

CONFÉRENCE DES FINANCEURS
PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES
DE 60 ANS ET PLUS DE L'ALLIER (CFPPA03)

1

TROISIEME APPEL À MANIFESTATION D'INTERÊT (AMI)
POUR DES PROJETS CIBLES SUR

- 1. LA PREVENTION EN SANTE BUCCO-DENTAIRE**
- 2. LE REPERAGE DES FRAGILITES DES SENIORS ISOLES**

qui se dérouleront jusqu'au 31 décembre 2024

(possibilité de décaler la réalisation des actions sur le premier semestre 2025)

L'AMI a pour objectif de recenser les projets de prévention en matière prévention en santé bucco-dentaire et de repérage des fragilités des personnes âgées de plus de 60 ans pour l'année 2024.

Date limite de réponse à l'AMI (3) pour 2024 : 11 octobre 2024 (inclus).

Les projets déposés sollicitant des financements seront étudiés par la CFPPA03 en octobre 2024.

Cet AMI s'inscrit dans la limite des crédits disponibles de la CFPPA, après les AMI 1 et 2 2024, versés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et notifiés le 14 février 2024.

Contexte :

Le Département de l'Allier compte 1 habitant sur 3 âgé de 60 ans et plus.

L'enjeu est de sensibiliser le plus grand nombre de personnes au bénéfice de la prévention et de permettre à chacun de vivre à son domicile dans les meilleures conditions et de préserver les capacités de chacun le plus longtemps possible.

C'est le rôle de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus (CFPPA).

Issue de la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, la conférence est installée officiellement dans l'Allier depuis le 2 juin 2016, après une année de travaux de préfiguration.

La loi réaffirme le rôle du Département comme chef de file de l'action sociale et plus particulièrement de l'action gérontologique en lui confiant la responsabilité de la politique de prévention de la perte d'autonomie, en étroite partenariat avec les autres financeurs de la prévention qui sont membres de droit de la CFPPA.

Ainsi, sous la présidence du Président du Conseil Départemental, et la vice-présidence de l'Agence régionale de santé (ARS), sont réunis et décident de la politique de prévention dans l'Allier :

- les caisses de retraites : CARSAT et MSA,
- la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM),
- l'Agence nationale de l'habitat (ANAH),
- la Mutualité française,
- les institutions de retraites complémentaires : AGIRC-ARCCO
- les collectivités territoriales : les villes de Moulins, Montluçon et Vichy.

Les travaux de préfiguration de la conférence en 2015 ont permis de dresser un premier diagnostic des besoins et de l'offre de prévention pour les personnes âgées sur la base duquel la conférence de l'Allier a approuvé les axes du premier schéma départemental de prévention 2016-2020. Le bilan de ce schéma a été réalisé et un second schéma 2021-2025 a été adopté par l'assemblée départementale en session de décembre 2020. Ce nouveau document donne le cadre de la stratégie commune et partagée de la politique de prévention (en annexe).

Chaque année un concours financier est versé au Département par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). L'objectif est de permettre le développement d'actions de prévention de la perte d'autonomie, à visée non commerciale, sur le territoire, d'innover et de reproduire les actions les plus pertinentes sur des territoires moins pourvus.

1. Objet de l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) :

- Prévention en santé bucco-dentaire :

L'état de Santé Bucco-Dentaire (SBD) des personnes âgées constitue un véritable enjeu de santé publique. A titre d'illustration, parmi les résidents d'EHPAD, 35 à 50% souffrent de pathologies dentaires ou bucco-dentaires. La majorité présente une hygiène buccale insuffisante et des besoins de soins (source : AGIRC et ARRCO : santé bucco-dentaire : guide à l'usage des établissements pour personnes âgées, Edition actualisée 2017).

Or, il existe un rapport étroit entre les problèmes dentaires et les autres pathologies. En effet, certaines maladies comme le diabète peuvent avoir des conséquences sur la santé bucco-dentaire. A l'inverse, un mauvais état de santé bucco-dentaire peut entraîner un déséquilibre du diabète mais également être à l'origine de complications infectieuses comme les infections cardiovasculaires, pulmonaires et avoir des répercussions psychologiques et sociales.

Une mauvaise SBD augmente également le risque de dénutrition, d'ostéoporose et, indirectement, la perte d'autonomie. Enfin, et c'est un point majeur, souvent négligé, la mauvaise SBD a des retentissements importants sur la qualité de vie au quotidien des personnes âgées : mauvaise haleine, perte de goût, blessures de muqueuses, douleurs, baisse de l'estime de soi, repli social...

Les pathologies bucco-dentaires sont très souvent liées à un déficit d'hygiène. En effet, les personnes âgées ne sont plus toujours en capacité d'assumer seuls leurs soins et les aidants professionnels et familiaux sont peu formés pour prendre en charge les pratiques d'hygiène bucco-dentaire, voire souvent découragés par l'attitude très « opposante » de certaines personnes.

L'objet du présent AMI est de susciter, d'identifier et de sélectionner toutes les actions qui s'inscrivent dans le périmètre de la conférence, pour permettre de préserver le capital santé bucco-dentaire des personnes âgées, à domicile ou en établissement, en encourageant les comportements favorables à la santé.

- Repérage des fragilités :

La prise en compte des risques de fragilité, tant sur le plan de la santé que de l'environnement social, constitue un enjeu majeur dans le champ de la prévention de la perte d'autonomie.

Cette perte d'autonomie nécessite un repérage précoce, l'évolution progressive d'une fragilité vers la perte d'autonomie étant en effet réversible dès lors qu'elle est prise en compte assez en amont.

L'identification des personnes à risque nécessite alors d'accroître le déploiement d'actions de repérage auprès des personnes en situation de fragilité afin qu'elles puissent bénéficier d'interventions préventives leur évitant de basculer dans la perte d'autonomie.

L'objet du présent AML est de susciter, d'identifier et de sélectionner toutes les actions qui s'inscrivent dans le périmètre de la conférence permettant le repérage des fragilités des seniors isolés.

2. Public visé :

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie s'adresse à des publics spécifiques.

- Les personnes âgées de 60 ans et plus

Éligibles ou non à l'APA

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

À domicile ou en établissement

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

- Les proches aidants de personnes âgées de 60 ans et plus

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est également compétente pour traiter des enjeux relatifs aux proches aidants des personnes de 60 ans et plus.

3. Projets :

- Prévention et promotion de la santé bucco-dentaire :
 - Actions de prévention et de promotion de la santé bucco-dentaire visant à l'acquisition ou au renforcement de comportements favorables en matière d'équilibre alimentaire et d'hygiène bucco-dentaire ;

- Actions favorisant et développant le rôle de la nutrition dans le maintien d'une bonne santé en général et bucco-dentaire en particulier ;
- Actions de sensibilisation des professionnels œuvrant auprès des personnes âgées et des aidants sur l'hygiène bucco-dentaire et les répercussions sur l'état de santé général ;
- Actions de dépistage dans les lieux de vie et à proximité et une orientation-accompagnement vers les soins dentaires de proximité.
 - Repérage des fragilités :
 - Actions comprenant une dimension de repérage des personnes présentant des fragilités et une proposition d'accompagnement, à minima d'orientation vers les services compétents ;
 - Projets proposant des méthodes ou outils de repérage nouveaux, permettant de capter un public isolé et/ou éloigné des radars institutionnels ;
 - Actions de sensibilisation ou de formation au repérage des fragilités en faveur des professionnels œuvrant auprès des personnes âgées et des aidants ;

Les actions proposées devront être d'ordre collectif. Une dimension individuelle est toutefois possible en matière de repérage dans la mesure où celle-ci visera à l'accompagnement vers des actions collectives de prévention.

La CFPPA appréciera la pertinence de la forme, de la durée et des modalités de mise en œuvre du projet au regard des problématiques et dynamiques existantes sur le territoire, notamment en termes d'accessibilité géographique. Le public cible de l'action sera impérativement mentionné.

1. Soutien financier :

Les financements de la CFPPA03 prendront en charge au maximum 50% du coût du projet, des co-financement (et autofinancement) étant attendus pour couvrir les 50% restants.

En fonction des modalités particulières de réalisation et/ou financement de l'action ou du bouquet d'actions, une convention pourra être conclue entre l'opérateur et le Département.

2. Critères de sélection :

Les membres de la CFPPA03 étudieront les projets selon les critères listés ci-après (non exhaustifs) :

- l'inscription du projet dans les axes du schéma départemental de prévention et du périmètre de la CFPPA 03 (sauf point 6) ;

- l'impact global de l'action pour la population des 60 ans et plus en perte d'autonomie ;
- l'ancrage local avéré de l'action ;
- la plus-value pour la population cible ;
- l'innovation

3. Priorisation des actions :

- Territorialisation : les actions présentées sur les territoires sous-dotés les années antérieures seront prioritaires (cf cartes en annexe).
- Thématiques : les thématiques exclusives seront la santé bucco-dentaire et la repérage des fragilités.

7. Pièces constitutives :

Les projets déposés seront étudiés après vérification de la complétude du dossier. Les pièces constitutives du dossier sont les suivantes :

- la fiche-action dûment renseignée ;
- le budget détaillé dûment complété ;
- l'attestation sur l'honneur manuscrite ;
- un descriptif exhaustif de votre projet ;
- les statuts de votre entité ;
- un extrait K-Bis datant de moins de 3 mois ;
- un RIB ;
- tout document complémentaire que vous jugerez utile à l'instruction de votre demande.

8. Calendrier :

Date limite de réponse à l'AMI (3) pour 2024 : 11 octobre 2024 inclus.

Les projets réceptionnés après cette date ne seront pas recevables.

La sélection des projets à financer interviendra en octobre 2024 lors de la prochaine réunion de la conférence des financeurs.

Les opérateurs des projets retenus seront informés par courriers envoyés par mail dans les deux mois suivants cette date.

9. Evaluation :

Le Département, dépositaire des fonds de la CNSA, doit rendre compte de l'évaluation des actions et de l'utilisation des fonds, au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'attribution des fonds.

Ainsi, tout projet ayant fait l'objet d'un financement de la CFPPA03 sera évalué selon les critères suivants :

- Thématique de l'action ;
- Axe du schéma de prévention ;
- Type d'action (conférence, atelier, action individuelle) ;
- Mode de mise en œuvre ;
- Fréquence ;
- Action payante ou gratuite ;
- Atteinte des objectifs fixés ;
- Nombre de personnes âgées ayant participé à l'action ;
- Nombre de femmes ;
- Nombre d'hommes ;
- Nombre de personnes âgés de 60 à 69 ans ;
- Nombre de personnes âgés de 70 à 79 ans ;
- Nombre de personnes âgés de 80 à 89 ans
- Nombre de personnes âgés de 90 ans et plus ;
- Nombre de GIR 1 à GIR 4 – GIR 5 à GIR 6 et non girés ;
- Nombre de personnes vivant seules ;
- Transport organisé – à titre gracieux ou payant ;
- Utilisation de la subvention de la CFPPA.

Si l'action concerne les aidants :

- Nombre total d'aidants ;
- Nombre d'aidants âgés de moins de 60 ans ;

- Nombre d'aidants âgés de 60 ans et plus ;
- Nombre de femmes ;
- Nombre d'hommes ;
- Statut (époux (se), partenaire, concubin, frère/sœur, parent, enfant, voisin, ami).

L'évaluation sera restituée sur un lien Sphinx transmis par le Département à chaque porteur de projet avant le 15 avril 2025 au titre des actions 2024. L'évaluation devra être remise au Département **au plus tard le 30 mai 2025**.

8

10. Contacts :

Le dépôt des projets relatifs à l'AMI (3) 2024 s'effectue **impérativement par voie dématérialisée** à l'adresse CFPPA03@allier.fr et au format fourni en annexe sur le site www.allier.fr.

Pour toute information relative à l'AMI ou à la CFPPA03, vous pouvez contacter, à cette même adresse mail, Stéphanie GALLIEN, Chargée de développement des actions de soutien et de prévention à domicile.

ANNEXE : Périmètre d'éligibilité

(Extraits du guide technique de la CNSA seconde édition de août 2022)

Conditions d'éligibilité au concours « Autres actions de prévention »

Sont éligibles à ce concours :

> l'appui au financement d'aides techniques, telles que définies par l'article R. 233-7 du CASF, ainsi que le soutien aux projets permettant d'améliorer l'accès aux équipements et aux aides techniques, notamment par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition (axe 1) ;

> les actions collectives de prévention réalisées par les SPASAD mentionnés à l'article 49 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 (axe 4) ;

> les actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées en situation de perte d'autonomie (axe 5) ;

> les actions collectives de prévention (axe 6), qui peuvent être réalisées pour les personnes résidant à domicile ou en EHPAD.

Ne sont pas éligibles à ce concours :

➤ au titre des aides techniques :

- les aides à l'habitat : la distinction entre aides techniques et aides à l'habitat s'opère entre ce qui est intégré au cadre bâti et ce qui ne l'est pas (pour ce dernier point, des financements par l'ANAH et par la CNAV sont possibles),
- les aides à l'hygiène ou le matériel à usage unique (alèses, protections urinaires...) qui peuvent être financées dans le cadre du plan d'aide APA le cas échéant ;

> au titre de l'accompagnement des proches aidants :

- Les actions de médiation familiale (offre en cours de construction avec des partenaires nationaux) ;
- Les actions de soutien psychosocial individuel à distance (offre en cours d'expérimentation et non évaluée) ;
- Les actions de formation mixtes professionnels/proches aidants et les actions de formation des professionnels des SAAD pour le repérage des aidants en situation de fragilité, qui peuvent être cofinancées dans le cadre de la convention de modernisation des services d'aide à domicile ;
- Les dispositifs relevant de l'accueil temporaire (accueil de jour/hébergement temporaire) ou du répit en séjour de vacances organisées pour l'aidant et son proche (type village répit familles) ;

- L'animation de réseaux des acteurs de l'aide aux aidants, notamment sous la forme de plateformes territoriales d'aide aux aidants animées par les maisons de l'autonomie avec leurs partenaires ou sous la forme de groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) ;
- Les dispositifs relevant du relayage/baluchonnage (APA 2) ;
- Les dispositifs de conciliation vie familiale/vie professionnelle (entreprises) ;
- Les programmes d'éducation thérapeutique (assurance maladie) ;
- Les dispositifs de vie sociale et de loisir de type journées-rencontres conviviales et festives, les sorties culturelles pour les couples aidants-aidés ou pour les proches aidants (dans l'attente d'éléments d'évaluation probants) ;
- Les dispositifs de type forum internet entre aidants ou application numérique (dans l'attente d'éléments d'évaluation probants).

10

> les actions individuelles de santé prises en charge par l'assurance maladie (actes de soins bucco-dentaires...) ;

> les actions de prévention individuelles réalisées par les SAAD (à valoriser par les caisses de retraite ou par les conseils départementaux dans le cadre d'un CPOM) ;

> les actions destinées aux professionnels de l'aide à domicile (d'autres cofinancements seront mobilisables dans le cadre de la section IV du budget de la CNSA pour les actions de modernisation des services d'aide à domicile) ;

> les actions destinées à créer, outiller, structurer et coordonner les SPASAD (section IV et crédits délégués aux ARS).

La conférence des financeurs n'ayant pas vocation à créer une logique de fonds dédiés, une attention doit être portée par les membres de la conférence à ce que les financements alloués dans le cadre du concours « Autres actions de prévention » contribuent au développement d'un projet de prévention bénéficiant directement aux personnes (c'est-à-dire en leur présence). Il ne s'agit pas de mobiliser les concours pour soutenir la réalisation d'un investissement ou contribuer au financement global de l'activité du porteur de projet.

Les financements doivent ainsi être alloués pour un objet déterminé, un projet spécifique poursuivant des objectifs précis en matière de prévention de la perte d'autonomie.

Ainsi toutes les dépenses valorisées par le porteur de projet et financées par les concours (dans le cadre d'un budget prévisionnel notamment) doivent s'inscrire dans le cadre de la réalisation d'une action de prévention de la perte d'autonomie.

Quelques exemples :

Rémunération des intervenants

Le porteur de projet peut valoriser la rémunération d'un intervenant (intervenant professionnel, bénévole ou en contrat de service civique) impliqué dans l'animation de l'action, mais l'ensemble des postes de la structure n'a pas vocation à être valorisé dans le cadre du budget prévisionnel de l'action (fonctions de direction, de pilotage...).

De la même manière, si des dépenses liées à la rémunération d'intervenants peuvent être valorisées, le concours de la conférence des financeurs n'a pas vocation à financer des postes pérennes au sein d'une structure. La logique est celle d'une subvention au projet.

Achat de matériel

Les actions qui ont pour seul objet l'achat de matériel (de tablettes par exemple) ne sont pas éligibles au concours de la conférence des financeurs.

Le porteur de projet peut valoriser dans le budget prévisionnel de l'action l'achat de matériel permettant la mise en œuvre d'une action (achat de petit matériel notamment), mais la réalisation d'un investissement n'est pas éligible aux concours de la conférence.

La part des dépenses liées à la valorisation de l'achat de matériel doit en revanche être minoritaire au regard du coût global de l'action.

Transport

Le porteur de projet peut valoriser dans le budget prévisionnel de l'action les frais liés au transport des participants vers le lieu où se déroule l'action (location d'un minibus par exemple). La part des dépenses liées à la valorisation des transports doit en revanche être minoritaire au regard du coût global de l'action.

Les actions qui ont pour seul objet le transport de personnes âgées de 60 ans et plus ne sont pas éligibles au concours de la conférence des financeurs.

Location de salle

Le porteur de projet peut valoriser dans le budget prévisionnel de l'action les frais liés à la location du lieu où se déroule l'action, si celui-ci ne peut être mis à disposition à titre gracieux.

Les charges locatives de la structure qui porte le projet ne sont en revanche pas éligibles au concours de la conférence des financeurs.

Dans les situations où les actions proposées ne comprennent pas uniquement des actions de prévention (par exemple, une journée comprenant une action de prévention sur le risque

de chute le matin et une sortie culturelle l'après-midi), les conférences des financeurs peuvent proposer un financement au prorata de la part de l'action dédiée à la prévention de la perte d'autonomie (par exemple, financement de l'action sur le risque de chute de la matinée avec la possibilité de financer une partie des frais associés).

Formation des intervenants

Principe général :

Les actions qui ont pour seul objet la formation des intervenants ne sont pas éligibles au concours de la conférence des financeurs. Les actions du type « formation-action » impliquant directement les personnes âgées de 60 ans et plus sont éligibles aux concours. En effet dans ce cas, la personne bénéficiaire de l'action est bien la personne âgée, et celle-ci est présente lors de la mise en œuvre de l'action.

12

Valorisation exceptionnelle des dépenses de formation

La valorisation des dépenses de formation des intervenants par le porteur de projet dans le cadre du budget prévisionnel d'une action peut être faite à titre exceptionnel. Il est en effet nécessaire de privilégier l'intervention de personnes déjà formées.

Conditions de valorisation :

- > les dépenses de formation des intervenants doivent porter sur l'acquisition ou le renforcement de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie dans l'objectif de conduire l'action de prévention ;
- > les dépenses de formation des intervenants ne doivent pas se substituer aux mécanismes existants de financement de la formation professionnelle.

Les dépenses de formation peuvent notamment être valorisées dans le cadre du forfait autonomie ou pour les professionnels procédant à l'évaluation des besoins en aides techniques.

La formation des proches aidants (intervenants ou participants) peut également être valorisée pour les actions d'accompagnement des proches aidants, selon les modalités prévues dans le guide d'appui méthodologique dédié au financement de ces actions.