Dépassement sur 4 QPV).
> sur 16 QPV sur 20 par rapport à la moyenne dans les QPV de France.	> sur les 20 QPV par rapport à la moyenne dans les QPV de France.

Les politiques territoriales en faveur de la prise en compte des âgés sur les territoires

11 Contrats de Ville signés (Etat, Communes et Intercommunalités, Département, CAF, MSA, Région,...) ; la majorité mentionnent le vieillissement d'un ou plusieurs quartiers ; deux mentionnent des actions spécifiques seniors sur des quartiers identifiés ; quatre autres mentionnent une ou deux fois le public seniors.

6 territoires d'Interventions Médico-sociaux (TIMS) regroupant les EDES de Vaucluse.

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

Création d'un répertoire des actions financées par la CFPPA avec une porte d'entrée territoriale (villes, TIMS, cantons...).

Lancement d'un 2^{ème} appel à initiatives en 2017 dont un des axes était ciblé sur les territoires non ou moins pourvus d'actions de prévention.

Financement d'actions en lien avec la culture, la lutte contre l'isolement, l'intergénérationnel, le numérique.

*Insee 2012 cité dans le Schéma de l'Autonomie 2017-2022, p.17

** Croisement de données du Système d'information géographique de la politique de la ville et l'INSEE- 2014, et [En bref #44] Vieillissement de la population : un processus qui touche aussi les quartiers prioritaires de la politique de la ville- ONPV-CGET- octobre 2017

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus (au 1/10/2018)

- Actions touchant des habitants âgés des QPV : MIEUX VIVRE - Accompagner les personnes âgées à s'impliquer dans la vie de leur quartier et programmes des CENTRES SOCIAUX basés sur des QPV (cf fiche 6-3).
- Actions en lien avec le maintien de liens sociaux et la créations de liens intergénérationnels: LA LOGITUDE - Pièce de théâtre intergénérationnelle et visites de convivialités ; CCAS DE MONTEUX - Programme de lutte contre l'isolement des âgés « Monalisa » ; ACTIONS SUR L'INCLUSION NUMERIQUE (cf fiche 6-1) ; CENTRE SOCIAL L'ESPELIDO – Parcours de théâtre intergénérationnel ; UNIS-CITE – Les intergénéreux.
- Actions utilisant la culture et la création comme média : ARTS UP - Ateliers d'expressions artistiques auprès de seniors, AVENIR 84 - Portraits croisés ; MISES EN SCENE.
- SENORS ! - Une ligne essentielle, CCAS de L'ISLE SUR LA SORGUE -Arts plastiques.
- CIE SUBITO PRESTO – A table.

OBJECTIFS

- Créer une offre de prévention coordonnée sur les territoires, s'appuyant sur le recueil des besoins et articulée avec les dispositifs existants.
- Développer le repérage des publics âgés sur les territoires et leur mobilisation vers l'offre locale.
- Articuler les dispositifs, sensibiliser au vieillissement les acteurs de la politique de la ville et créer du lien avec les acteurs de prévention pour proposer une offre de prévention à destination des personnes vieillissantes habitant sur les quartiers de la politique de la ville.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Evaluation
6-2-1 : Soutenir les actions permettant la création ou le maintien de liens durables et de qualité et l'inscription des personnes âgées dans leur environnement de vie : <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation des nouvelles technologies (en lien avec la fiche 6-1). - Accès à la culture. - Lutte contre l'isolement. - Actions intergénérationnelles. 	Crédits liés à la politique de la ville. Conférence des financeurs (actions collectives / a prorata de la part des seniors dans l'action). Campagnes de subvention des collectivités territoriales. CARSAT (appels à projets).	Evolution du nombre, diversification et qualité des actions financées. Amélioration du maillage territorial.
6-2-2 - Créer des passerelles entre les acteurs « traditionnels » de la prévention de la perte d'autonomie et les quartiers pour des actions de proximité pour un développement des actions à destination des publics seniors	Crédits Politique de la Ville Conférence des financeurs sur la part des actions à destination des 60 ans et plus.	Evolution du nombre de réponses aux appels à initiatives portés par des opérateurs des QPV. Qualité des partenariats mis en place entre la CFPPA et les

<p>sur les QPV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencontre des opérateurs des quartiers politiques de la ville. - Diffusion du répertoire des actions (ou autre outils). - Etayer le réseau pour une bonne diffusion des appels à initiatives. 	<ul style="list-style-type: none"> - En fonction des thématiques : appels à projets ARS. - Appels à projets CARSAT. 	<p>référents politique de la ville.</p>
<p>6-2-3 : Inciter à l'inscription des publics seniors dans les axes des contrats ville à compter de 2021 ou dans des contrats de ruralité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création d'outils facilitant la compréhension du vieillissement. 	<p>Pas de besoin de financement identifié à ce jour.</p>	<p>Niveau de prise en compte du vieillissement dans les futurs contrats ville 2021-2026.</p> <p>Evolution du nombre de contrats de ruralité, intégration du public âgé.</p>
<p>6-2-4 : Lancer des appels à initiatives territorialisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir les besoins (zones blanches, chevauchements d'actions...) et recenser l'existant. - A titre expérimental, travailler avec les acteurs du territoire - notamment les EDeS - sur l'élaboration du programme fonctionnel. - Etudier les modalités d'accompagnement des porteurs de projets, d'information et d'une coordination territoriale. 	<p>Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (actions collectives de prévention / actions collectives et individuelles de prévention pour les SPASAD et Résidences autonomie).</p>	<p>Evolution du nombre d'appels à initiatives lancés.</p> <p>Qualité du partenariat de co-construction.</p> <p>Amélioration du maillage territorial.</p>

FICHE 6- 3

Favoriser la construction de nouvelles réponses pour les personnes âgées, dans leurs espaces de vie, notamment par les centres sociaux, les espaces de vie sociale et les foyers ruraux

Chiffres-clés

- 18 centres sociaux, 6 espaces de vie sociale et 32 foyers ruraux ou assimilés.
- 1 027 personnes âgées de 60 ans et plus adhérentes des centres sociaux (6.47 % des adhérents) et 1 360 adhérents des foyers ruraux (41.22 %).
- 309 bénévoles âgés de 60 ans et plus soit 26.75 % des bénévoles des centres sociaux.

Les politiques territoriales en faveur des centres sociaux agissant spécifiquement auprès de publics seniors

Des conventions nationales et locales :

- Accord cadre national AGIRC ARRCO et la Fédération des centres sociaux de France (depuis janvier 2018).
- Convention entre la CNAV et la Fédération des centres sociaux de France (depuis 2009), déclinée par une convention avec la Fédération de Vaucluse et la CARSAT Sud-Est (depuis 2015).

Les soutiens financiers des membres de droit aux centres sociaux en 2018 :

- Département, MSA et DDCS.
- Dans le cadre de la convention de partenariat entre la CARSAT Sud-Est et la Fédération des centres sociaux de Vaucluse « Prévention de la perte d'autonomie, Territoire et Solidarités entre les âges » : 3 structures pilotes depuis 2015 (CS Pierre Esteve, CS L'Aiguier, CS La Cigarette).

L'action de la Conférence des financeurs

Programme coordonné de financement 2016-2018

- Rencontres de la fédération des centres sociaux et des structures adhérentes financées par la CARSAT ou la Conférence des financeurs.
- Soutiens financiers aux projets portés par des

Les actions en cours, financées par la conférence des financeurs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus

- CENTRE SOCIAL L'AIGUIER : nutrition, yoga sur chaise, gym équilibre, sorties culturelles, atelier cuisine et partage, conférences ou animations autour de la santé, actions intergénérationnelles...
- CENTRE SOCIAL PIERRE ESTEVE : nutrition, mémoire, sommeil, activités physiques et atelier équilibre/prévention des chutes, actions intergénérationnelles...
- CENTRE SOCIAL VILLEMARIE : repérage des personnes âgées isolées, accompagnement de la remise en route d'une association de seniors, gym adaptée, transport de personnes âgées, sorties, café convivial...
- CENTRE SOCIAL D'OREL : repérage et mobilisation des personnes fragilisées, accueil, jeux, café convivial et échanges...
- CENTRE SOCIAL LOU PASQUIE : transport de personnes âgées, actions intergénérationnelles, sorties, temps conviviaux, activités manuelles...
- CENTRE SOCIAL APAS MAISON BONHOMME : cours d'informatique.
- CENTRE SOCIAL LA CIGALLETTE : Coiffure et bien-être solidaire et estime de soi.
- CENTRE SOCIAL L'ESPELIDO : Parcours de théâtre intergénérationnel.

OBJECTIFS

- Stimuler, mobiliser et valoriser les potentiels des seniors (bénévolat, transmission de savoirs, solidarités familiales, témoignages...) aux fins de lutter contre le sentiment d'inutilisé et la mise à l'écart du fonctionnement social.
- Soutenir la création d'une réponse adaptée s'appuyant sur une méthodologie d'implication des habitants, prenant en compte les problématiques spécifiques et s'appuyant sur l'approche globale - Sous réserve d'une légitimité avérée à intervenir de l'opérateur : besoin repéré dans un diagnostic, non chevauchement sur le territoire, impulsion partenariale...
- Créer des passerelles entre des actions spécifiques à destination des seniors, l'animation globale « tous publics » et des actions entre groupes d'âges.

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Actions	Financements mobilisables	Evaluation
6-3-1 Construire des partenariats opérationnels avec la Fédération des centres sociaux et la Fédération des foyers ruraux visant à relayer l'offre de prévention de la perte d'autonomie auprès des centres sociaux / foyers ruraux et soutenir les centres sociaux / foyers ruraux souhaitant devenir opérateurs.	Pas de besoin de financement repéré à ce jour.	Qualité de la collaboration. Process et outils créés.
6-3-2 Capitaliser et diffuser les pratiques des centres sociaux ayant mis en œuvre des actions spécifiques pour les seniors : <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer un référentiel commun sur la thématique (partenaires, leviers de mobilisation des publics, financements...). - Valoriser le savoir-faire de centres sociaux en termes de montage de projets collectifs. 	Pas de besoin de financement repéré à ce jour.	Nombre d'événements visant la valorisation des actions et la promotion.
6-3-4 Soutenir des actions entre groupes d'âges, intégrant le groupe des 60 ans et plus, construites dans le sens de la création de liens de qualité et durables contribuant à une société plus inclusive et solidaire.	Crédits liés à la politique de la ville. Conférence des financeurs (a prorata de la part des seniors dans l'action). Campagnes de subvention des collectivités territoriales.	

<p>6-3-5 Renforcer, développer et diversifier les actions spécifiques à destination des seniors mises en œuvre par des centres sociaux, espaces de vie social et foyers ruraux et contribuant à prévenir la perte d'autonomie.</p>	<p>Conférence des financeurs, sur appel à initiatives.</p> <p>CARSAT, dans le cadre de ses conventions de partenariats.</p> <p>AGIRC-ARRCO, sur projet.</p> <p>ARS, dans le cadre du PRAPS.</p> <p>Autres financements (Fondation de France, autres fondations, mécénats...).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de centres sociaux soutenus par la CFPPA. - Nombre de centres sociaux ayant manifesté leur intérêt. - Qualité des projets soutenus.
--	---	--