



Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) de l'Eure Programme coordonné 2024-2028

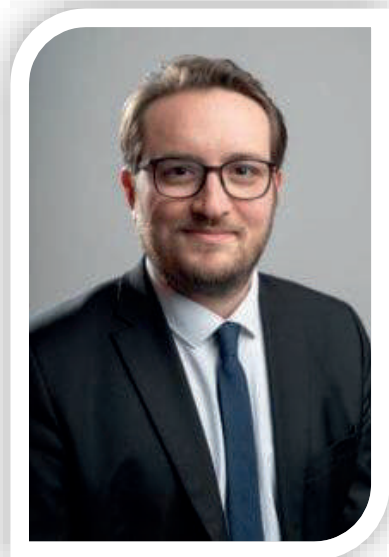


Table des matières

I. Préambule	3
1) Mot du Président et de la Vice-Présidente	3
2) Cadre juridique	5
II. Diagnostic territorial.....	7
1) État des lieux du public senior	7
A. Contexte sociodémographique	7
B. Résultats de l'enquête à destination des seniors eurois	17
2) Ressources existantes sur le territoire	19
A. Les acteurs locaux de l'autonomie des personnes âgées	19
B. L'accès aux droits et à l'information.....	24
C. Les structures d'hébergement pour personnes âgées	26
D. L'offre de soins.....	29
E. Les solutions de répit et de soutien aux aidants	32
F. Citoyenneté et lien social des personnes âgées	33
G. Les dispositifs innovants	35
3) La CFPPA : un levier complémentaire.....	36
A. Données 2021-2023	36
B. Résultats de l'enquête à destination des porteurs de projet.....	47
C. Couverture territoriale des actions soutenues par la CFPPA et ses membres	49
D. Actions portées par les membres financeurs de la CFPPA (hors concours).....	51
.....	52
4) En résumé... ..	53
III. Orientations 2024-2028	54
AXE 1 : Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles	54
AXE 2 : Attribution du forfait autonomie.....	55
AXE 3 : Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les Services Autonomie à Domicile	55
AXE 4 : Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie	56
AXE 5 : Développement d'autres actions collectives de prévention	57
Enjeux transversaux	61

I. Préambule

1) Mot du Président et de la Vice-Présidente



Le vieillissement de la population est en enjeu majeur auquel le Département de l'Eure doit répondre. C'est d'ailleurs l'un des principaux sujets mis en exergue au cours des Assises des Solidarités récemment mises en place sur l'ensemble de notre territoire. D'ici 2030, un Eurois sur trois aura plus de 60 ans, et il est plus que jamais indispensable d'accompagner au plus tôt nos aînés en oeuvrant pour une politique de prévention de la perte d'autonomie mais également de soutien aux aidants afin de les soulager dans un quotidien parfois éprouvant.

La Conférence des Financeurs est en ce sens un outil particulièrement important en ce qu'elle permet de soutenir chaque année de nombreux acteurs mobilisés autour du bien vieillir. Ce sont ainsi près de 600 actions qui ont pu bénéficier d'un soutien de cette institution depuis son installation en 2016.

Cela vient dans un même temps conforter les différentes préoccupations posées au sein de notre département : l'accès aux soins dans un contexte de désertification médicale, l'inclusion numérique des seniors, la lutte contre l'isolement ; mais également celles posées à plus grande échelle : la prévention des chutes via le plan antichute des personnes âgées, mais aussi les orientations de la proposition de loi "Bien vieillir". Le présent programme s'entend comme une mise en lumière et une confirmation de ces différents enjeux.

Dans le rapport dressé par la CNSA en 2021, il est fait état d'un effort de prévention remarquable dans l'Eure avec 10 à 15 euros dépensés en moyenne par senior eurois et ce notamment via la Conférence des Financeurs.

Je sais pouvoir compter sur cette dernière pour poursuivre cet élan en s'appuyant sur le nouveau programme coordonné et dans la continuité des objectifs émanant du pacte des solidarités.

Le Président du Conseil Départemental de l'Eure



Alexandre RASSAËRT



Cela fait maintenant deux ans que j'ai l'honneur de présider la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie pour le Département de l'Eure. L'utilité de ce dispositif n'est plus à démontrer et j'observe avec intérêt sa dynamique croissante. Une des grandes forces de la Conférence des Financeurs est qu'elle appuie sur le principe de subsidiarité qui permet de financer des actions menées par des porteurs de projet qui connaissent particulièrement bien nos territoires et leurs besoins. Les initiatives et innovations qui en émergent sont suivies et nous nous attachons également à en mesurer l'impact tant sur nos seniors que sur nos aidants.

Depuis le précédent programme coordonné érigé en 2019, il est indéniable que la société et les enjeux démographiques ont encore évolué et il en va de même pour l'ensemble de nos politiques. Il était, de fait, pertinent que la Conférence des Financeurs puisse également s'adapter à ces tendances et ce, dans la continuité des Assises des Solidarités menées il y a peu. Le diagnostic réalisé se présente comme une photographie en temps réel des différentes ressources territoriales dont nous disposons mais également des pistes d'amélioration possibles. Il s'agit en outre de faire entendre et valoriser la parole des personnes directement concernées que sont nos aînés et c'est en ce sens que plusieurs enquêtes ont été lancées.

J'ai à cœur que nous agissions au plus près des besoins qui émanent de nos différents territoires et que nous parvenions à homogénéiser la couverture des actions de prévention en faveur des zones les plus reculées mais également des personnes les plus démunies et les plus isolées.

Le nouveau programme coordonné est un outil de pilotage pour le Département mais aussi pour les acteurs de terrain qui déploient et mettent en œuvre toutes ces actions. L'objectif est que nous continuions à travailler ensemble pour l'autonomie de nos seniors.

La Vice-Présidente du Département à la santé, à la lutte contre la pauvreté, aux personnes âgées et au handicap

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anne TERLEZ', with a long horizontal stroke extending to the right.

Anne TERLEZ

2) Cadre juridique

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) définit la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) comme une *"instance de coordination institutionnelle qui a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention"*.

Tel que mentionné à l'article L233-1 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, *"les financements alloués interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires"*. L'enveloppe budgétaire est versée directement par la CNSA au regard de la population de personnes âgées de plus de 60 ans sur le territoire eurois.

Concours 2019	1 251 310,16€
Concours 2020	1 300 613,00€
Concours 2021	1 338 112,21€
Concours 2022	1 371 415,08€
Concours 2023	1 364 377,74€

Composition

"La CFPPA est présidée par le Président du Conseil Départemental et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant en assure la vice-présidence" (article L233-3 loi ASV). La loi prévoit en outre des représentants :

- ✓ Des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie,
- ✓ Des fédérations d'institutions de retraite complémentaire,
- ✓ Des organismes régis par le code de la mutualité,
- ✓ De l'Agence Nationale de l'Habitat,
- ✓ Et de *"toute autre personne physique ou morale concernée par la politique de la prévention de la perte d'autonomie"*.

➔ Membres de la CFPPA 27 au 01/01/2023

Collectivités volontaires :

- CCAS d'Évreux
- Intercom Bernay Terres de Normandie
- CA Seine Eure
- CC Seine Normandie Agglomération
- CC Roumois Seine
- CC Pont-Audemer



Fonctionnement

Considérant l'article L233-1 de la loi ASV, la CFPPA établit un "*diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental, recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention*".

Conformément à la loi ASV et à la dernière révision de la CNSA en date du 30 juin 2023, le programme défini par la conférence porte sur :

- 1) L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le maintien à domicile,
- 2) L'attribution du forfait autonomie,
- 3) La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD),
- 4) Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie,
- 5) Le développement d'autres actions collectives de prévention.

"Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie".

Dans le présent diagnostic, les sources mobilisées ont été les suivantes :

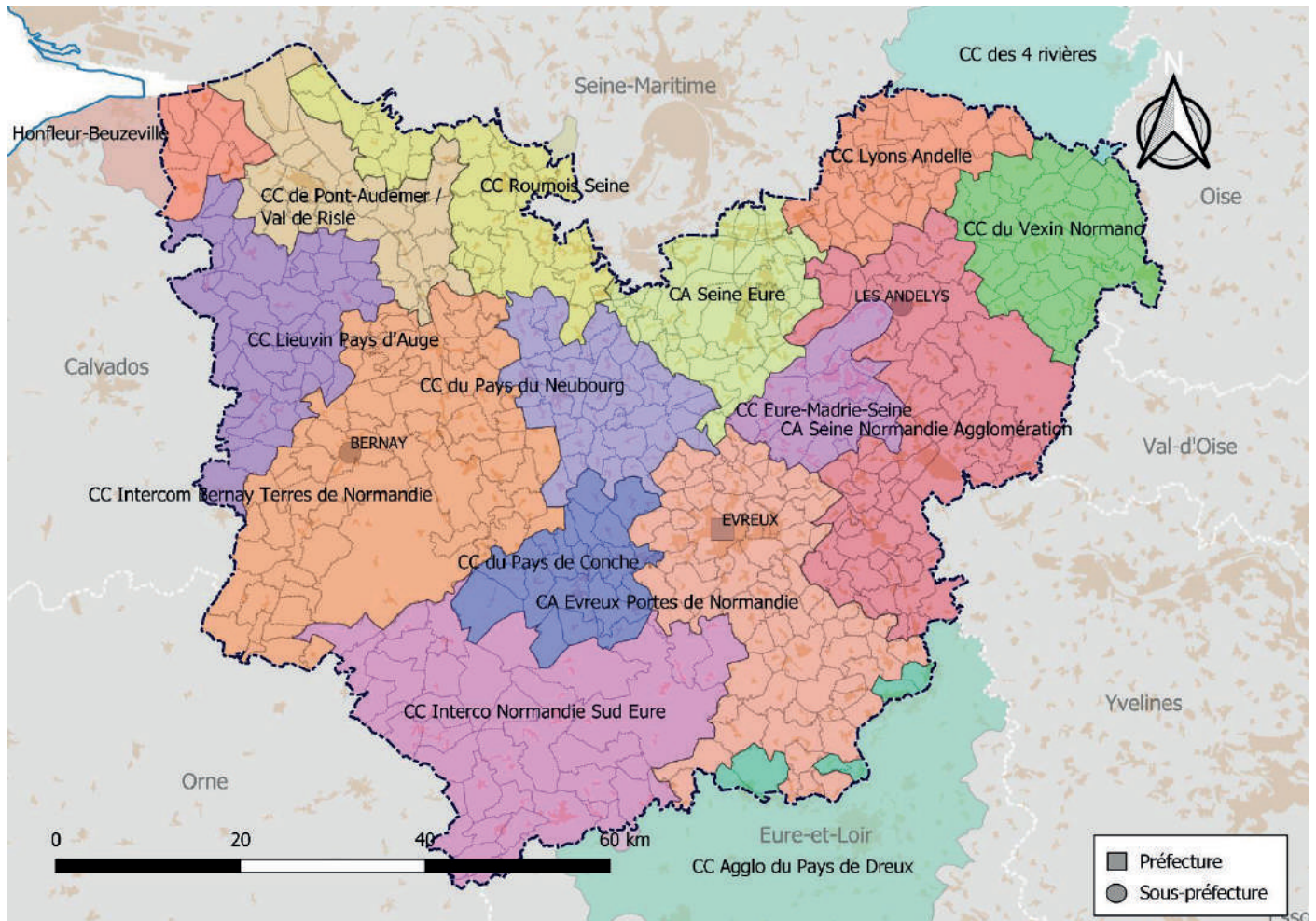
- *Travaux issus des Assises Départementales des Solidarités (rapport de l'IFOP notamment)*
- *Travaux issus du plan régional antichute pour les personnes âgées (ARS/Gérontopôle)*
- *Rapports de l'INSEE*
- *Indicateurs issus de l'Observatoire National des Fragilités*
- *Indicateurs recueillis sur eure.gouv.fr*
- *Ressources internes et/ou collectées auprès des membres de la CFPPA*
- *Enquêtes lancées par la CFPPA à l'attention des seniors, collectivités, clubs seniors, résidences autonomie et porteurs de projet du Département de l'Eure*

II. Diagnostic territorial

1) État des lieux du public senior

A. Contexte sociodémographique

a) *Disparités territoriales de la population euroise*



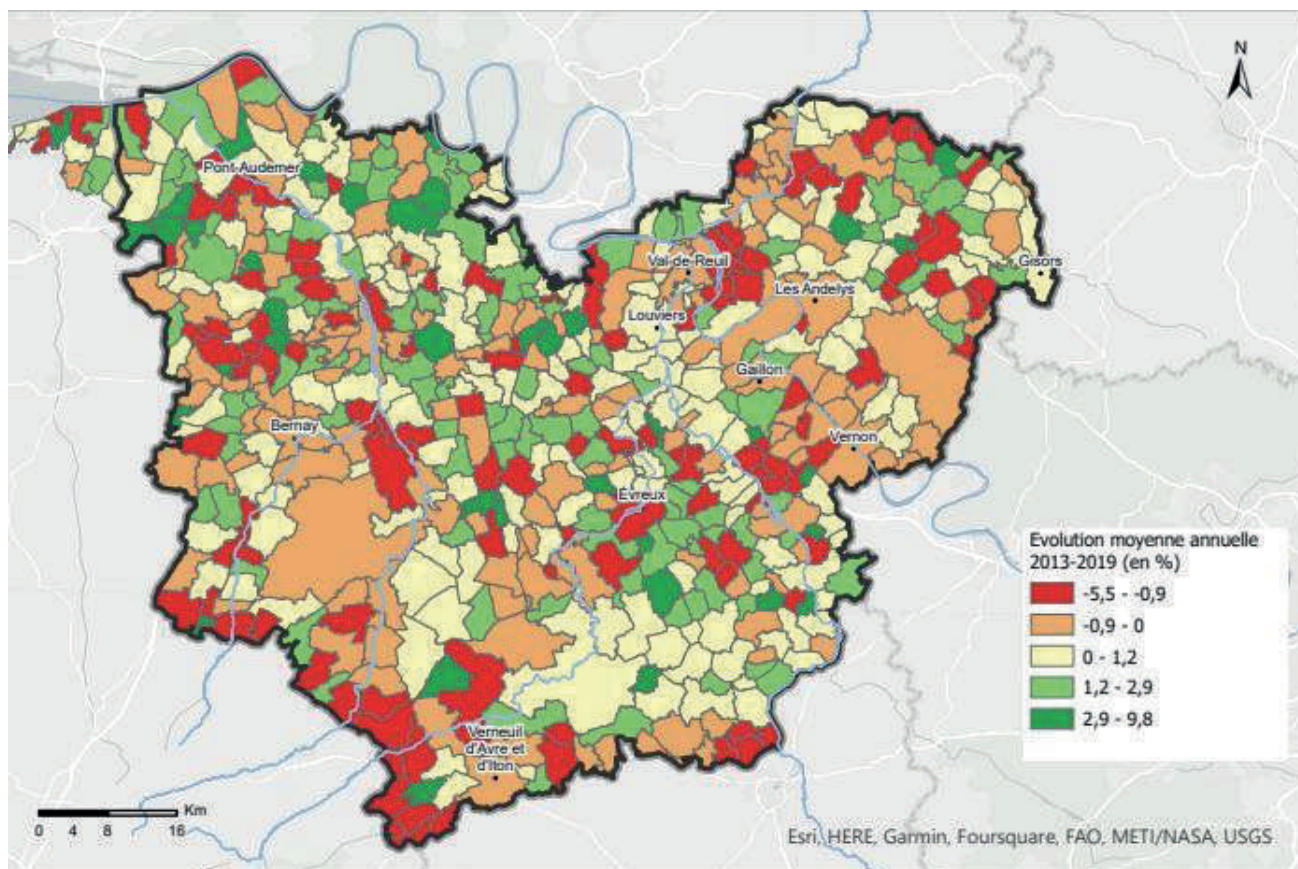
Source : Wikipédia, carte des EPCI de l'Eure au 01/01/2019

Répartie en 15 établissements publics de coopération intercommunale, 23 cantons, et 688 communes, l'Eure figure au 3^{ème} rang des superficies relatives aux départements normands (**6 040 m²**).

Le Département ne comporte aucune métropole. Cela étant, **5 communes** font état d'une population supérieure à 10 000 habitants sur lesquelles **19% de la population euroise** est concentrée : il s'agit des communes d'Évreux, Gisors, Vernon, Louviers et Val de Reuil.

19% de la population euroise se trouve sur 5 communes du Département

Il en ressort une population inégalement répartie dans son ensemble avec une répartition plus dense sur l'axe Seine, les franges franciliennes de l'Est et les régions ébroïcienne et rouennaise. À l'inverse, les secteurs du Sud-Ouest et du Vexin Normand sont relativement moins peuplés.



Source : IGN, INSEE (RP2019, 2013)

b) Un Département jeune mais une population vieillissante

Au 1^{er} janvier 2022, le Département de l'Eure dénombrait **599 668 habitants** représentant environ 18,2% de la population normande parmi près de 3,3 millions d'habitants. Marqué par une forte augmentation de sa population entre 1968 et 2023 (+ 56%), le Département de l'Eure connaît depuis 2016 une stagnation en terme de population avec un taux d'évolution moyen de + 0,12% entre 2013 et 2019 contre + 0,36% en France. Entre 2013 et 2019, on note un solde migratoire négatif (- 0,14%) avec légèrement plus de départs que d'arrivées et un solde naturel positif (+ 0,26%) avec légèrement moins de décès que de naissances.

Le Département se caractérise par une population relativement jeune : 19,5% de la population euroise est âgée de moins de 14 ans contre 17,7% en Normandie et 17,9% en France Métropolitaine.

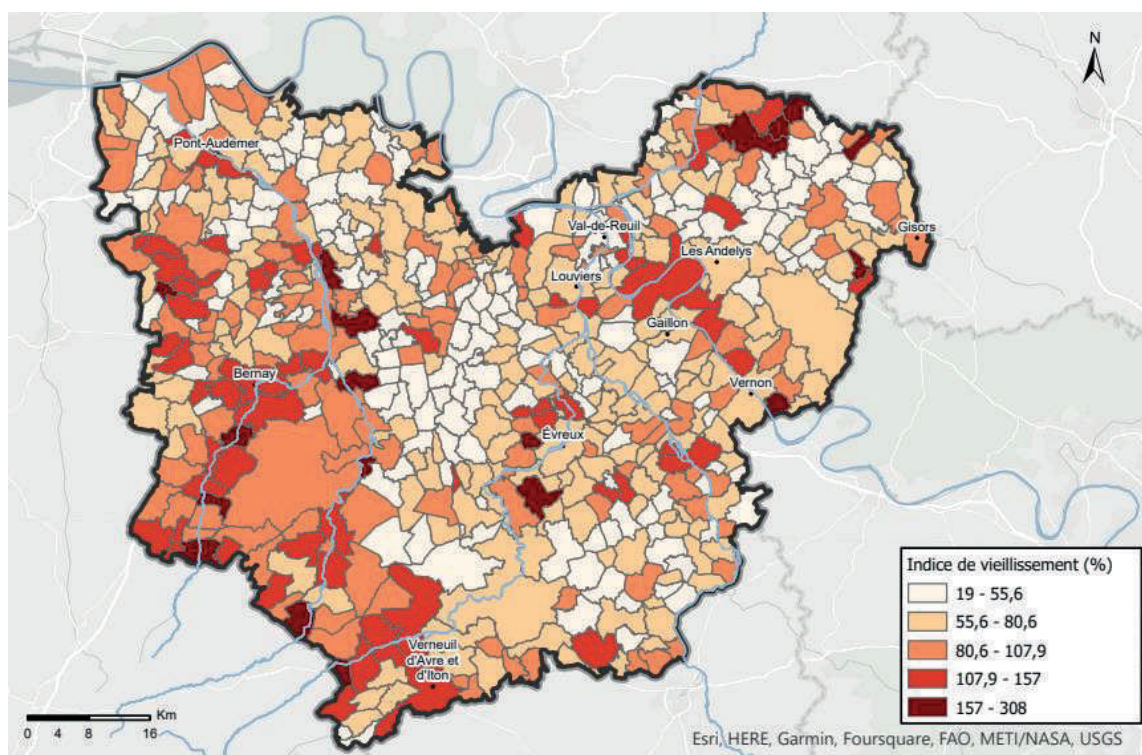
La part actuelle des retraités du régime général démontre également cette tendance :

Tranche d'âge	Part des retraités eurois	Part des retraités normands	Rang
55-64 ans	15,29%	14,15%	Eure = 1 ^{er} rang
65-74 ans	47,44%	46,35%	Eure = 1 ^{er} rang
75-84 ans	25,69%	26,32%	Eure = dernier
85-94 ans	10,59%	11,92%	Eure = dernier
95 ans et +	0,99%	1,24%	Eure = dernier

L'âge moyen de départ à la retraite s'élève à 61,3 ans dans l'Eure contre 61,4 ans en région Normandie.

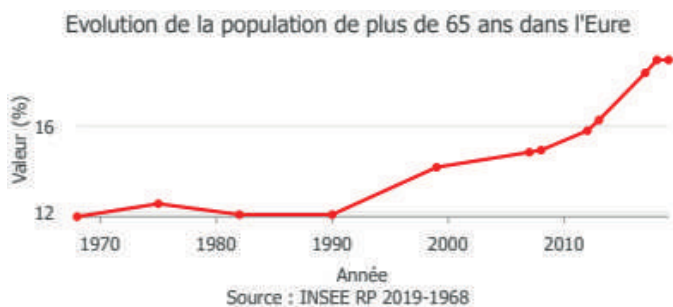
On constate ainsi une part de "jeunes retraités" relativement plus importante dans l'Eure que dans les 4 autres départements normands et, à l'inverse, une part des retraités plus faible à partir de 75 ans et pour toutes les tranches d'âge supérieures.

Le nombre de personnes âgées n'en demeure pas moins en hausse : si l'on estime que cela concerne une personne sur 4 en moyenne en 2020 à raison de **160 129 personnes âgées** réparties sur le Département, cela représentera **une personne sur 3 d'ici 2030** et représentera **plus de 35% de la population d'ici 2070**, soit l'une des évolutions les plus marquées parmi les départements normands. On dénombre, parmi ces personnes âgées, 51 000 personnes âgées de plus de 75 ans, qui pourraient être 75 000 d'ici 2030 passant de 9 à 13% de la population euroise dans son ensemble.



Source : IGN, INSEE (RP 2019, 2014, 2009)

Évalué à **74,6%** en 2019 dans l'Eure, l'indice de vieillissement a **progressé de 33%** en dix ans (IV 2009 = 56,08%). Le Département se caractérise par des secteurs plus jeunes (pays du Neubourg, pays de Conches et Vexin Normand notamment) et des secteurs présentant un indice de vieillissement plus significatif sur les secteurs de Bernay, le Pays d'Auge, la Vallée de la Risle et les bords de la Charentonne. L'indice de vieillissement est **supérieur à 100 dans 117 communes du Département**, soit 30% des communes euroises dans lesquelles vivent plus de seniors (+ 65 ans) que de jeunes (- 20 ans).



+ de la moitié des retraités eurois ont moins de 75 ans

2020 = 1 personne sur 4 a + de 60 ans

2030 = 1 personne sur 3 aura + de 60 ans

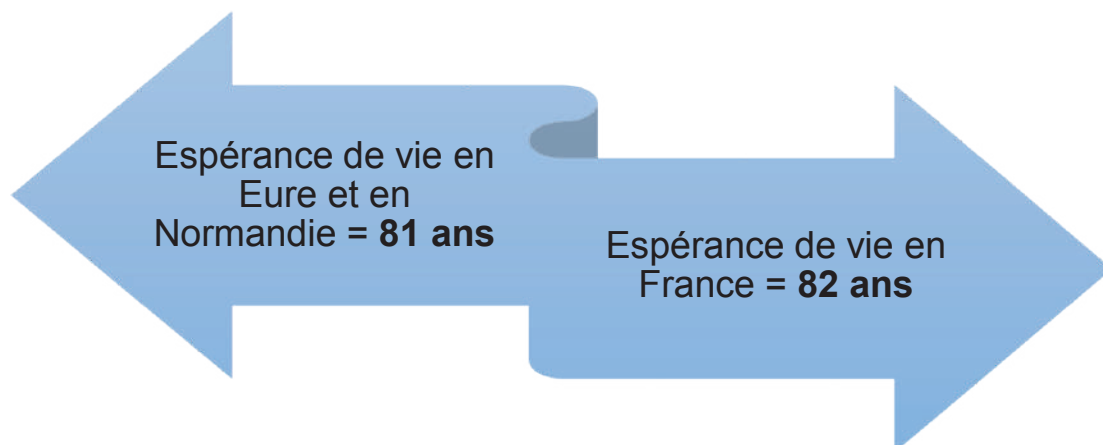
36% de seniors eurois très dépendants

Cela se répercute *a fortiori* sur le niveau de dépendance, là où le Département de l'Eure est largement au-dessus des moyennes nationales. Ce sont en effet 10 000 personnes âgées qui bénéficient en moyenne de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) dans le Département de l'Eure, dont 63% vivent à domicile (contre 58% en France métropolitaine), et **36% sont en situation de forte dépendance, c'est-à-dire en GIR 1 et 2, contre 19% à l'échelle nationale.**

L'impact est quelque peu moins visible sur les scores de fragilité sociale : 53 776 retraités du régime général et de l'inter régime sont classés en risque de fragilité sociale, soit 33,6% des seniors eurois, contre 337 482 à l'échelle régionale, soit 35,09% des seniors normands.

c) La problématique de l'accès aux soins

Dans l'Eure, l'espérance de vie à la naissance est estimée à **81 ans : 77,9 ans pour les hommes et 84,2 ans pour les femmes**, plaçant ainsi le Département dans la moyenne à l'échelle régionale (77,9 ans pour les hommes et 84,4 ans pour les femmes) mais légèrement en-dessous de la moyenne à l'échelle nationale (79,4 ans pour les hommes et 85,3 ans pour les femmes). Le taux de mortalité des personnes âgées de plus de 65 ans s'élève à **42,1% en 2022 dans l'Eure** contre 46,4% en 2020 (année COVID) et 40,8% en 2017.



Dans l'ordre de l'espérance de vie la plus élevée à la plus basse en Normandie : Calvados (81,5 ans), Orne (81,2 ans), Eure et Seine-Maritime (81 ans) et Manche (80,8 ans).

L'une des problématiques majeures dans le Département de l'Eure relève de l'accès aux soins. En termes de désertification médicale, l'Eure occupe en effet le dernier rang en France métropolitaine en étant le **département ayant la plus faible densité médicale avec 1 médecin en moyenne pour 1 703 habitants.**

1 médecin pour 1 703 habitants eurois
2,10% des seniors sans médecin traitant
3,30% des seniors sans recours aux soins

Il n'est ainsi pas étonnant de constater que l'accès aux soins est l'enjeu qui inquiète le plus la population euroise à raison de 82% de répondants d'après une enquête de l'IFOP.

Personnes âgées sans médecin traitant et/ou sans recours aux soins

Régime des assurés	Indicateur	Département de l'Eure	Région Normandie
Régime général	Part des seniors sans médecin traitant	2,24%	2,03%
	Part des seniors sans recours aux soins	3,50%	3,13%
Régime agricole	Part des seniors sans médecin traitant	1,82%	1,22%
	Part des seniors sans recours aux soins	2,93%	2,75%
Inter régime	Part des seniors sans médecin traitant	2,22%	1,96%
	Part des seniors sans recours aux soins	3,46%	3,10%
TOUS RÉGIMES CONFONDUS	Part des seniors sans médecin traitant	2,10%	1,74%
	Part des seniors sans recours aux soins	3,30%	2,99%

Le Département de l'Eure fait état des résultats les plus alarmants en termes de part des seniors ne disposant pas de médecin traitant et/ou ne recourant pas aux soins.

Le nombre de seniors en situation d'affection longue durée, tous régimes confondus, est quant à lui moins élevé que la moyenne régionale (42,5% dans l'Eure contre 43,4% en Normandie).

d) *Une volonté des seniors de se maintenir à domicile*

Derrière l'accès aux soins et l'accompagnement à l'autonomie de ses parents âgés, le maintien dans son logement est **le troisième enjeu qui inquiète le plus la population euroise** à raison de plus d'un répondant sur deux interrogés (**57%**).

La majorité des personnes âgées ayant déjà bénéficié d'une aide sociale estiment par ailleurs que l'accompagnement au maintien du domicile doit être l'objectif prioritaire pour les politiques publiques (65%).

Force est de constater aujourd'hui que 85% des seniors souhaitent se maintenir à domicile.

Or, il en ressort deux préoccupations : l'adaptabilité/l'adaptation des logements et la prévention des chutes.

- ❖ D'une part, nombreux sont les seniors à résider dans des logements anciens.

Près de **40% des personnes âgées de plus de 60 ans ont un logement antérieur à 1900**, notamment dans les territoires les plus ruraux tels que le Lieuvin Pays d'Auge ou l'Intercommunalité Normandie Sud Eure. Ces logements, dans la très grande majorité des cas, ne sont pas adaptés aux besoins des personnes âgées et ne font pas toujours l'objet d'aménagements du logement.

En parallèle, la **part du plan d'aide APA consacrée aux aides techniques n'est que peu sollicitée** des bénéficiaires. Cette ouverture n'a été réalisée qu'auprès de 8 bénéficiaires dans l'Eure en 2021 (à raison d'une enveloppe de 4 171,71€) contre un seul bénéficiaire en 2022 pour 762,48€.

- ❖ D'autre part, les chutes constituent un élément majeur à prendre en compte. Au regard des travaux menés par l'Agence Régionale de Santé et le Gérotopôle dans le cadre du plan régional anti chute, l'Eure enregistre un nombre **de 2 823 chutes par année** pour les personnes âgées avec un **taux de chute égal à 24,6%** pour les personnes âgées de plus de 65 ans contre 27,6% en Normandie et 22,9% en France.

85% des seniors eurois souhaitent rester à leur domicile

40% des seniors eurois ont un logement antérieur à 1900

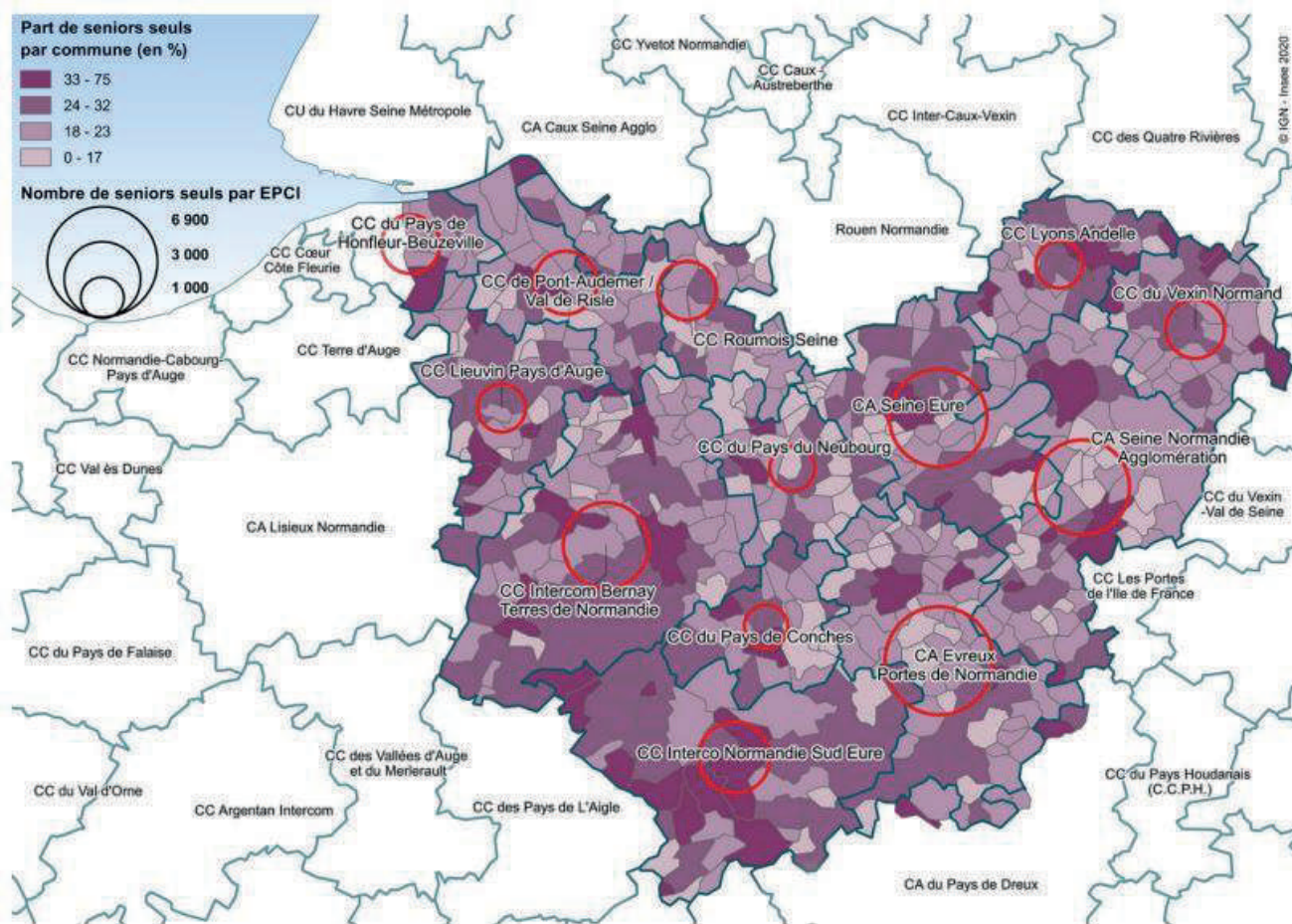
Taux de chute des + 65 ans = 24,6% des seniors eurois

Le taux de décès lié aux chutes s'élève quant à lui à 1,95% dans l'Eure contre 2,1% en Normandie et 1,6% en France.

Le Département de l'Eure n'est ainsi pas le pire en Normandie mais reste au-dessus de la moyenne nationale. De plus, l'âge moyen des chuteurs le plus bas en Normandie est celui des seniors eurois avec un **âge moyen de 82,9 ans** dans l'Eure tandis que les 4 autres départements normands ont un âge moyen des chuteurs compris entre 83,5 et 83,9 ans, d'où l'intérêt d'axer la prévention des chutes.

e) Isolement et pauvreté des seniors eurois

Dans le Département de l'Eure, on estime que **43 000 personnes vivent seules à domicile**.



Source : INSEE, Fidéli 2017

La part des seniors isolés est relativement marquée dans le secteur du **Sud du Département** où plusieurs communes affichent un taux allant de **33% à 75% de seniors seuls**.

On note par ailleurs une tendance majoritaire à l'isolement chez les seniors féminins : parmi les personnes âgées de plus de 95 ans, les trois quarts sont en situation d'isolement chez les femmes (75%) contre un peu plus de la moitié chez les hommes (51%).

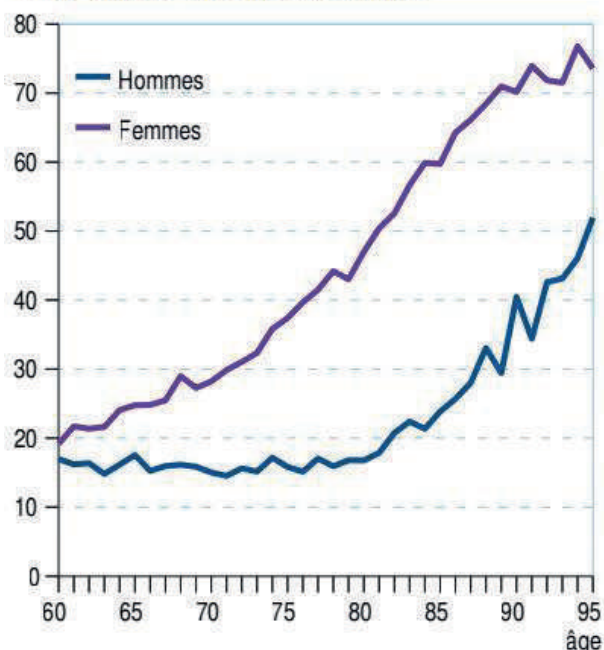
43 000 personnes seules à domicile

Isolement davantage marqué chez les seniors du Sud du Département et les femmes

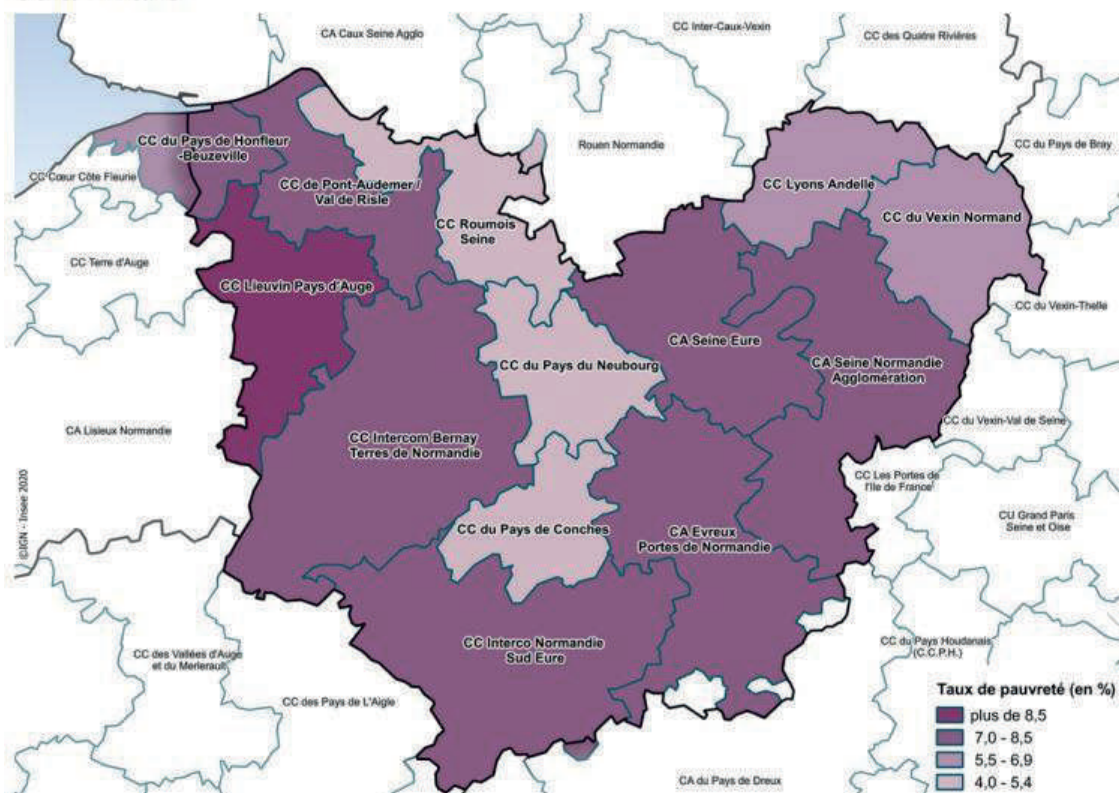
On se rend compte que les notions d'isolement et de pauvreté sont foncièrement liées : l'isolement chez les seniors implique en effet un niveau de vie plus modeste de même qu'un niveau de pauvreté notable induit bien souvent une perte de lien social accentuée. En 2017, **le taux de pauvreté des personnes âgées seules s'élevait à 10,8% contre 4,8% des seniors en couple.**

La pauvreté a par ailleurs tendance à augmenter avec l'âge : si le taux de pauvreté atteint plus de 8,5% dans un EPCI du Département pour les personnes âgées de 60 à 74 ans (CC Lieuvin Pays d'Auge), il concerne alors **7 EPCI pour les personnes âgées de 85 ans et plus** à savoir : les CC Lieuvin Pays d'Auge, Pont-Audemer-Val de Risle, Beuzeville, Interco Normandie Sud Eure, Pays de Neubourg, Lyons Andelle et le Vexin Normand.

Part des seniors vivant seuls selon l'âge par sexe dans l'Eure en 2017, en %

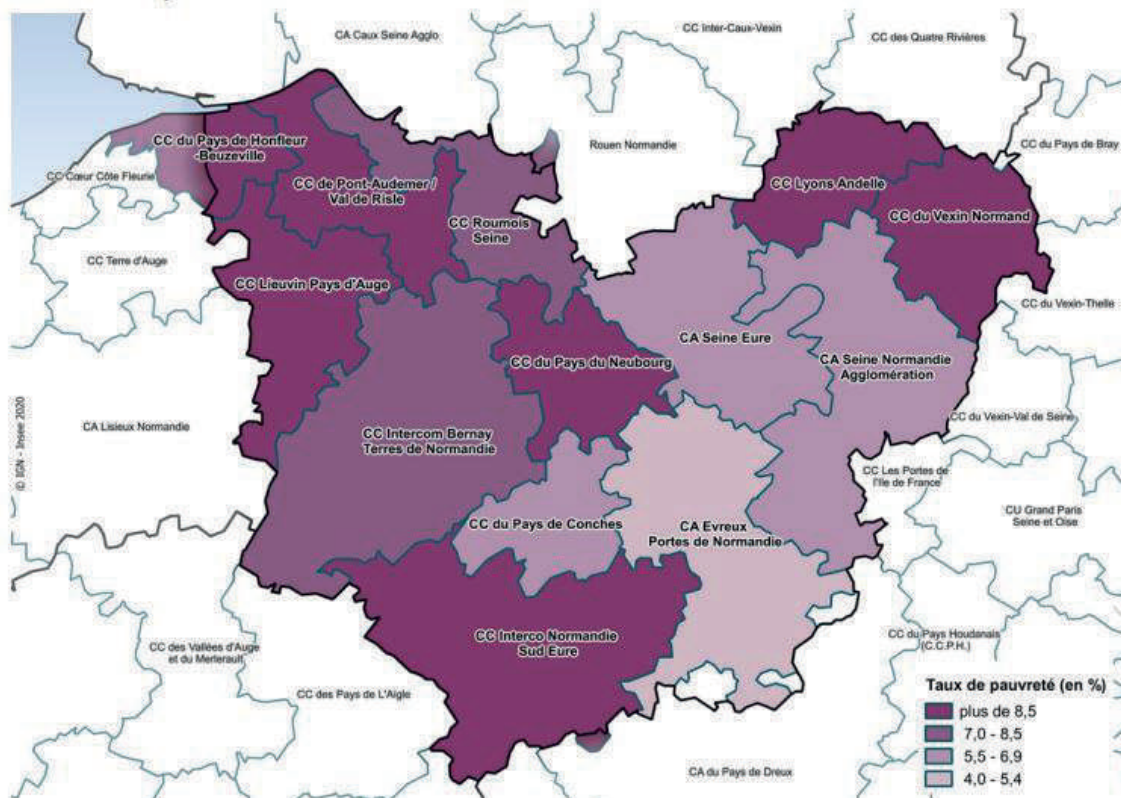


Taux de pauvreté par EPCI selon la tranche d'âge du référent fiscal du ménage, en %
60 à 74 ans



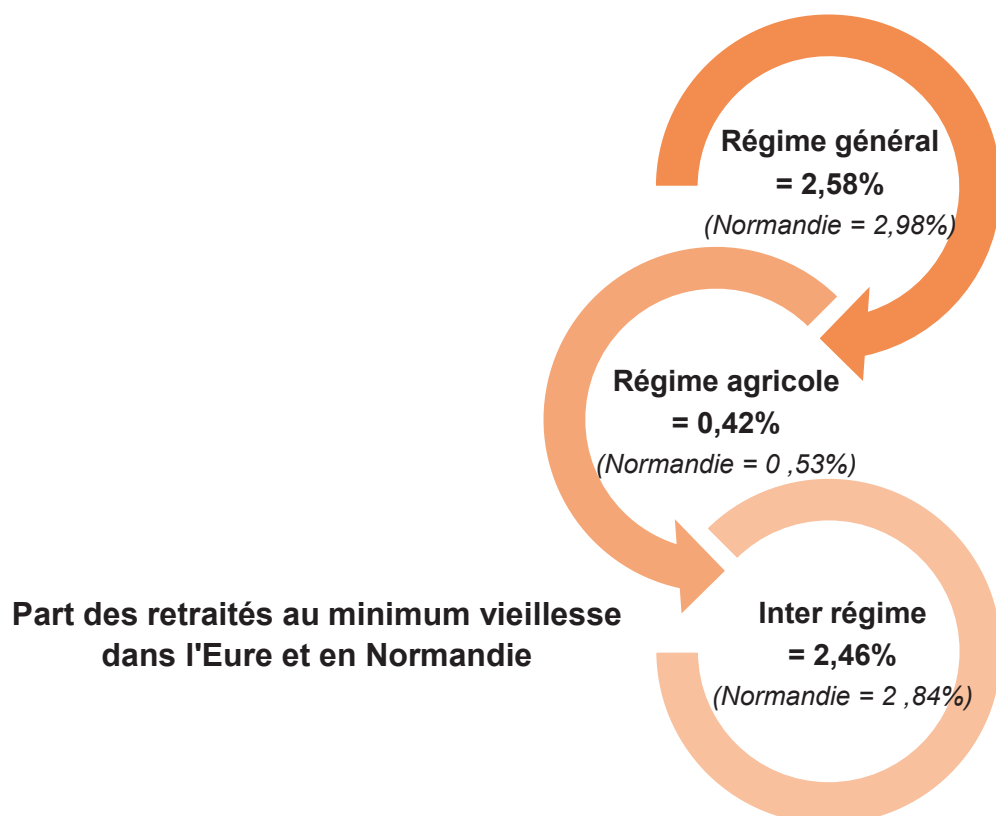
Source : INSEE, Fidéli 2017

85 ans ou plus



Source : INSEE, Fidéli 2017

Ainsi, si le **taux de pauvreté dans l'Eure (12,5%)** est inférieur à la moyenne nationale (14,6% en 2018), il diffère en fonction des EPCI en étant davantage accentué dans les communes les plus rurales et isolées.



On estime la part des retraités disposant du minimum vieillesse à 1,82% tous régimes confondus contre 2,12% à l'échelle régionale.

L'ensemble de ces résultats précède le contexte inflationniste marqué par les années post-COVID.

f) Le recours aux aides sociales

Les récents recueils de témoignages réalisés par l'IFOP dans le cadre des Assises des Solidarités démontrent un recours non systématique aux aides sociales du Département par les usagers : un habitant sur cinq a en moyenne déjà bénéficié d'une aide sociale du Département (20%) contre 68% de personnes déclarant avoir reçu une aide sociale gérée ou non par le Département.

Le Département arrive en second lieu des services sociaux sollicités par les personnes pour avoir de l'aide ou un accompagnement (14%) derrière les mairies et CCAS (37%).

De façon générale, demander de l'aide aux services sociaux n'est pas le premier réflexe des usagers, qui préfèrent **garder le problème pour eux dans 43% des cas ou solliciter leur famille (32% des cas) avant de recourir aux services sociaux (14% des cas seulement)**.

Parmi les raisons expliquant ce non-recours, les usagers font part :

- D'un manque de lisibilité et de simplicité des aides et de leurs démarches,
- D'un manque d'identification de l'action sociale menée par le Département,
- De la difficulté à se reconnaître en situation de perte d'autonomie et/ou d'épuisement pour les aidants ("fierté", "image de soi", "honte" et "peur du jugement" sont des termes couramment employés).

Le recours aux aides sociales n'est pas systématique



FOCUS sur les aidants

Depuis plusieurs années, des dispositifs de soutien psychosocial sont dispensés sur les 3 UTAS pour les aidants. En 2022, un total de **87 aidants** a souhaité être accompagné sur l'ensemble du territoire par le biais des permanences de soutien individuel. En parallèle, quelques aidants se sont réunis autour de groupes de parole type café des aidants mais, de façon générale, le **format individuel est davantage plébiscité** par les aidants qui apprécient d'avoir un moment privilégié et/ou se sentent parfois illégitimes à prendre la parole en présence de pairs. Le profil des aidants accompagnés se démarque par quelques tendances : la très grande **majorité des aidants sont des femmes**, aidantes **de leur conjoint**, aidants **de longue date** (plus de 10 ans) et à raison de **plus de 20 heures consacrées par semaine**.

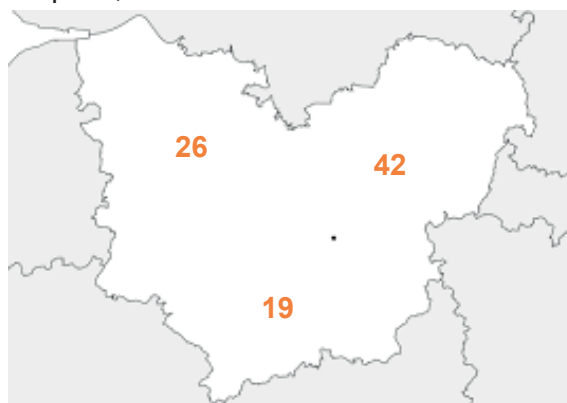
On note par ailleurs un **vieillissement des aidants** suivis sur les 3 UTAS avec plusieurs aidants âgés de plus de 90 ans et/ou présentant à leur tour des pathologies venant s'ajouter à celle(s) de la personne aidée.

Les principales problématiques soulevées par les aidants ces dernières années sont les suivantes :

- L'entrée en institution de la personne aidée (apprendre à franchir le cap),
- Demander de l'aide quand on est aidant et la notion de lâcher-prise,
- La conjugopathie, l'agressivité de la personne aidée,
- La compensation par les addictions,
- Le refus des consultations médicales, du recours au soin,
- Les troubles du sommeil, l'anxiété.

Par ailleurs, les sentiments que l'on retrouve le plus chez les aidants sont **la fatigue, l'épuisement (80%), la solitude, l'isolement (80%), le stress (53%) et la culpabilité (40%)**.

61% des aidants sondés souhaiteraient que leur proche aidé soit accueilli ponctuellement dans une structure afin de bénéficier de répit ; pour autant, il leur est **difficile de laisser leur proche seul**.



Nombre d'aidants suivis en 2022 au titre des permanences de soutien psychosocial

Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie, Département de l'Eure – Mai 2023

Nombreux sont les aidants à exprimer en parallèle leur volonté de participer à des ateliers de relaxation, des groupes d'échange et/ou des formations. Pour autant, **tous n'ont pas la possibilité de se déplacer** et sont une nouvelle fois réticents à laisser leur proche qui bien souvent est fermé à toute aide extérieure.

Enfin, la majorité des aidants s'estiment bien informés quant aux différents dispositifs (portage de repas, aide à domicile...) à l'exception de l'adaptation du domicile et des aides techniques, ainsi que des aides financières, pour lesquels un **manque d'information se fait ressentir**. Quelques aidants expriment également le souhait d'être davantage informé sur la pathologie de leur proche aidé, la maladie étant dans 73% des cas la cause de la perte d'autonomie de la personne aidée.

80% des aidants se sentent épuisés et isolés

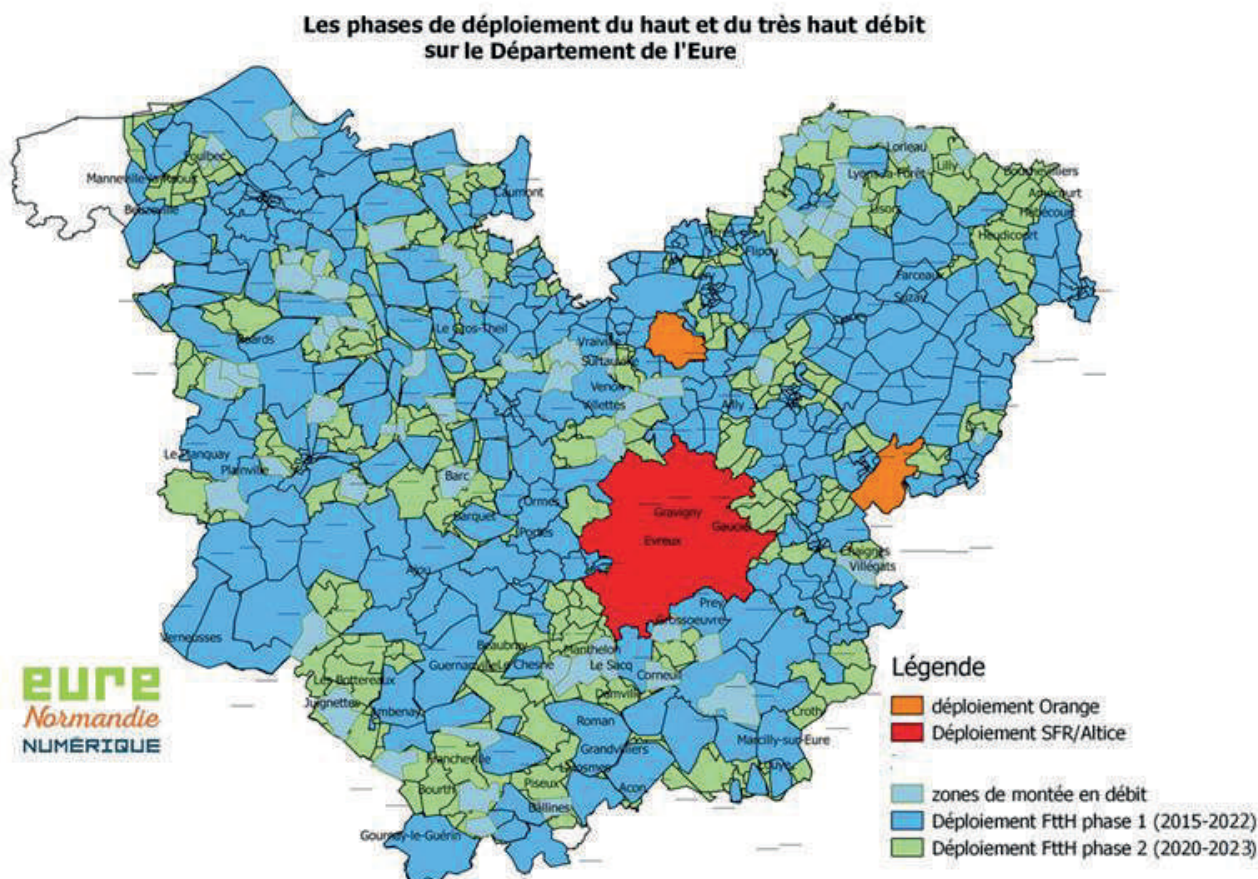
La majorité sont demandeurs de répit mais laisser la personne aidée demeure un frein.

Par ailleurs, le **numérique**, tout comme la **mobilité**, est un enjeu transverse pouvant également freiner le recours aux aides sociales des seniors et leurs aidants.

70 000 foyers disposent actuellement d'un abonnement à la fibre

Au 01/01/2023, le taux de pénétration est estimé à 42% et devrait progresser jusqu'à 90% en 2023.

L'usage du numérique, quant à lui, demeure un fléau pour certains seniors en situation d'**illectronisme**, à l'origine d'une **fracture numérique** toujours marquante sur notre territoire.



Source : Eure Normandie Numérique, 01/01/2023

B. Résultats de l'enquête à destination des seniors eurois

Accès aux droits



- 30% des seniors eurois estiment être bien informés de leurs droits (49% *moyennement*, 21% *non*)
- **55%** considèrent les **démarches administratives comme un frein**.

Usage du numérique

- 60% des répondants disposent d'équipements informatiques.
- **78%** ne se sentent **pas ou moyennement à l'aise** avec l'utilisation des **outils numériques**.



Mobilité



- 58% des répondants déclarent conduire régulièrement une voiture. Parmi eux, 80% s'estiment à jour des règles de sécurité routière.
- Pour les seniors non mobiles, **58%** considèrent leurs **déplacements difficiles** (les 42% restants mobilisent essentiellement leur famille)

Santé

- **61%** des répondants estiment leur **état de santé** comme étant **moyen voire médiocre**.
- **40%** ne se font pas dépister régulièrement.



Nutrition



- **85%** des répondants déclarent **faire attention à leur alimentation**.
- 50% considèrent être suffisamment informés des enjeux de la nutrition quand on devient senior (35% *moyennement*, 15% *non*)

Activités Physiques Adaptées

- **57%** des répondants ne pratiquent **aucune activité physique ou sportive**, qu'il s'agisse d'un club ou à titre personnel.
- Parmi les raisons évoquées, **plus d'un senior sur deux** est freiné par son **état de santé** ; 1 senior sur 7 évoque un manque de confiance quant à la pratique d'un sport ; 1 senior sur 10 évoque un manque de moyens financiers.





Mémoire

- **35%** des répondants se sentent concernés par une **perte fréquente de la mémoire** (à raison d'au moins une fois par jour). Parmi eux, **65% n'ont pas pris le temps de consulter un spécialiste**.
- **70%** pratiquent des exercices de stimulation de la mémoire.

Sommeil

- **52%** des répondants estiment avoir un **sommeil de qualité**.
- Dormir devient de plus en plus compliqué pour **38% des seniors** eurois interrogés.



Bien-être



- **1 senior sur deux** en moyenne se sent **stressé, anxieux** pour des raisons liées à l'avancée en âge.
- **65%** des répondants déclarent **ne plus se sentir utile ou reconnu** en tant que personne retraitée.
- **42% souhaitent transmettre** leur vécu/savoir-faire à des plus jeunes mais ne savent pas comment s'y prendre.

Lien social

- **34%** des répondants se sentent **régulièrement isolé, seul**.
- Pour environ **1 senior sur 3**, la pandémie a radicalement changé les habitudes sociales (moins d'interactions qu'auparavant notamment, y compris après le retour à la normale)



Habitat

- **70%** des répondants pensent avoir un **logement adapté** à leurs besoins quotidiens.
- Parmi les 30% restants, les **2/3 n'ont jamais été informés** jusqu'alors des aménagements de logement et/ou aides techniques qui pourraient être mis en place.

Cette enquête est basée sur un total de 1 075 réponses recueillies en juillet 2023 sur l'ensemble du Département et réparties comme tel :

- 71% de femmes, 29% d'hommes
- 28% de 60-69 ans, 39% de 70-79 ans, 25% de 80-89 ans et 8% de 90 ans et plus
- 45% résidant sur l'UTAS Est, 32% sur l'UTAS Sud et 23% sur l'UTAS Ouest

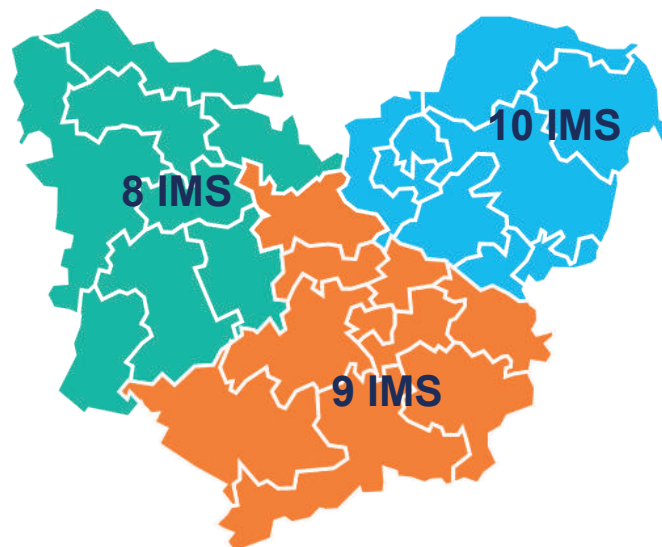
2) Ressources existantes sur le territoire

A. Les acteurs locaux de l'autonomie des personnes âgées

D'après le rapport de la CNSA pour l'année 2021, l'Eure fait partie des départements les plus impliqués dans l'effort de prévention mené **avec 10 à 15€ en moyenne de déboursés par habitant de plus de 60 ans.**

Le Département de l'Eure dénombre 3 Centres Locaux d'Information et de Coordination (**CLIC**) sur son territoire, internes au Département.

27 intervenant(e)s médico-sociaux(les) sont réparti(e)s sur les 3 UTAS. Les IMS, par le biais des CLIC, jouent un rôle essentiel en ce qu'ils/elles assurent une pré-évaluation au domicile des personnes âgées avant de les orienter vers l'APA et/ou les actions collectives dispensées sur leur secteur.



Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie, Département de l'Eure – Mai 2023

En fonction des situations, une orientation peut également être formulée vers une prise en charge de l'APA au titre des aides techniques pour les personnes âgées en GIR 1 à 4 (l'orientation s'effectue via les partenaires de la Conférence des Financeurs pour les personnes en GIR 5 et 6).

L'**ergothérapeute** du Département est chargé d'évaluer les situations fragiles et complexes au domicile des personnes âgées et d'effectuer les préconisations nécessaires.

Le Département a par ailleurs érigé un **référentiel des aides techniques** comportant diverses aides techniques usuelles concernant : le transfert et/ou l'aide au positionnement (34 AT), le transport et les déplacements extérieurs (5 AT), la toilette (25 AT), l'habillage (9 AT), le repas (20 AT), l'activité (12 AT), la communication et/ou l'orientation (7 AT), l'alerte (11 AT), le suivi de traitement (5 AT), la cohérence (1 AT) et la gestion des achats (1 AT). Ce référentiel répertorie actuellement 130 aides techniques avec une moyenne tarifaire de 108€ par aide technique, allant du rebord d'assiette pour la moins onéreuse au lève-personne pour la plus onéreuse. Il s'agit d'une base solide pour appuyer les préconisations d'aides techniques.

En parallèle, la **Commission des Aides Techniques**, récemment instaurée (fin 2022), permet de venir compléter le reste à charge des bénéficiaires de l'APA sur le volet des aides techniques et/ou aménagements du logement grâce à la Conférence des Financeurs.

L'enveloppe annuelle consacrée à ce dispositif s'élève à 20 000€. Au 1^{er} mai 2023, 2 504,90€ ont pu être d'ores et déjà consommés pour l'achat d'un monte-escalier et la rénovation d'une salle de bain.

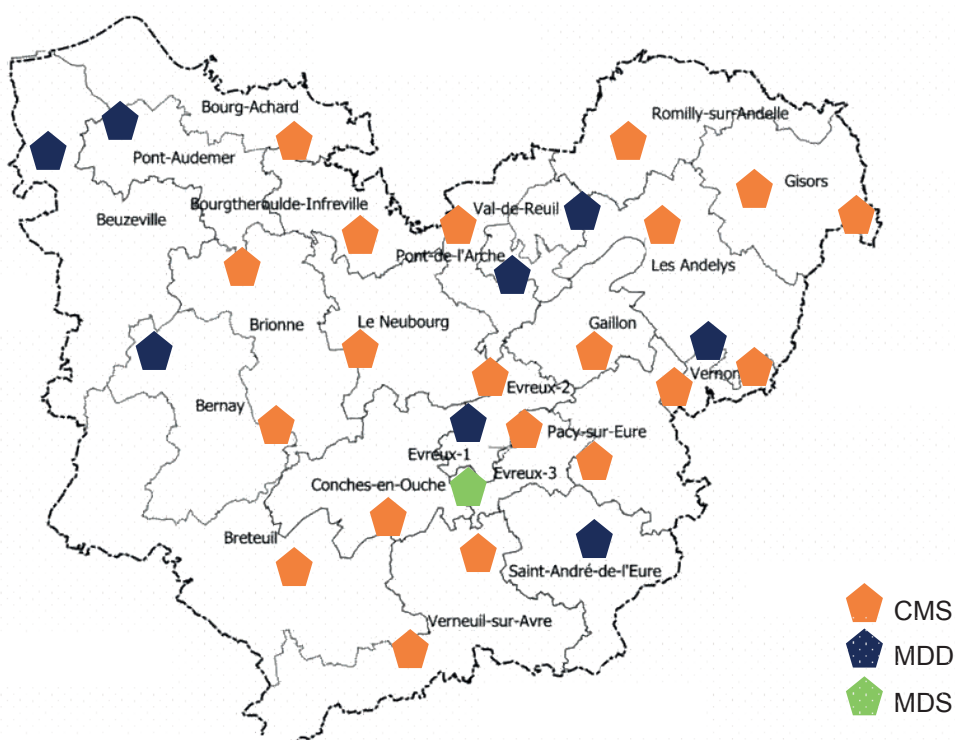


L'AGIRC-ARRCO met en place plusieurs dispositifs complémentaires aux aides du Département :

- ∞ Les diagnostics "**Bien chez moi**" permettent aux personnes âgées de plus de 75 ans de bénéficier de visites d'ergothérapeutes à leur domicile, lesquelles sont entièrement prises en charge. Ces diagnostics ont été réalisés auprès de 19 bénéficiaires en 2022.
- ∞ Les seniors 75 ans et plus peuvent par ailleurs profiter d'une **aide à domicile momentanée** dans le cas où ils ne seraient ni bénéficiaires de l'APA (allouée par le Département) ni d'OSCAR (mis en place par la CARSAT) et ce à raison de 10 heures par semaine. 228 bénéficiaires de cette aide ont pu être recensés en 2022 pour un total de 2 636 heures.

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (**DAC**) sont des interlocuteurs majeurs dans l'accompagnement des personnes âgées. Tel que définis par l'ARS, les DAC informent, orientent et accompagnent vers un parcours de santé et de vie coordonné avec les professionnels. Les DAC assurent la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels (accueil, analyse des situations, mise en relation, suivi), contribuent avec d'autres acteurs à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants (accueil, repérage des situations à risque, information, conseils, orientation, mise en relation et accompagnement) et participent à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé tels que définis par le code de la Santé Publique. Les DAC sont au nombre de 3 dans l'Eure (un par UTAS).

Les Centres Médico-Sociaux (**CMS**) assurent en outre un service public de proximité s'adressant aux personnes en difficulté dont les personnes âgées. Il s'agit notamment de centres d'aide et d'écoute face aux questions relatives à la dépendance. On dénombre **20 CMS** dans le Département de l'Eure, ainsi que 8 Maisons du Département (MDD) et une Maison des Solidarités (MDS).



Carte des Centres Médico-Sociaux dans l'Eure au 01/05/2023

Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie,
Département de l'Eure – Mai 2023

Le Département de l'Eure compte par ailleurs un Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (**SPASAD**), situé à Évreux, sur lequel on recense 70 patients du SSIAD.

21

Enfin, en tant que services publics de proximité et parce que la majorité des seniors s'adressent en priorité aux mairies et CCAS pour faire part de leurs difficultés (37%), les **collectivités** détiennent une place essentielle dans le parcours de la personne âgée.

Aujourd'hui, le Département de l'Eure c'est :

15 EPCI dont 11 ayant la compétence sociale

et

688 mairies et 35 CCAS

Suite à une étude menée par l'Agence de la Ruralité du Département de l'Eure, il apparaît que **86% des situations sociales** rencontrées par les communes **découlent de l'autonomie des personnes âgées**.

Pourtant, 41% d'entre elles déclarent ne pas connaître le centre médico-social de leur secteur.

En outre, 54% précisent recourir aux travailleurs sociaux et 39% aux CLIC en cas de difficulté exprimée par une personne âgée.

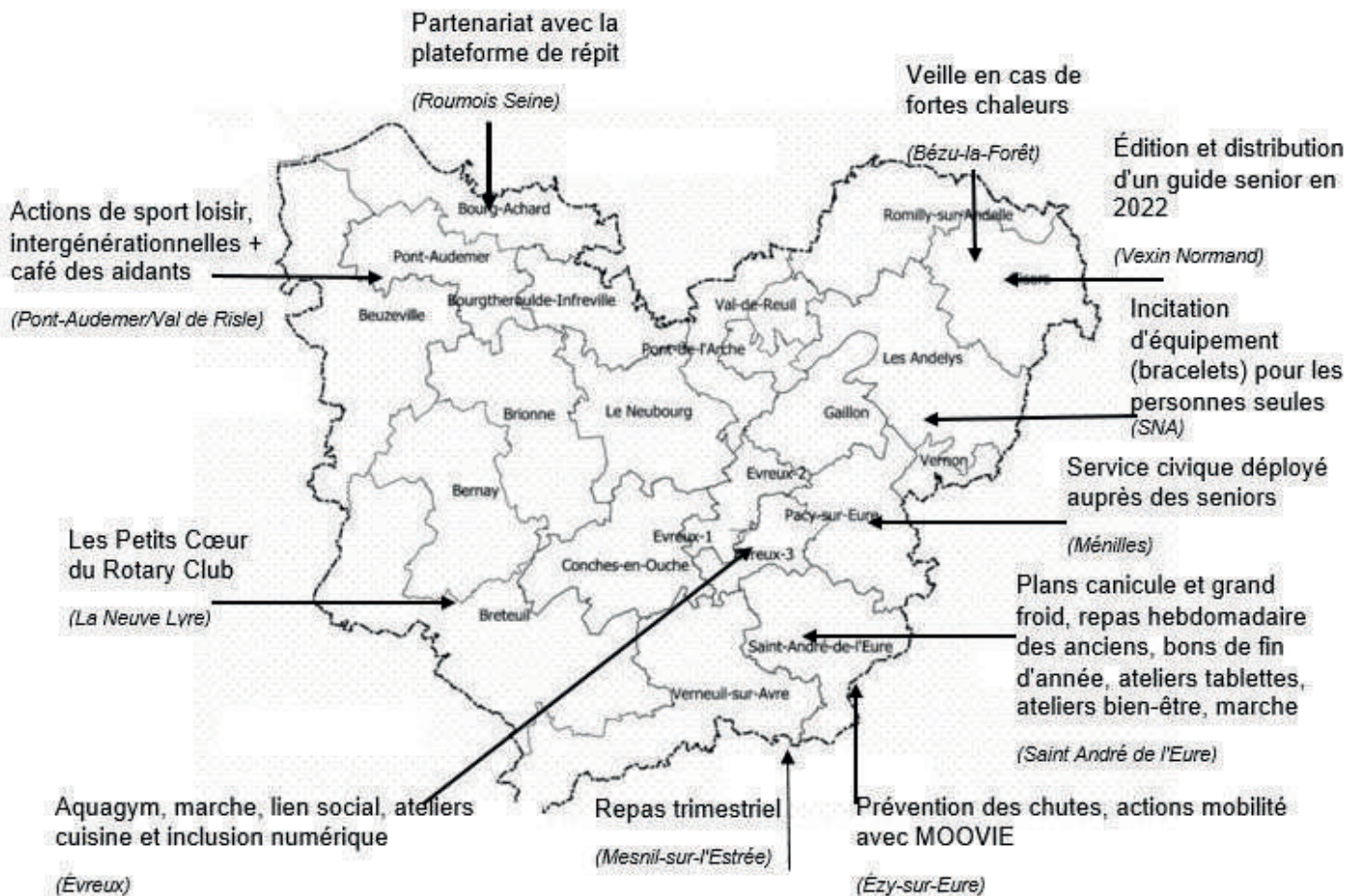
La méconnaissance des aides sociales n'empêche pas l'ambition des communes euroises à vouloir s'impliquer dans les questions liées à l'adaptation de la société au vieillissement. 57% des communes sondées ont ainsi fait part de leur intérêt pour la **démarche "Villes Amies des Aînés"** et 2 communautés ont à ce jour obtenu le label : la Communauté de Communes Roumois Seine (25,1% de seniors) et la commune de Louviers (14,4% de seniors) qui fait partie des 4% d'adhérents au réseau francophone Villes Amies des Aînés ayant obtenu le label or (sur un total de 267 adhérents).



Par ailleurs, plusieurs collectivités déploient des actions en faveur des personnes âgées sur leurs territoires respectifs. Une **enquête menée par la Conférence des Financeurs** a permis de mettre en exergue :

- ➡ 35% n'ont pas connaissance de la **Conférence des Financeurs**.
- ➡ 21% estiment répondre pleinement aux **besoins des seniors** de leur territoire (70% moyennement, 9% pas du tout).
- ➡ 28% mettent en place des **actions de prévention senior** en dehors de la Conférence des Financeurs et 16% développent des actions en faveur des **aidants**.

Actions hors CFPPA recensées dans le cadre de l'enquête



Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie, Département de l'Eure – Mai 2023

Parmi les collectivités ne déployant pas d'actions pour les seniors et/ou les aidants (72%) :

- 39% évoquent un manque de moyens financiers
- 27% évoquent un manque de moyens humains.

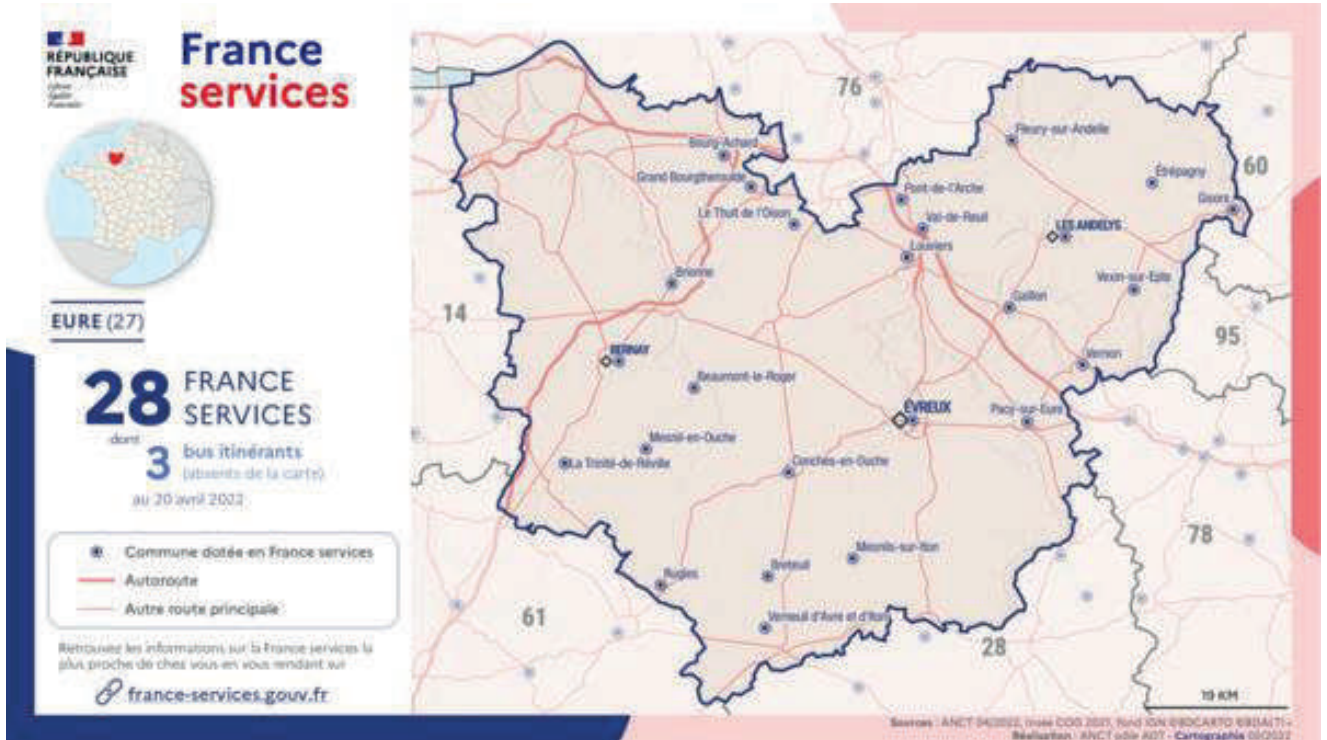
Enjeux à prioriser du point de vue des collectivités :

- ✓ Lien social : accompagnement humain, lieux ressources et de rencontres, services de proximité pour être "au plus proche des aînés"
- ✓ Mobilité
- ✓ Accès aux droits : explication des aides comme l'APA, diffusion de l'information, communication des procédures et différentes structures d'aides existantes
- ✓ Nutrition

Enquête remplie par 43 collectivités dont 81% de communes et 19% d'EPCI

B. L'accès aux droits et à l'information

En outre des acteurs énoncés précédemment, les **Maisons France Services** ont un rôle déterminant dans l'accès aux droits des personnes âgées. Au nombre de 28 dans le Département de l'Eure, celles-ci permettent d'assurer un accompagnement des personnes (dont les personnes âgées) dans leurs démarches du quotidien et ce à proximité de leur domicile.



Source : *Eure.gouv*, 04/05/2023

Sur le volet du numérique, le Département dispose de 5 **conseillères numériques** qui viennent s'ajouter aux conseillers numériques déployés par le territoire et dispensent un accompagnement numérique gratuit pour les seniors sur simple rendez-vous. Divers sujets sont abordés sur demande des seniors tels que la création d'une boîte mail ou encore la prise de RDV sur DOCTOLIB.

Les secteurs actuellement couverts par les conseillères numériques du Département sont les suivants :

- Évreux
- Vernon / Pacy-sur-Eure / Gasny
- Bernay / Beaumont-le-Roger / Brionne / Thiberville / Serquigny / Morainville-Jouveaux
- Pont-Audemer / Beuzeville / Boisse-le-Châtel / Pont Authou

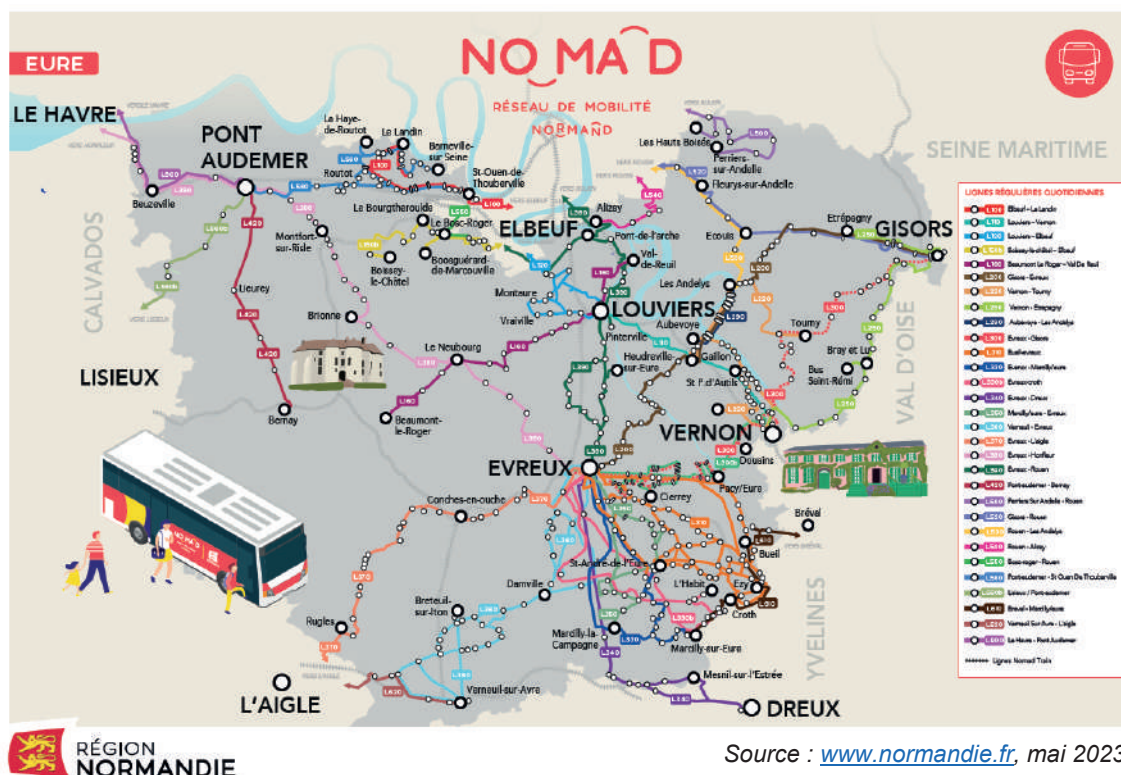
L'accès aux droits est foncièrement lié à la notion de mobilité.

Le Département est pourvu de plusieurs lignes quotidiennes assurées par les bus Nomad (cf. carte ci-après).

En complément, et particulièrement pour les seniors résidant sur les communes les plus rurales et isolées, il existe dans l'Eure certains dispositifs de **transport solidaire et/ou accompagné** tels qu'Eure Mobilité et les Familles Rurales, financés notamment par la Conférence des Financeurs (cf. partie 3 relative à la CFPPA).

Le **dispositif "Sortir Plus"** dispensé par l'**AGIRC-ARRCO** est en outre un levier pour le déplacement des personnes âgées de plus de 75 ans. Une enveloppe annuelle de 450€ est en effet allouée pour faciliter le transport de ces personnes vers tout type de sortie (se rendre chez le médecin, aller à un RDV chez le coiffeur...etc). Ce dispositif est accessible sur appel téléphonique sans démarches administratives particulières. 322 sorties ont ainsi pu être réalisées en 2022.





Le **Salon Seniors** est enfin un autre levier majeur de communication auprès du public senior et aidant. Mis en place par la Conférence des Financeurs, cet évènement est marqué par une récurrence bisannuelle.

La dernière édition, déroulée le 06 octobre 2022, a réuni pas moins de 600 visiteurs sur la journée dont 68% de seniors et 13% d'aidants qui ont pu bénéficier, en outre des informations apportées par les différents stands, d'actions de dépistage, de réflexologie, de médiation animale, de dégustations culinaires, d'une révision du Code de la Route ou encore d'une initiation à la savate défense.

Salon Seniors
LE RDV DE LA VITALITÉ

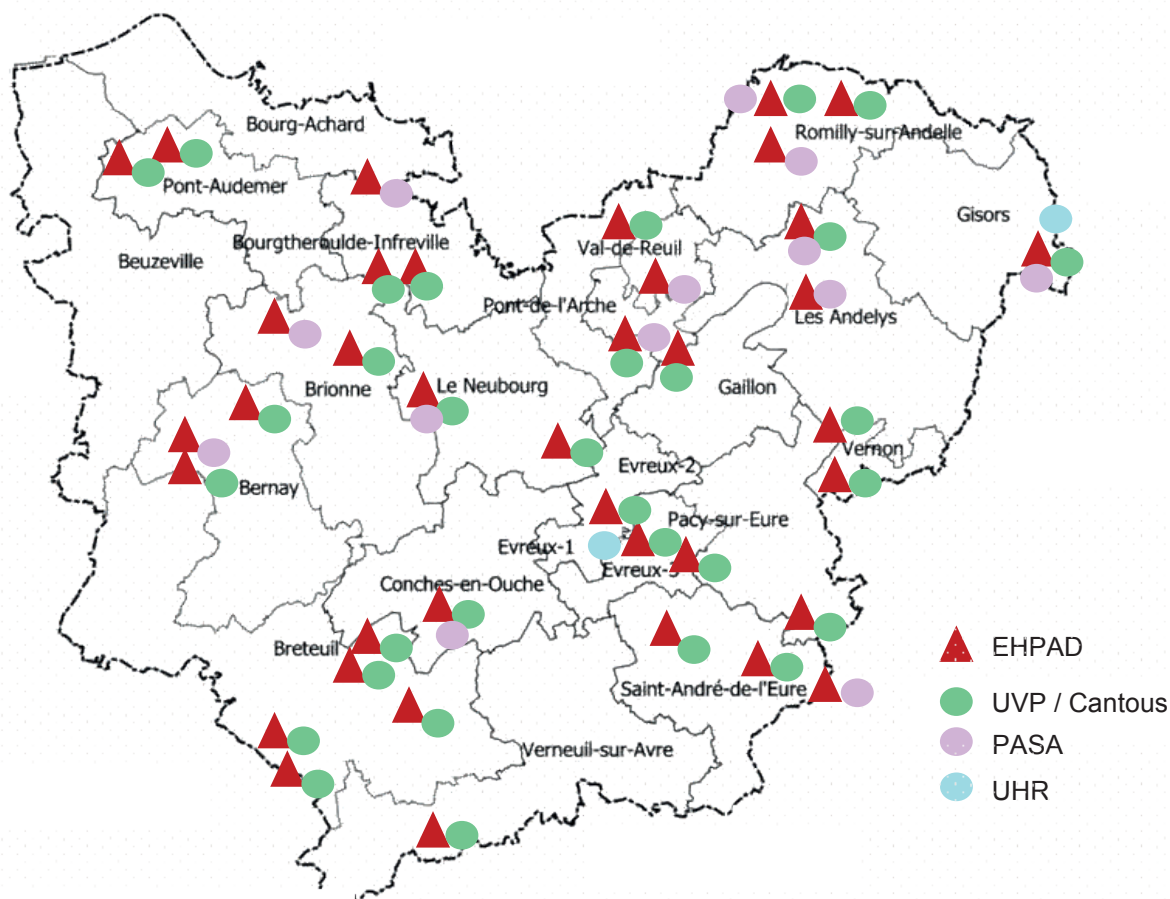
L'évènement a été également ponctué par deux conférences portant l'une et l'autre sur les aidants et l'intergénérationnel, l'inauguration du dispositif Bulle d'Air, une chorale chantée par les seniors et un défilé de mode intergénérationnel. Le taux de satisfaction pour cette 2nde édition est estimé à 96%.

C. Les structures d'hébergement pour personnes âgées

Le Département de l'Eure compte 43 **EHPAD** dont 13 EHPAD publics autonomes, 19 établissements privés, 9 EHPAD rattachés à un centre hospitalier et 2 EHPAD associatifs. Au 1^{er} janvier 2023, cela représente un total de **4 660 places** dont 2 861 places en EHPAD public, 1 303 places en EHPAD privé et 536 places en Unités de Vie Protégée (**UVP**) qui sont au nombre de 30 sur le territoire.

Parmi ces établissements, 17 proposent également des places d'hébergement temporaire (40% des EHPAD) pour un total réparti de 83 places. Il existe en sus 13 Pôles d'Activité et de Soins Adaptés (**PASA**) pour 176 places et 2 Unités d'Hébergement Renforcé (**UHR**) pour 30 places.

En outre, le Département est équipé de 5 Unités de Soins Longue Durée (**USLD**) pour 202 places.



Carte des EHPAD dans l'Eure au 01/05/2023

Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie,
Département de l'Eure – Mai 2023

Afin d'adapter l'offre au plus près des territoires et au plus près des besoins des seniors eurois, le Département de l'Eure, en partenariat étroit avec l'ARS, s'est d'ores et déjà engagé via le **SEGUR de la Santé** à accompagner l'investissement dans 8 EHPAD du territoire avec une subvention à hauteur de 30% en moyenne soit un total de 46 millions d'euros.

Par ailleurs, il est répertorié 33 **résidences autonomie** au 1^{er} mai 2023 dans le Département de l'Eure, les deux dernières résidences bâties dans l'Eure étant celles du quartier de Nétreville à Évreux et Épagines, chacune ayant été inaugurée en 2022.



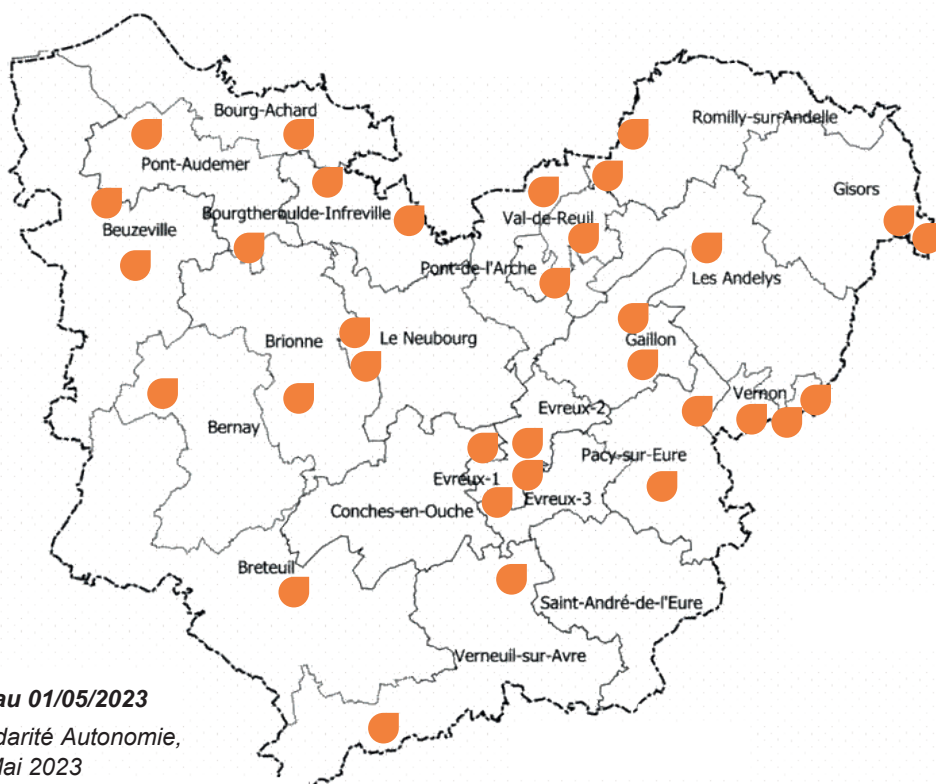
RA Nétreville



RA Épagines

Plusieurs projets de restructuration des résidences autonomie sont en cours au 1^{er} mai 2023 :

- ✓ Réhabilitation des résidences de PONT DE L'ARCHE (travaux débutés), LOUVIERS (en recherche de financement) et GAILLON
- ✓ Démolition et reconstruction des résidences de MESNIL-SUR-ITON (en recherche de financement), du NEUBOURG (en recherche de financement)
- ✓ Construction d'une résidence à MESNIL-EN-OUCHÉ (travaux à venir)
- ✓ D'autres projets sont en cours. Un travail est engagé avec la Direction de l'Aménagement du Territoire afin de mener un diagnostic des résidences autonomie ainsi qu'une programmation des travaux.



Carte des résidences autonomie au 01/05/2023

Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie,
Département de l'Eure – Mai 2023

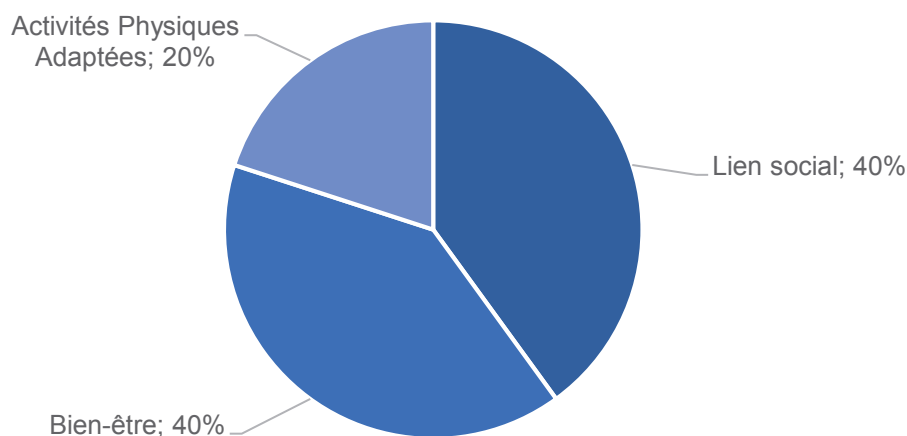
Récemment, un réseau des résidences autonomie s'est mis en place afin d'échanger sur les bonnes pratiques notables dans chacune des structures.

Parmi les 31 résidences, 30 ont perçu le **forfait autonomie** versé par le Département en 2022 depuis des fonds CNSA pour la mise en place d'actions collectives auprès des résidents.

Une **enquête** a été lancée en 2023 auprès des résidences autonomie du territoire. En voici les résultats :

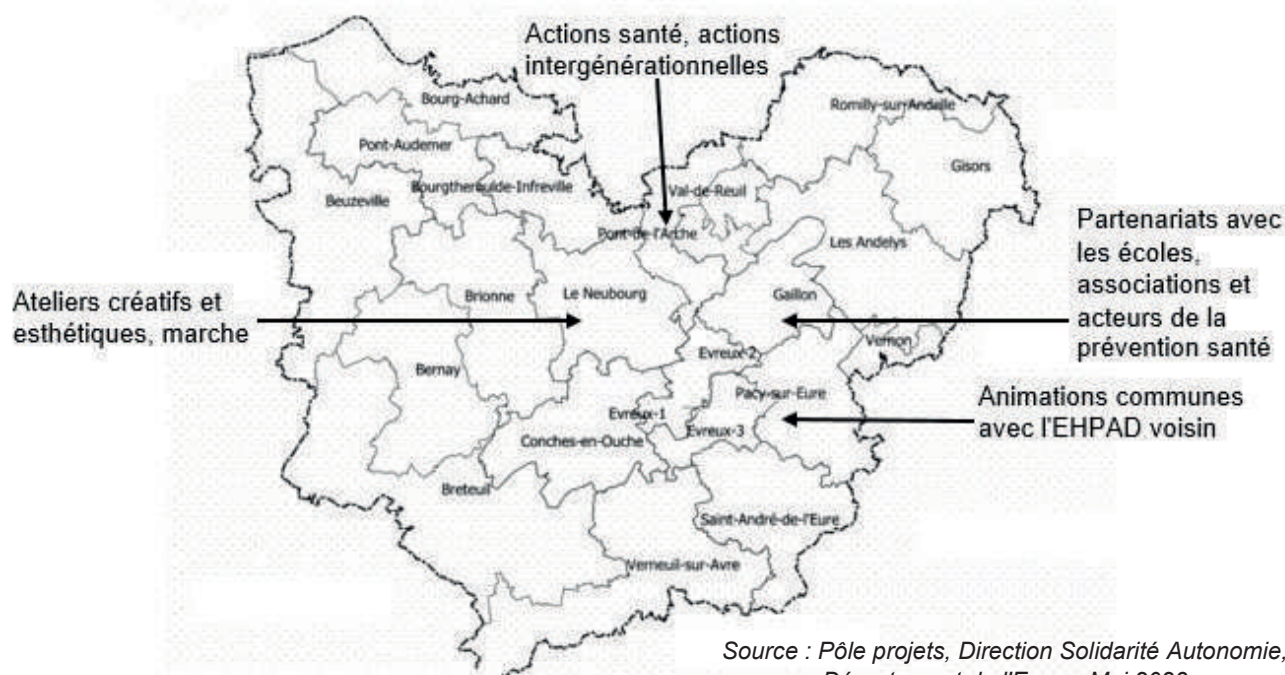
- ➡ 100% des résidences répondantes ont connaissance de la **Conférence des Financeurs**.
- ➡ 80% développent des **actions ouvertes** en tout ou partie à un public extérieur à la résidence.

Thématiques mobilisées dans le cadre du forfait autonomie



- ➡ 80% déclarent mettre en place des actions en faveur des seniors et/ou leurs aidants **en dehors du forfait autonomie et de la Conférence des Financeurs**.

Actions hors forfait recensées dans le cadre de l'enquête



Enjeux à prioriser du point de vue des résidences :

- ✓ L'accessibilité aux soins primaires
- ✓ Le repérage de l'isolement, le lien social
- ✓ La mobilité

L'**Accueil Familial** est également une possibilité d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie. Au 1^{er} mai 2023, le Département comptait **114 accueillants familiaux** pour un total de 238 places agréées et **190 personnes âgées et/ou en situation de handicap accueillies**. Le nombre de demandes est toujours important avec 68 demandes formulées sur les deux premiers semestres de l'année 2023 (95 demandes avaient été formulées en 2022).

Les accueillants familiaux bénéficient d'un accompagnement par une formation initiale qui aborde plusieurs thématiques relatives aux missions d'accueil familial : le positionnement professionnel de l'accueillant, l'accueil et l'intégration de la personne âgée, l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et les activités sociales. Cette formation comprend 12 heures avant l'accueil et 6 journées complètes dans les 2 années suivant l'agrément soit un total de 54 heures. 17 accueillants ont bénéficié de cette formation entre septembre 2022 et mai 2023.

En parallèle, une formation continue est proposée aux accueillants sur les territoires à raison de 12 heures comprises dans les 5 années suivant l'agrément. Le Département de l'Eure a, dans ce cadre, mis en place différents volets :

- ∞ Des groupes d'échanges entre accueillants abordant l'aide aux aidants ou encore les aides techniques (31 participants en 2023),
- ∞ Des sessions thématiques notamment dédiée à de la sophrologie (20 participants en 2023),
- ∞ Des visites de structures tel qu'Envie Autonomie (3 participants en 2023).

Enfin, une formation Prévention et Secours Civiques de Niveau 1 (formation aux premiers secours) est dispensée aux accueillants

D. L'offre de soins

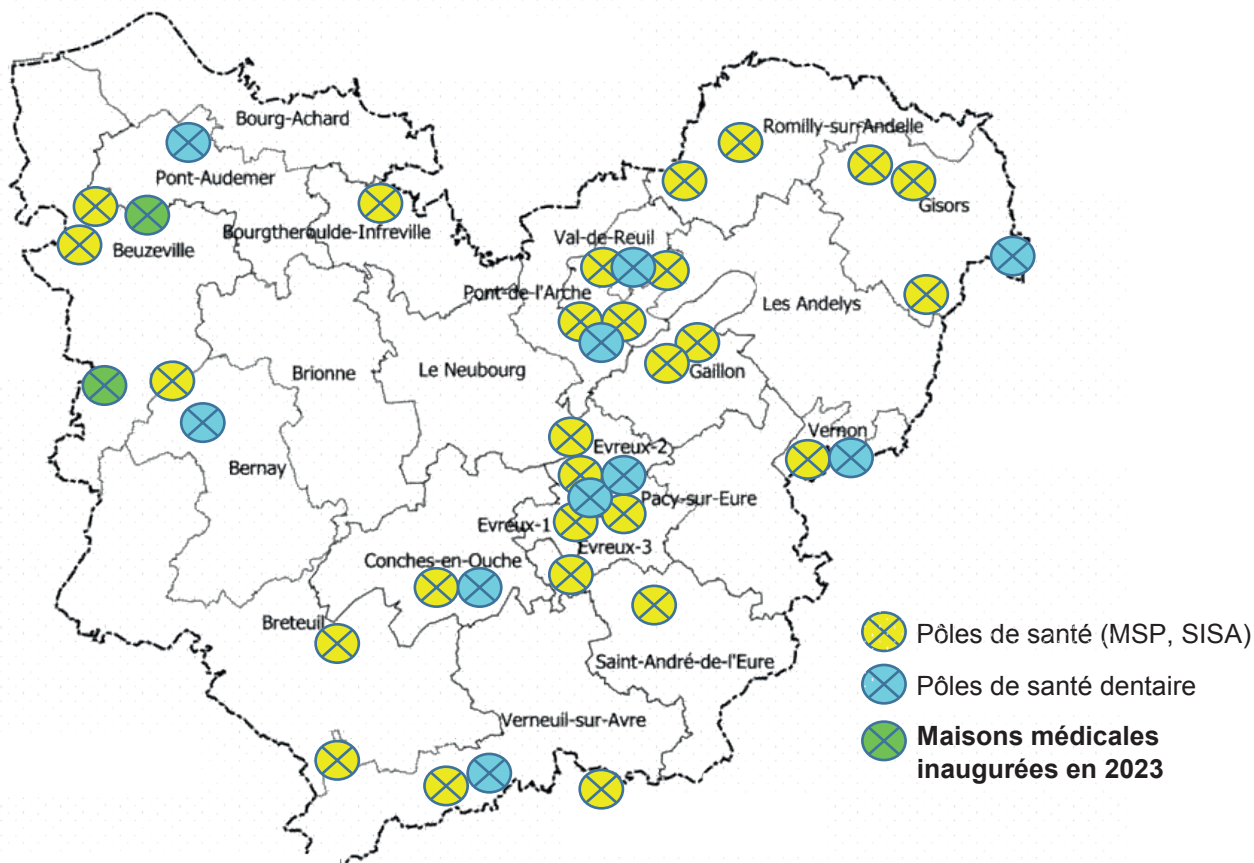
Le Département de l'Eure occupe le dernier rang national en terme de densité médicale, 79% du territoire eurois étant classé en zone sous-dense par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Le nombre de médecins généralistes est en effet relativement bas avec 1 médecin pour 1 703 habitants et **1 médecin pour 455 personnes âgées** en moyenne contre 1 médecin pour 232 personnes âgées au niveau régional.

Le nombre de dentistes est également inférieur dans l'Eure avec **1 dentiste pour 866 personnes âgées** en moyenne contre 1 dentiste pour 797 personnes âgées au niveau régional.

Le nombre de pharmaciens est quant à lui dans la moyenne, avec un total de 143 pharmaciens dans l'Eure.

Spécialité	Nombre dans l'Eure	Comparatif départemental/régional
Médecins généralistes	352	1 pour 1 703 habitants dans l'Eure 1 pour 455 personnes âgées dans l'Eure contre 1 pour 232 à l'échelle régionale
Dentistes	185	1 pour 866 personnes âgées dans l'Eure contre 1 pour 797 à l'échelle régionale
Pharmaciens	143	Densité dans l'Eure = 36,88 Densité en Normandie = 36,81

Entre 2016 et 2020, le Département de l'Eure fait état de 71 installations contre 134 cessations dans le milieu des médecins généralistes. En 2021, le nombre d'installations de médecins généralistes était de 18 contre 30 départs à la retraite et 5 installations contre 9 départs s'agissant des médecins spécialistes. L'évolution tend donc à la baisse soit – 14,8% de médecins généralistes et – 7% de spécialistes en 5 ans. En 2020, **18,4% des médecins eurois ont plus de 65 ans**.



Carte des pôles de santé dans l'Eure

Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie, Département de l'Eure – Mai 2023

Face à cette situation préoccupante, le Département s'est engagé sur un [Plan Ambition Santé](#) se déclinant en 5 axes :

1. Dégager du temps médical pour les médecins
 - ✓ Aide au recrutement d'assistants médicaux
 - ✓ Prime à l'installation d'Infirmiers aux Pratiques Avancées (IPA)
 - ✓ **EHPAD "centre ressource santé"** → ouverture d'EHPAD sur l'extérieur pour l'accueil des personnes âgées de plus de 60 ans, valorisation des médecins coordonnateurs en EHPAD et appui sur la télémédecine
 - ✓ Soutien à l'exercice coordonné autour des pôles de santé ambulatoires ou maisons de santé
2. Accroître l'offre médicale par la télémédecine pour compenser le manque de médecins sur le territoire
 - ✓ Appui sur la plateforme de soins non programmés de Caen
 - ✓ Mise en place d'une **plateforme départementale de télémédecine** → installation de cabines sur le territoire et recrutement de médecins au niveau national
 - ✓ Consultation de sages-femmes
 - ✓ Équipements lourds de télémédecine et de spécialités (soutien aux solutions innovantes)
3. Développer la médecine salariée
 - ✓ Création d'un **centre de santé départementale** à La Musse (Évreux) avec des antennes à Vernon et Bernay et un rayonnement possible sur les territoires (consultations itinérantes)
 - ✓ **Unité mobile de soins "DOCTOBUS"** → déplacement sur les territoires les plus impactés par le manque de médecins avec le recours à des médecins salariés de l'hôpital (jeunes retraités et internes notamment)



4. Préparer l'installation des professionnels de demain

- ✓ Prêt à taux zéro pour les futurs médecins et les médecins en reconversion
- ✓ Bourses aux externes et internes en médecine/chirurgie dentaire
- ✓ Aide à la formation des IPA
- ✓ Création de "chaires d'excellence" hospitalo-universitaires
- ✓ Aide au logement et au transport des internes et externes en médecine

5. Conforter la prévention en santé

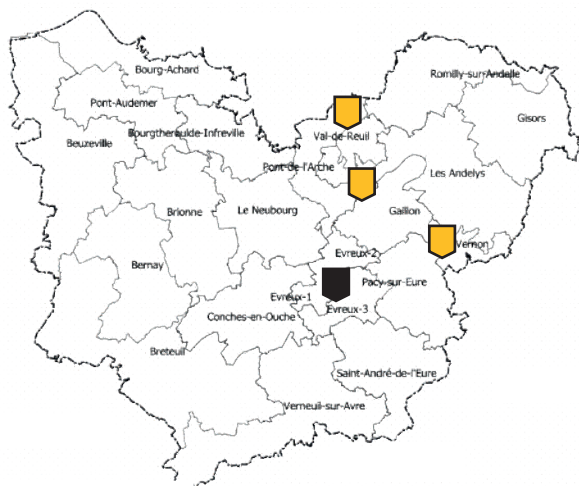
- ✓ Prévention primaire auprès des enfants
- ✓ **Unité mobile de prévention du cancer et des addictions** → poursuite de l'expérimentation concluante du **MAMMOBILE** avec la création d'une équipe mobile de santé publique et de prévention pour mener des actions de dépistage des cancers mammaires, colorectaux, du col utérin et des campagnes de prévention des addictions



- ✓ **Équipes mobiles de prévention auprès du public précaire** (en lien avec les équipes mobiles médico-sociales)

Des bilans de prévention sont également effectués par l'**AGIRC-ARRCO** sur le territoire eurois.

Ouverts aux seniors âgés de plus de 50 ans bénéficiaires d'une caisse complémentaire et leurs conjoints, ces bilans permettent de faire le point sur le sommeil, la mémoire, les différents sens mais aussi le bien-être psychique de la personne. Des préconisations sont ensuite formulées et un compte-rendu peut être rédigé auprès du médecin traitant.



Maisons Sport Santé dans l'Eure

Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie,
Département de l'Eure – Mai 2023

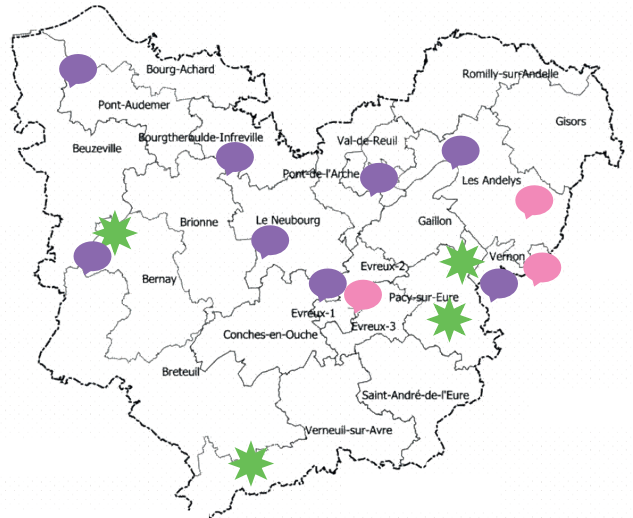
Le Département recense 4 **Maisons Sport Santé** (27 en Normandie) dont 3 ont été reconnues comme tel par l'ARS (14 en Normandie) à savoir : la Clinique la Lovière (LOUVIERS), la Ville de VAL DE REUIL et Planeth Patient (VERNON) auxquelles s'ajoute l'Hôpital de La Musse (ÉVREUX). Ces structures sont dotées de professionnels des activités physiques et sportives proposant un parcours adapté aux personnes éloignées de la pratique, ainsi que des bilans réguliers. Il s'agit notamment des personnes souffrant d'affections longue durée ou de maladies chroniques pour lesquelles des activités physiques adaptées sont prescrites par un médecin.

E. Les solutions de répit et de soutien aux aidants

Le Département de l'Eure a développé plusieurs dispositifs permettant d'offrir du soutien et du répit aux aidants de personnes âgées en perte d'autonomie et/ou présentant des troubles.

Le territoire eurois est doté de :

- 16 centres d'**Accueil de Jour**, dont un accueil de jour de répit pour un total de 183 places et 4 places d'accueil de nuit à Brionne,
- 4 **plateformes de répit** pour les aidants eurois à Vernon, Pacy-sur-Eure, Bernay et Verneuil-sur-Avre (cf. carte : ★).



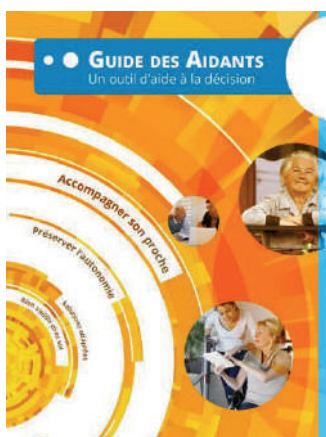
Plateformes de répit et dispositifs de soutien psychosocial pour les aidants dans l'Eure

Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie, Département de l'Eure – Mai 2023

En outre, le Département, en partenariat avec la Mutualité Sociale Agricole (MSA), l'Agence Régionale de Santé (ARS) et l'Intercom Bernay Terres de Normandie, a développé le dispositif **Bulle d'Air** dans l'objectif de proposer un service de remplacement de l'aidant par un professionnel identifié comme "relayeur" qui intervient directement au domicile de l'aidant pour prendre en charge la personne aidée dans un cadre sécurisant pour cette dernière. Le relayage s'effectue en complémentarité avec les services d'aide à domicile et peut être d'une durée allant de 3 heures à plusieurs jours afin de soulager l'aidant. Le dispositif a été inauguré le 06 octobre 2022.

Les aidants eurois peuvent également bénéficier, en plus de répit, d'un soutien assuré par des psychologues sur l'ensemble du territoire. Ce soutien prend deux formes :

- Un soutien psychosocial individuel par le biais de **permanences** (cf. carte ci-dessus : ●),
- Un soutien psychosocial collectif par le biais de groupes de parole type "**café des aidants**" (cf. carte ci-dessus : ●). Ce volet est en développement sur l'UTAS OUEST pour une opérabilité en 2023.



Les aidants eurois ont également accès au **Guide des Aidants**, qui se présente comme un livret ressource comprenant différentes informations utiles quand on est aidant, les aides possibles et les ressources existantes.

Ce livret a été adapté au format numérique en 2022 avec la mise en ligne du **site départemental des aidants** (aidants-eure.fr), financé par la Conférence des Financeurs. Les statistiques font état de 308 utilisateurs du site au cours du premier trimestre 2023. Les trois rubriques les plus consultées par les aidants sont les suivantes : "Fatigue, Culpabilité, Conflits" (récurrence 92%), la carte de localisation des CLIC (91%) et l'annuaire des services et partenaires (67%).

F. Citoyenneté et lien social des personnes âgées

Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (**CDCA**) est un levier majeur de la participation des usagers. Il s'agit en effet d'une instance renforçant la démocratie participative et encourageant la construction des politiques publiques départementales en concertation avec les usagers dont les personnes âgées font partie intégrante. Dans l'Eure, le CDCA est composé d'une formation personnes âgées comprenant 8 représentants des usagers, familles et proches aidants et 5 membres représentants des personnes retraitées. Afin de davantage renforcer la participation de cette instance, la formation personnes âgées du CDCA a été récemment intégrée à la CFPPA de l'Eure. Les représentants de cette formation sont ainsi amenés à échanger lors des bureaux de présélection des projets ainsi que la plénière annuelle.

Autre acteur de la démocratie participative, le **Conseil des Aînés** est une instance de réflexion consultative associant les personnes âgées et retraitées qui souhaitent s'investir dans la vie de leur commune et ses activités. Il éclaire notamment le conseil municipal sur différents projets. Dans le cadre de l'enquête réalisée par la Conférence des Financeurs auprès des collectivités, 12% d'entre elles ont déclaré disposer d'un Conseil des Aînés sur leur territoire (c'est le cas notamment de Vernon, Mesnil-en-Ouche, Louviers, Bouquelon et le territoire de Seine Normandie Agglomération).

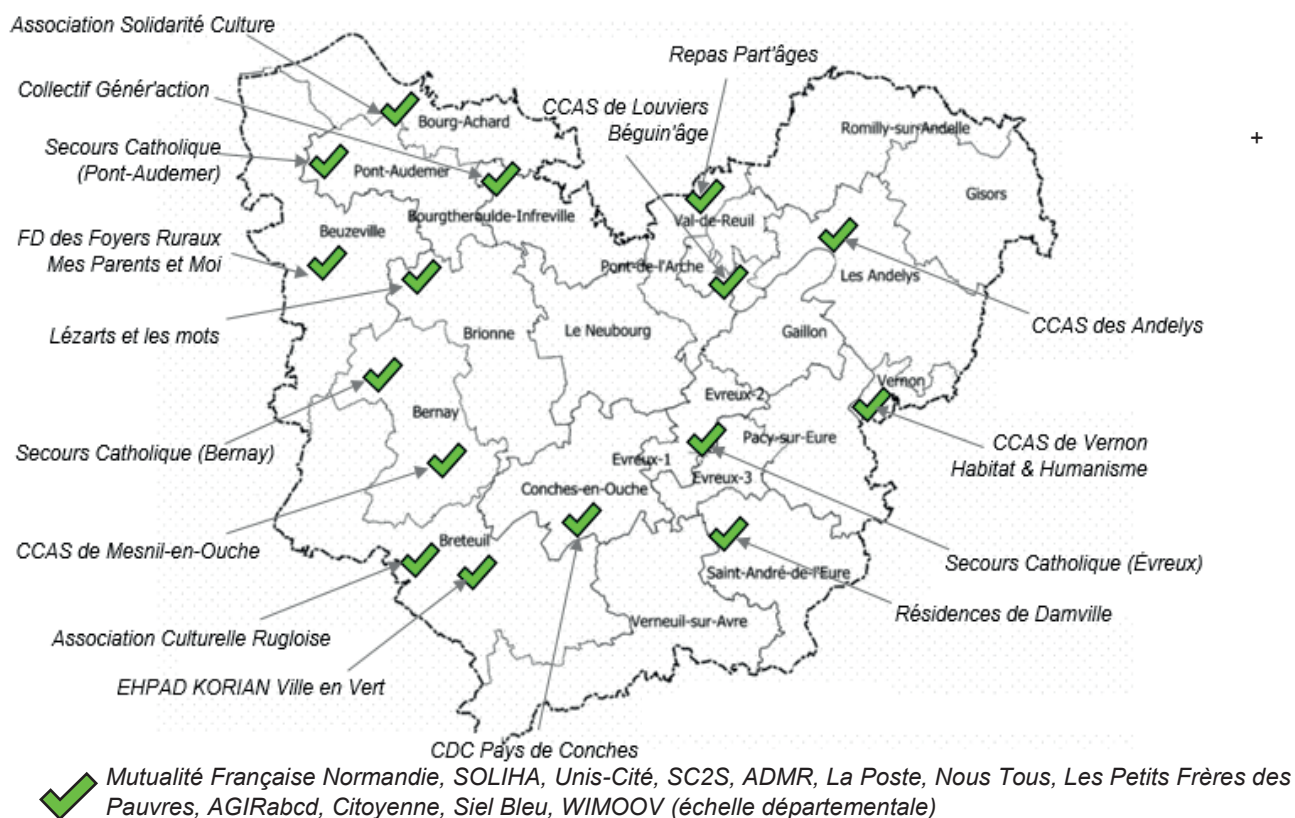
En outre, les **clubs seniors**, ou clubs du 3^{ème} âge, font partie des alternatives existantes pour permettre aux personnes âgées de faire des activités tout en créant du lien avec d'autres, et ainsi d'appréhender plus sereinement leur retraite. Au 1^{er} janvier 2023, le Département de l'Eure comptait 407 clubs seniors sur son territoire. Depuis 2018, une subvention forfaitaire d'un montant de 150€ est versée par le Département aux clubs en faisant la demande afin de les soutenir dans leurs activités. Ce sont ainsi près de 200 clubs qui ont pu bénéficier de cette aide en 2022, soit environ un club sur deux, pour une moyenne de 60 adhérents par club senior bénéficiaire. Une enquête a été lancée par la CDF aux clubs seniors, sans réponse.

Aujourd'hui, ce sont **43 000 eurois qui vivent seuls à domicile**. Dans certaines zones du Département, on estime que 33 à 75% des seniors sont en situation d'isolement (territoire de l'INSE notamment). De plus, la pandémie a considérablement aggravé la conjoncture des personnes déjà isolées avant le confinement.

Compte tenu de ce contexte, la démarche **MONALISA** (Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés) œuvre pour réduire l'isolement des seniors eurois par différents biais : séminaires à l'encontre des professionnels de l'isolement, formations à destination des structures et leurs bénévoles, participation et organisation d'événements ponctuels. En août 2022, un séjour en vacances a notamment été organisé en faveur d'une dizaine de seniors isolés (et identifiés dans le cadre de l'expérimentation Interreg), en partenariat avec l'ANCV (Agence Nationale pour les Chèques-Vacances).



Pilotée par le Département, la coopérative Monalisa réunit aujourd'hui **31 acteurs** du lien social. Ces derniers, par la signature de la Charte Monalisa, se sont engagés à en respecter les valeurs (solidarité, ouverture aux autres, coopération...), à en poursuivre les finalités (développement du bénévolat associatif, promotion des actions...) et à contribuer à la démarche par le déploiement d'équipes citoyennes, la participation aux concertations et l'apport de ressources. En 2022, cela représente dans l'Eure 7 177 bénéficiaires et 162 bénévoles pour un total de 523 événements menés, auxquels s'ajoutent plus de 1 000 visites à domicile et près de 3 000 échanges téléphoniques.



Source : Pôle projets, Direction Solidarité Autonomie,
Département de l'Eure – Mai 2023

FOCUS EHPAD :

Le lien social est un enjeu majeur dans les EHPAD qui ont été nombreux à manifester leurs difficultés pendant et après la pandémie quant à l'isolement de leurs résidents.

Aujourd'hui et depuis 2015, le Département s'engage à mettre à disposition des animateurs en EHPAD la plateforme **Culture à Vie** proposée par le Groupement national des Animateurs en Gériatrie (GAG) et à laquelle le Département est abonné. La plateforme fait état de **45 établissements eurois inscrits** et **5 645 contenus téléchargés**.



CULTURE à VIE

Il s'agit de proposer aux animateurs un espace ressources comprenant un répertoire de prestataires recommandés, un listing des lieux de vacances adaptés et de nombreux contenus servant de supports d'animation tels que des biographies, des quiz, des jeux mais également des fiches projet incitant au partage d'expériences.

Dans l'Eure, la plateforme profite à 15 seniors en moyenne par établissement avec une préférence accordée aux contenus ciblant les jeux cognitifs et la stimulation de la mémoire. 81% des établissements font part d'une satisfaction supérieure à 50% et 90,4% d'entre eux s'accordent à dire que Culture à Vie représente un gain de temps considérable quant à la préparation par ses animations variées et la qualité de ses supports.

Les animateurs des EHPAD dans l'Eure ont pour habitude de partager leurs retours d'expériences par le biais du **réseau anim'27** qui se réunit au moins une fois par trimestre. Ces derniers temps, les animateurs ont pu souligner l'impact du COVID sur les résidents qui ont tendance à énormément se replier sur eux d'où le développement d'actions davantage individuelles, réalisées en chambre et ciblées sur le bien-être (les établissements n'étant d'autant plus pas tous équipés d'une salle dédiée à l'animation, ou cette dernière étant parfois située au rez-de-chaussée rendant difficile le déplacement de certains résidents). Certains établissements souhaitent engager un travail sur la communication entre résidents et trouver une stratégie favorisant le retour progressif aux actions collectives.

G. Les dispositifs innovants



En 2019, le Département de l'Eure a souhaité mener une réflexion sur l'isolement de sa population senior en partenariat avec plusieurs acteurs anglais à savoir : le Suffolk, le Kent, le Medway et l'université de l'Essex, autour du **programme INTERREG**. Cette expérimentation transfrontalière avait pour objectif de développer des solutions innovantes concourant au lien social des personnes âgées dans un contexte particulièrement fragilisé par la crise COVID.

Le Département de l'Eure, seul département français à avoir mené cette expérimentation à son terme, s'est concentré sur 5 communes que sont : Vernon, Les Andelys, Mesnil-en-Ouche, Breteuil et Grand Bourgtheroulde, retenues au regard de plusieurs indicateurs.

3 actions ont été déclinées sur ces territoires :

- ✓ La distribution d'un **pack maintien à domicile** (en partenariat avec La Poste), comprenant tablette tactile, chemin lumineux pour la prévention des chutes, portage de médicaments et de biens culturels, visites de lien social et accompagnement à l'usage de la tablette,
- ✓ La mise en place d'un réseau de voisins (en partenariat avec Hacktiv), par la création d'une plateforme d'entraide mutuelle entre voisins d'un même quartier,
- ✓ Le développement de la démarche Monalisa, avec l'organisation de différents évènements en faveur des seniors des 5 communes et repérés comme isolés dans le cadre du pack maintien à domicile.

Une participation financière à hauteur de 15% du programme a été accordée par la CFPPA.

Cette expérimentation a rencontré un franc succès dans l'Eure, souligné lors de la clôture du programme le 7 mars 2023. **200 seniors** ont notamment pu bénéficier du pack maintien à domicile dont ils témoignent des effets ressentis en termes de lien social, de bien-être, de mémoire et d'usage du numérique. Cette solution a vocation à être déployée à l'échelle départementale dans la continuité des Assises des Solidarités.

À l'initiative du G érontopôle de Normandie, le Département de l'Eure est désormais doté d'un club des utilisateurs (également appelé "**Living Lab**"), développé en partenariat avec le CCAS de Louviers. Inauguré le 9 décembre 2022 en présence de **82 seniors**, l'objectif est de mobiliser ce public en leur faisant tester des techniques innovantes qui pourront être amenées à être proposées sur le marché en fonction des retours d'expériences recueillis.

Deux ateliers ont été organisés en groupe restreint le 16 décembre 2022 et le 6 janvier 2023. 15 seniors ont ainsi pu tester des technologies de stimulation cognitive et sociale (Bonjour Henry et Partageons un Havre) tout en partageant leur expérience d'utilisation à domicile. Le taux de satisfaction pour cette première expérimentation est estimé à 88%. Les participants ont particulièrement apprécié les échanges, la qualité des supports et l'intérêt des sujets abordés.

En 2022, la thématique abordée portait sur les solutions dans l'habitat. Pour 2023, les ateliers seront concentrés sur la **prévention des chutes**.

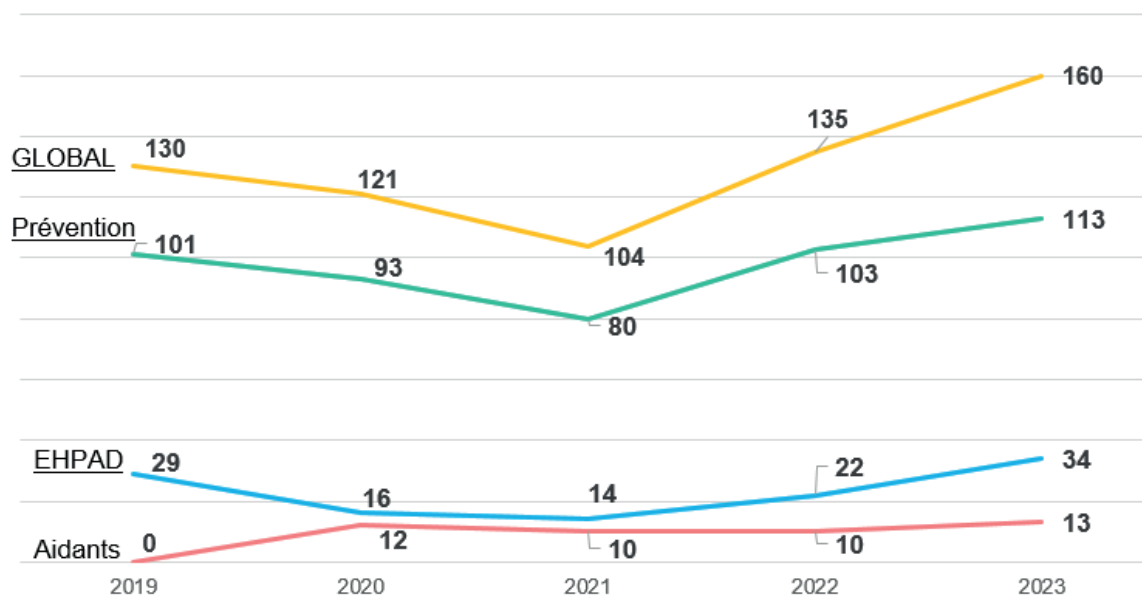
3) La CFPPA : un levier complémentaire

A. Données 2021-2023

1) La CFPPA : un dispositif en progression

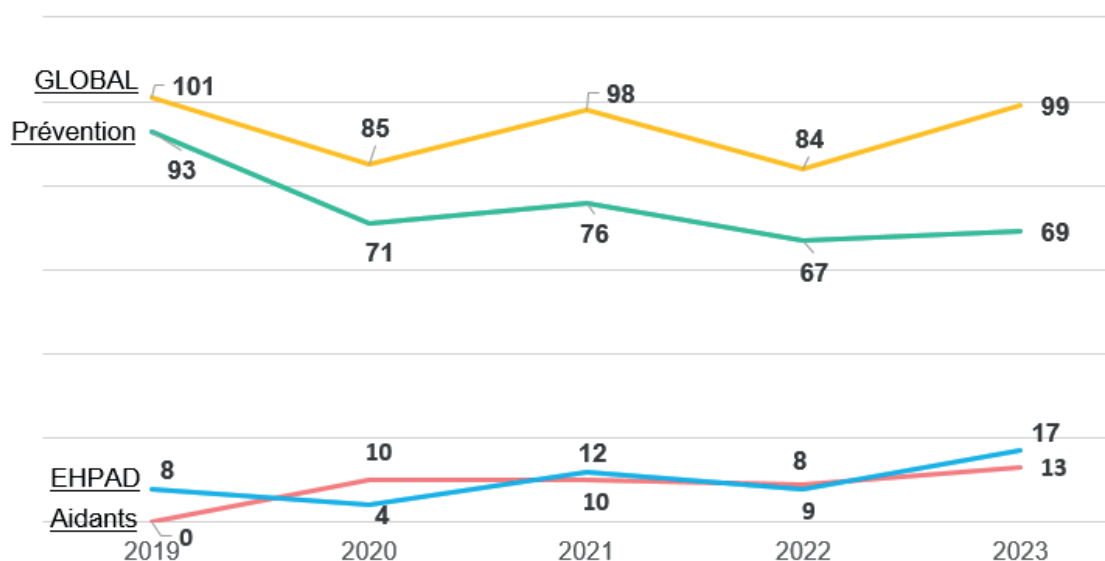
L'appel à projets a été ouvert aux EHPAD en 2019 (AAP conjoint CFPPA-ARS) et aux aidants en 2020. On constate une **hausse du nombre de candidatures chaque année depuis 2021** : + 30% entre 2021 et 2022, + 54% entre 2021 et 2023. La progression est d'autant plus visible chez les EHPAD (le nombre de demandes a plus que doublé en deux ans) et les actions de prévention (+ 41% entre 2021 et 2023). Elle est de fait moins marquée sur le volet aidants (3 dossiers supplémentaires entre 2021 et 2023).

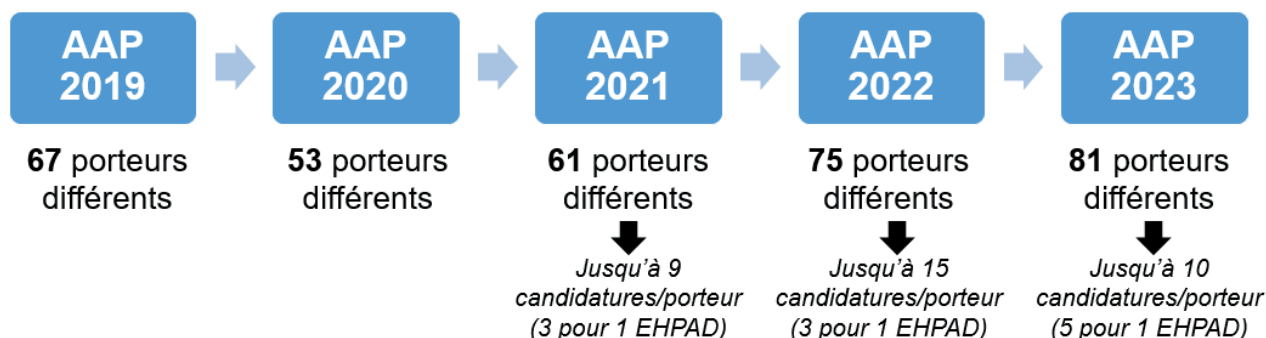
Évolution du nombre de candidatures déposées 2019-2023



Chaque année, la CFPPA finance près d'une centaine de projets qui ont été complétés par le Salon Seniors en 2020 et 2022.

Nombre de projets financés par la CFPPA 2019-2023

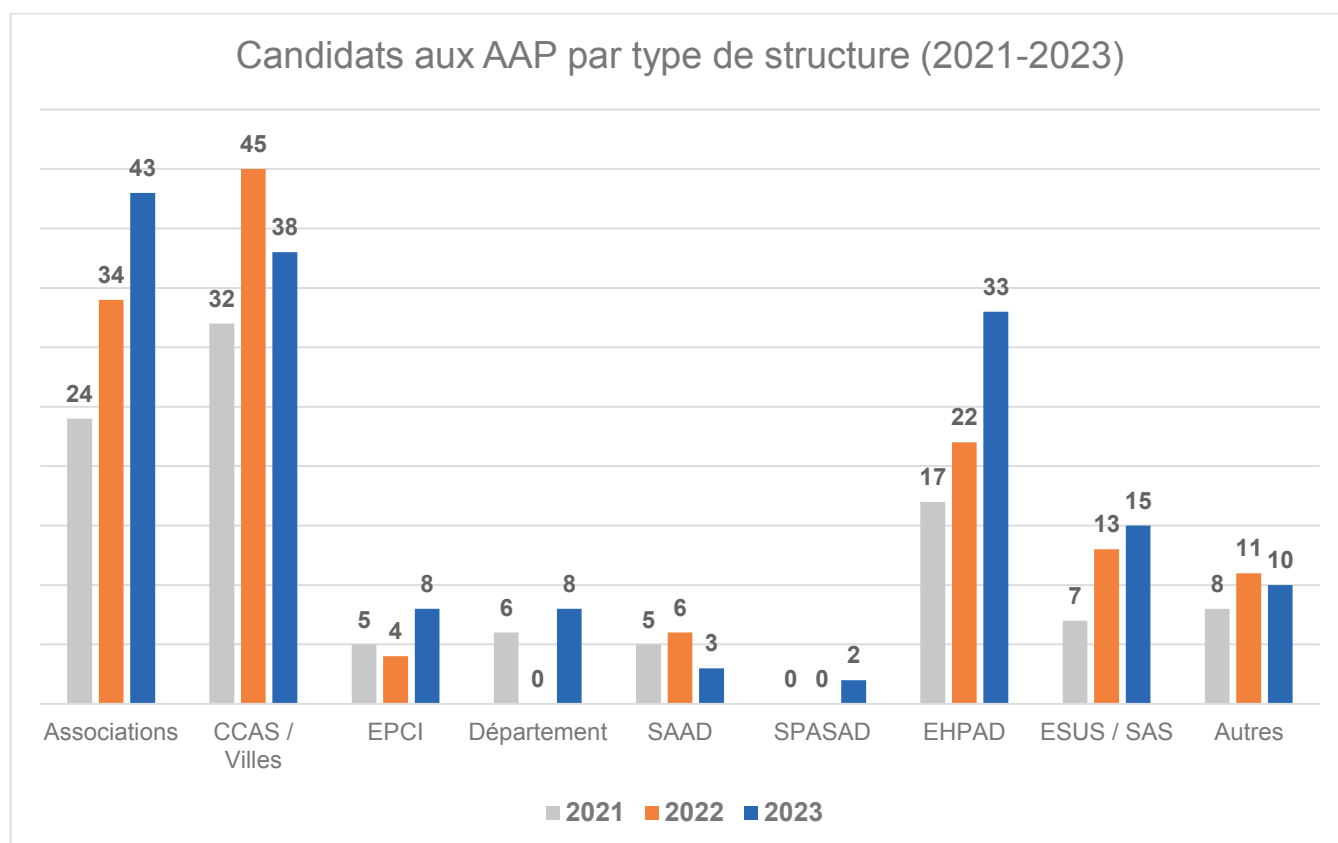




La progression du nombre de candidatures s'explique en grande partie par la progression même du **nombre de porteurs** à déposer un dossier chaque année (+ 21% entre 2019 et 2023, + 53% entre 2020 et 2023).

S'agissant des porteurs récurrents, on constate une tendance pour certains à **déposer de plus en plus de projets chaque année** confortant là également la hausse du nombre de candidatures (15 projets ont été déposés par une même structure sur l'AAP 2022). Cette tendance est aussi observable chez les EHPAD (un même établissement ayant déposé 5 projets sur l'AAP 2023).

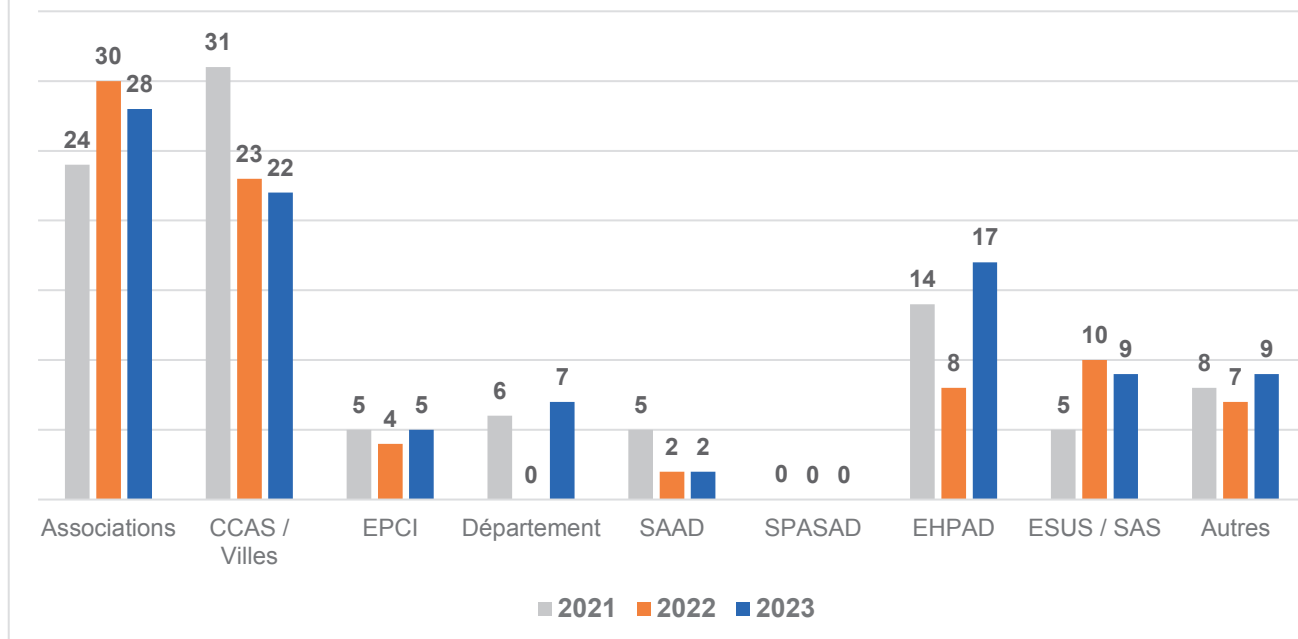
2) Profil des porteurs de projet



Le nombre d'associations et d'EHPAD porteurs de projet est en croissance uniforme chaque année depuis 2021. On remarque de plus une **hausse du nombre d'entreprises à déposer un projet chaque année** (le nombre ayant plus que doublé entre 2021 et 2023).

Bien qu'éligibles, il est rare que des SPASAD déposent un projet, le Département ne comptant qu'un seul et unique SPASAD sur son territoire. Ce dernier a toutefois déposé **deux projets en 2023**.

Lauréats aux AAP par type de structure (2021-2023)



Les AAP de la CFPPA aboutissent chaque année sur plusieurs refus et d'autant plus en 2022 (année du Salon Seniors) et en 2023 (année la plus fructueuse en nombre de candidatures). Cela n'est toutefois pas proportionnel en fonction du type de structures :

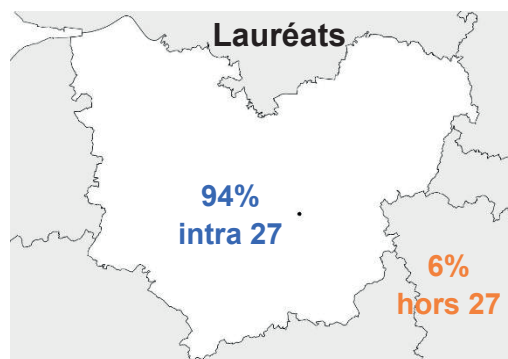
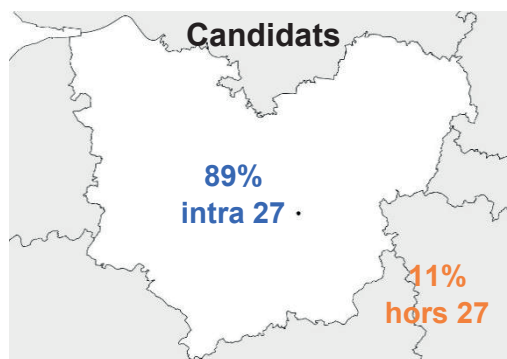
- Les **EHPAD** arrivent chaque année en-dessous du seuil de sélection calculé au global (seulement 1 projet sur 3 retenu en moyenne en 2022),
- La proportion à être retenu pour un projet est de plus en plus basse chaque année pour les **CCAS**,
- Les **entreprises type ESUS** arrivent bien souvent aussi en-dessous du taux de sélection,
- Le taux de sélection des **SPASAD** est de 0 en 2023, aucune des 2 candidatures n'ayant été retenue.

Taux de sélection aux AAP

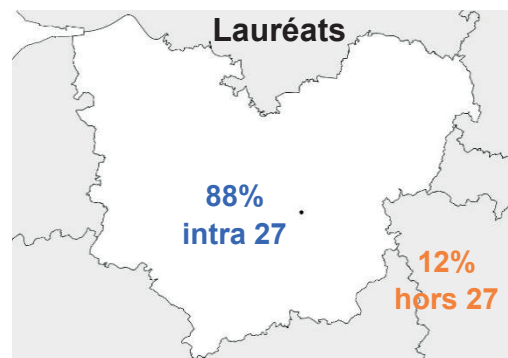
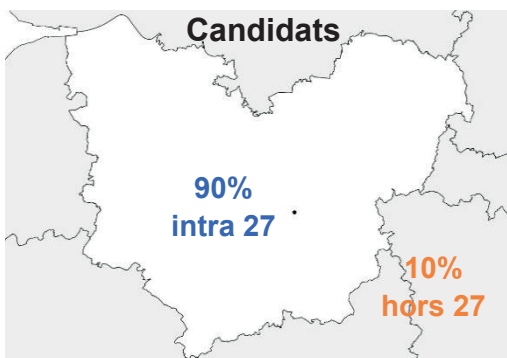
	2021	2022	2023
Associations	100%	88%	65%
CCAS / Villes	97%	51%	58%
EPCI	100%	100%	63%
Département	100%	Non calculable	88%
SAAD	100%	33%	67%
SPASAD	Non calculable	Non calculable	0%
EHPAD	82%	36%	52%
ESUS / SAS	71%	77%	60%
Autres	100%	64%	90%
Toutes structures confondues =	94%	62%	62%

En 2023, 1 projet rejeté sur 4 l'est en raison d'inéligibilité et 1 projet rejeté sur 10 l'est pour incomplétude des éléments fournis dans la candidature.

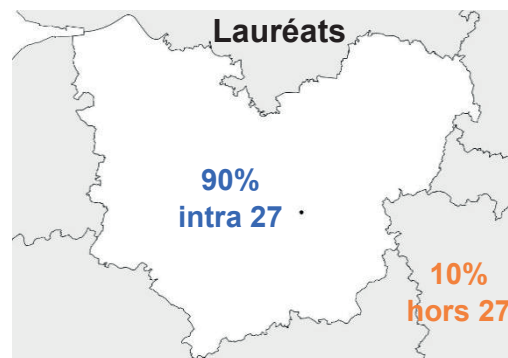
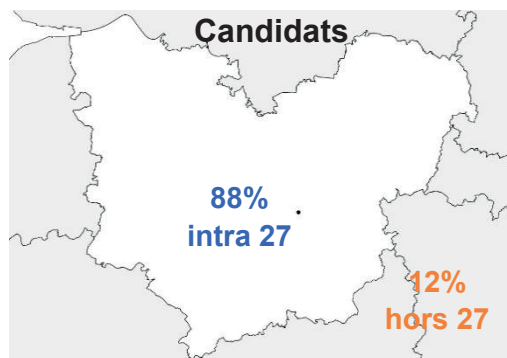
Implantation 2021



Implantation 2022



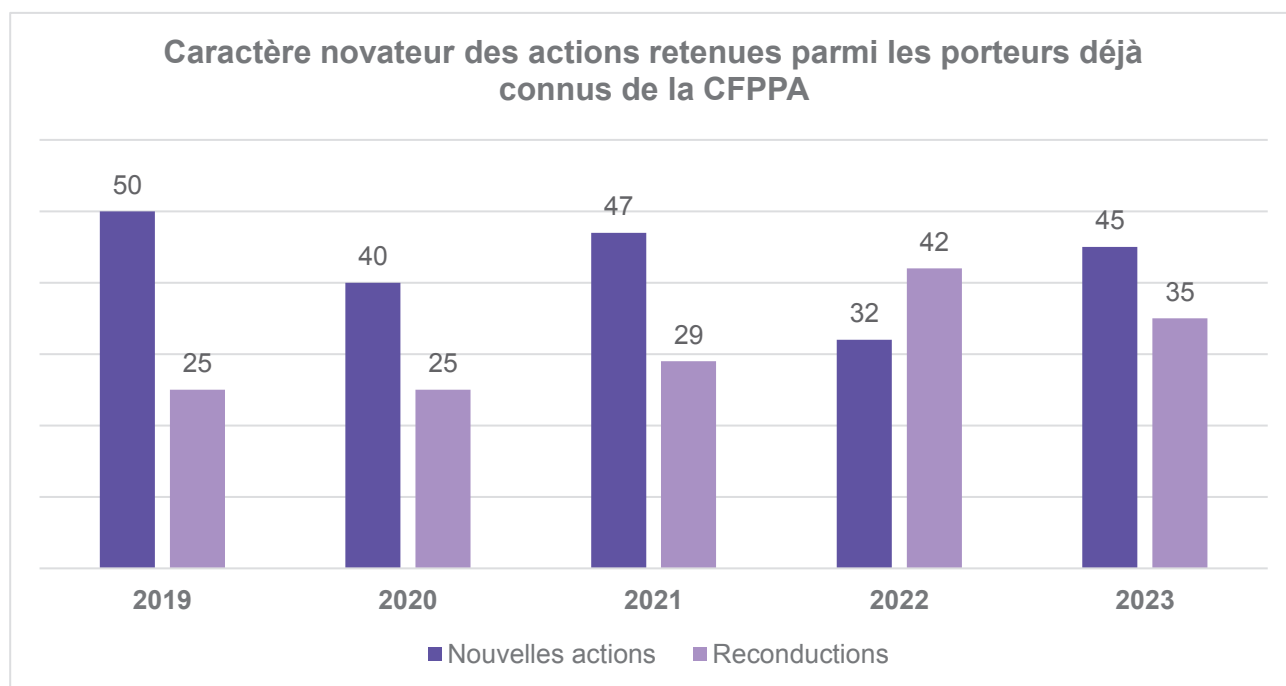
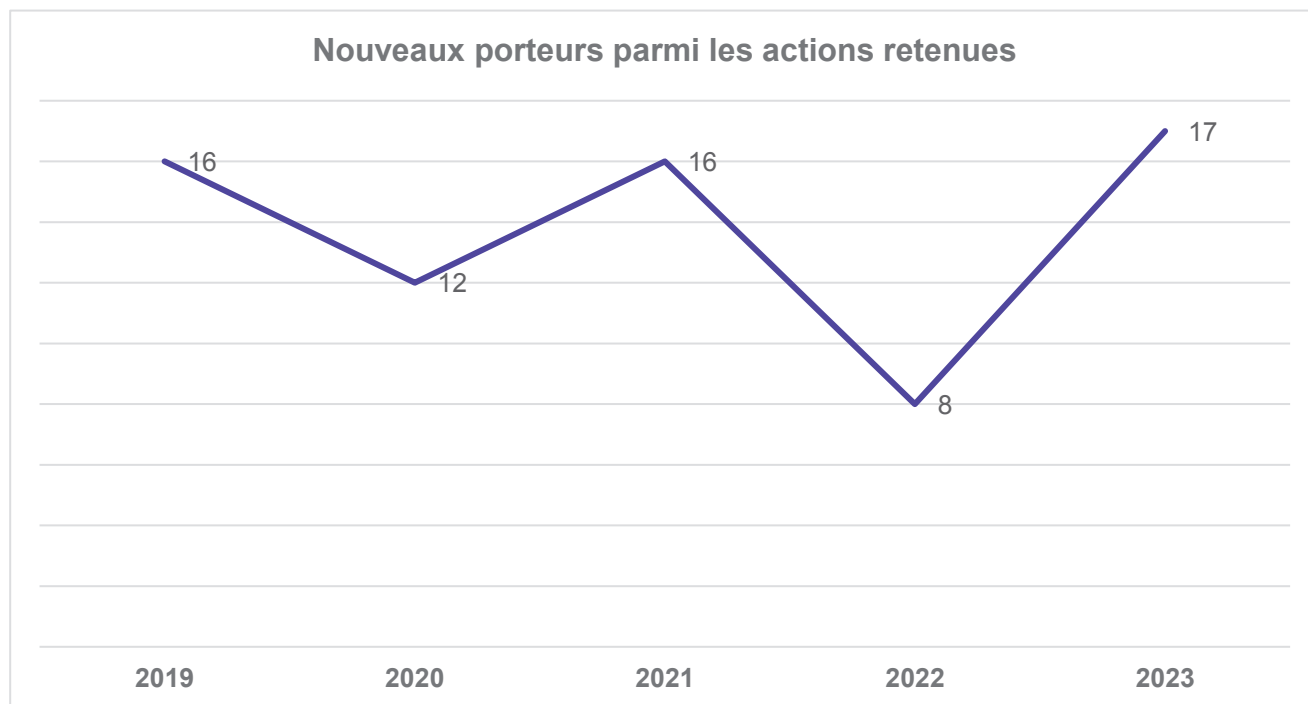
Implantation 2023



Afin de répondre aux besoins qui ne sont pas toujours couverts sur le territoire eurois, les candidats sont **de plus en plus nombreux chaque année à être implanté hors Département**, de l'ordre d'un candidat sur 10 a. On note un déclin en 2022 quant à la proportion relative à l'ensemble des candidats mais le nombre n'en demeure pas moins en hausse avec 11 projets concernés en 2021, 13 en 2022 et 19 en 2023.

Les chiffres traduisent toutefois une **priorisation donnée aux projets dont les structures sont implantées dans l'Eure** avec un pourcentage plus important de structures euroises dans les lauréats que dans les candidats en 2021 et en 2023, à l'exception de 2022 où la répartition fait état d'une part plus importante de lauréats hors 27 que de candidats (avec de fait davantage de candidats écartés sur les structures implantées dans l'Eure : 77% des candidats hors 27 ont été retenus contre 61% de candidats eurois).

3) Récurrence des lauréats



L'année 2019 a été marquée par la nouveauté avec 16 nouveaux porteurs et 50 nouvelles actions parmi les porteurs déjà connus de la CFPPA. On note également un **rebond en 2023, année marquée par un renouvellement** visible tant au niveau des porteurs (17 nouveaux porteurs) que des actions (45 nouvelles actions parmi les acteurs connus, seulement 1/3 des actions portent sur une reconduction).

Il reste toutefois **difficile pour certains porteurs de se renouveler après plusieurs années** d'existence du dispositif, et particulièrement au moment du COVID qui a été contraignant pour de nombreuses associations. 17 porteurs sont financés chaque année depuis 2019.

Les indicateurs s'appliquent aux seules actions retenues.

FOCUS sur quelques actions phares



L'**ASEPT** décline depuis plusieurs années un programme d'actions plurithématiques et sur l'ensemble du Département : pièces de théâtre, ateliers en présentiel et en distanciel par le biais d'Happy Visio.
598 actions réalisées en 2022 pour un total de 3 715 bénéficiaires



Le **TRUCK** de **SOLiHA** sillonne le Département depuis 2019 afin de sensibiliser aux aides techniques et aux aménagements du logement, tout en menant en parallèle diverses animations ainsi que des diagnostics au domicile.

404 bénéficiaires en 2022



Les **Espaces Numériques Mobiles** sont dotés de plusieurs équipements informatiques et dispensent des permanences sur l'ensemble du Département dans le but de former les seniors à l'usage du numérique.

320 permanences réalisées en 2022 pour 136 bénéficiaires sur 20 communes



Un transport solidaire est déployé depuis 2019 par l'association des **Familles Rurales de Damville** sur le territoire de l'Interco Normandie Sud Eure. L'objectif est d'apporter une réponse au besoin de mobilité croissant sur les territoires ruraux du Sud du Département. **225 bénéficiaires en 2022**

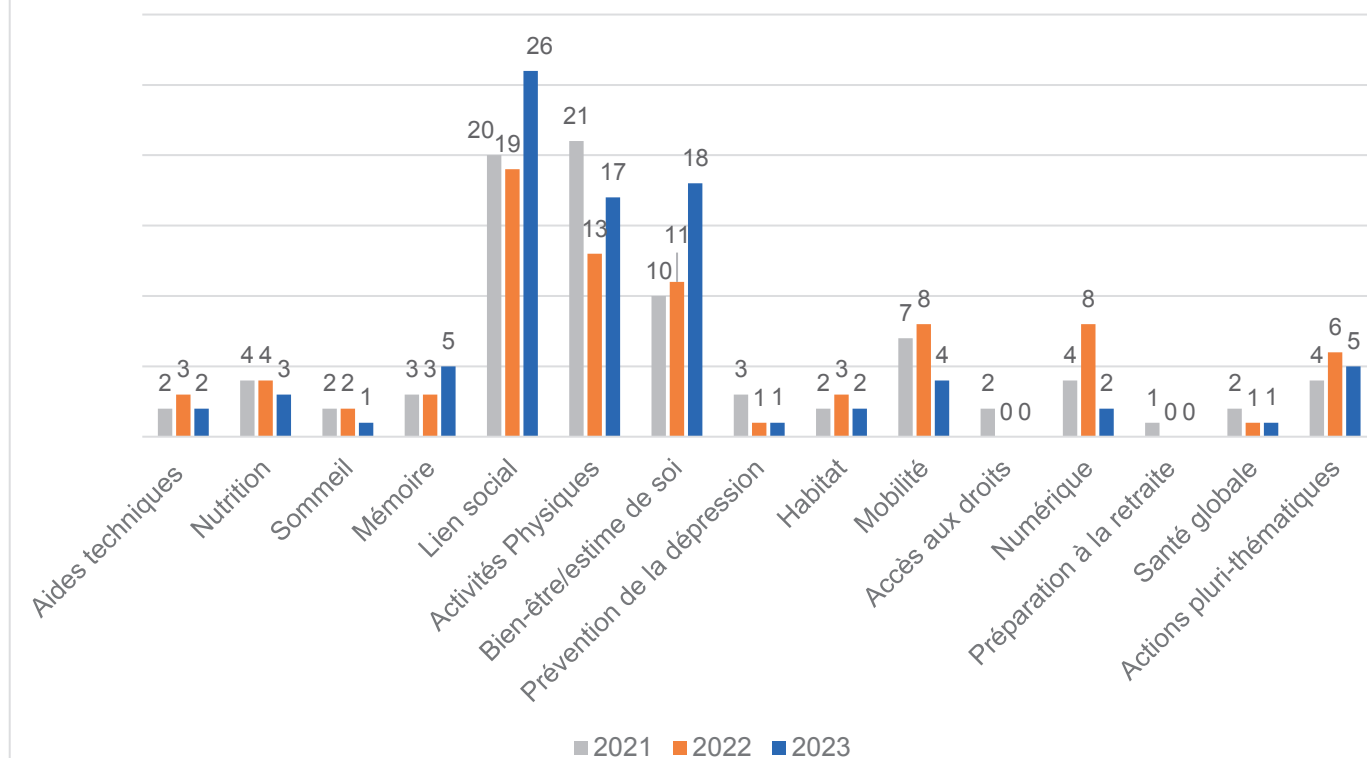


Les seniors de **RUGLES** peuvent participer depuis plusieurs années aux ateliers marmites partagées mis en place par l'**Association Culturelle Rugloise**. Cette dernière distribue en outre des paniers solidaires aux seniors et organise des sorties. **68 bénéficiaires en 2022**



4) Répartition thématique

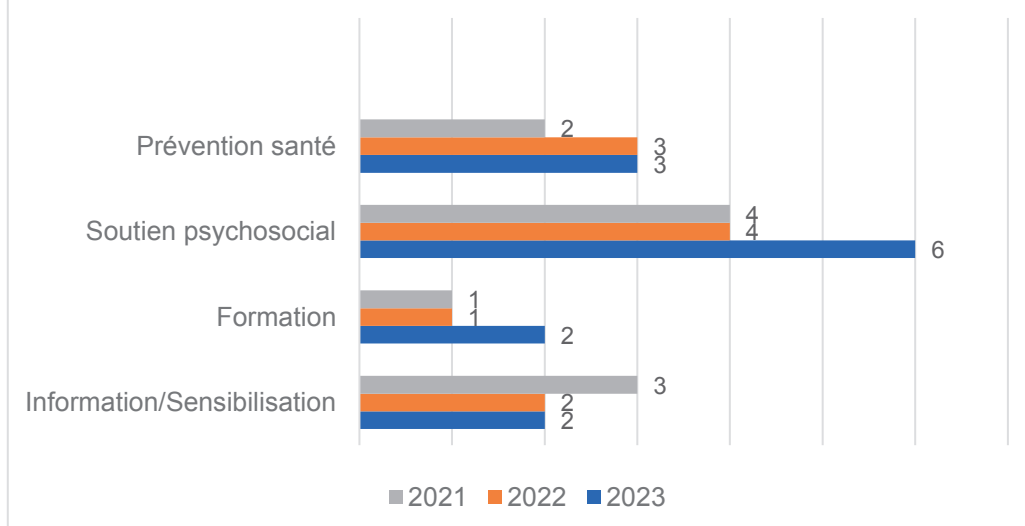
Répartition par thématique d'action senior 2021-2023



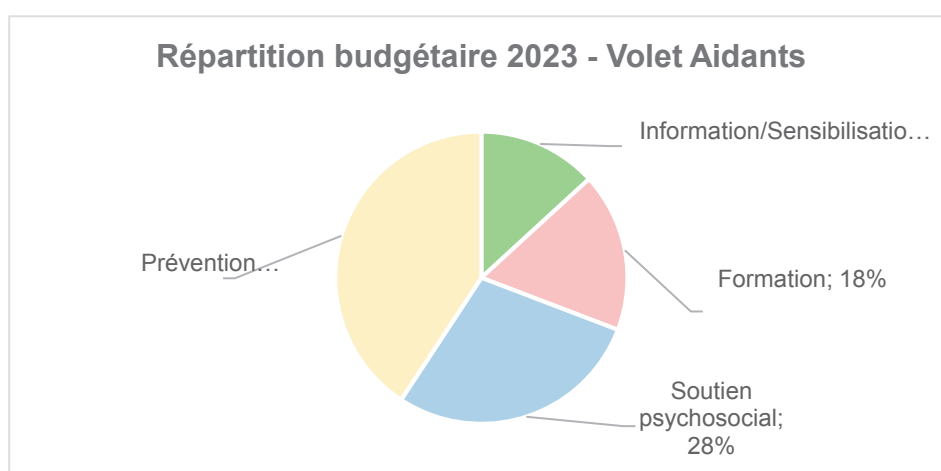
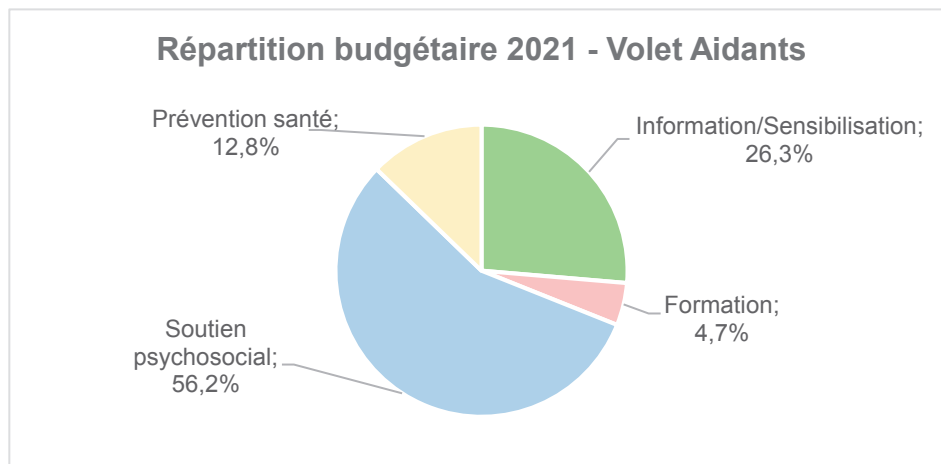
Plusieurs thématiques sont en croissance : entre 2021 et 2023, on note + 80% pour les actions bien-être, + 67% pour les actions mémoire et + 30% pour les actions de lien social qui occupent chaque année le premier rang à raison d'un projet sur 4 en 2021 et un projet sur 3 en 2023. La thématique des activités physiques adaptées occupe quant à elle le second rang avec 17 actions en 2023 après un déclin en 2021 (mise en place du plan antichute en 2023).

Les **thématiques de la mobilité et du numérique** ont quant à elles chuté de 50% et 75% en un an entre 2022 et 2023. L'écart reste néanmoins moins visible en terme de budget accordé au numérique qui représente 8,2% du budget global en 2023 contre 8,3% en 2021. Certaines thématiques sont relativement peu représentées chaque année : c'est le cas du sommeil, de la prévention de la dépression, l'accès aux droits et la préparation à la retraite (ces deux dernières thématiques n'ont pas été représentées en 2022 et en 2023).

Répartition par thématique d'action aidant 2021-2023

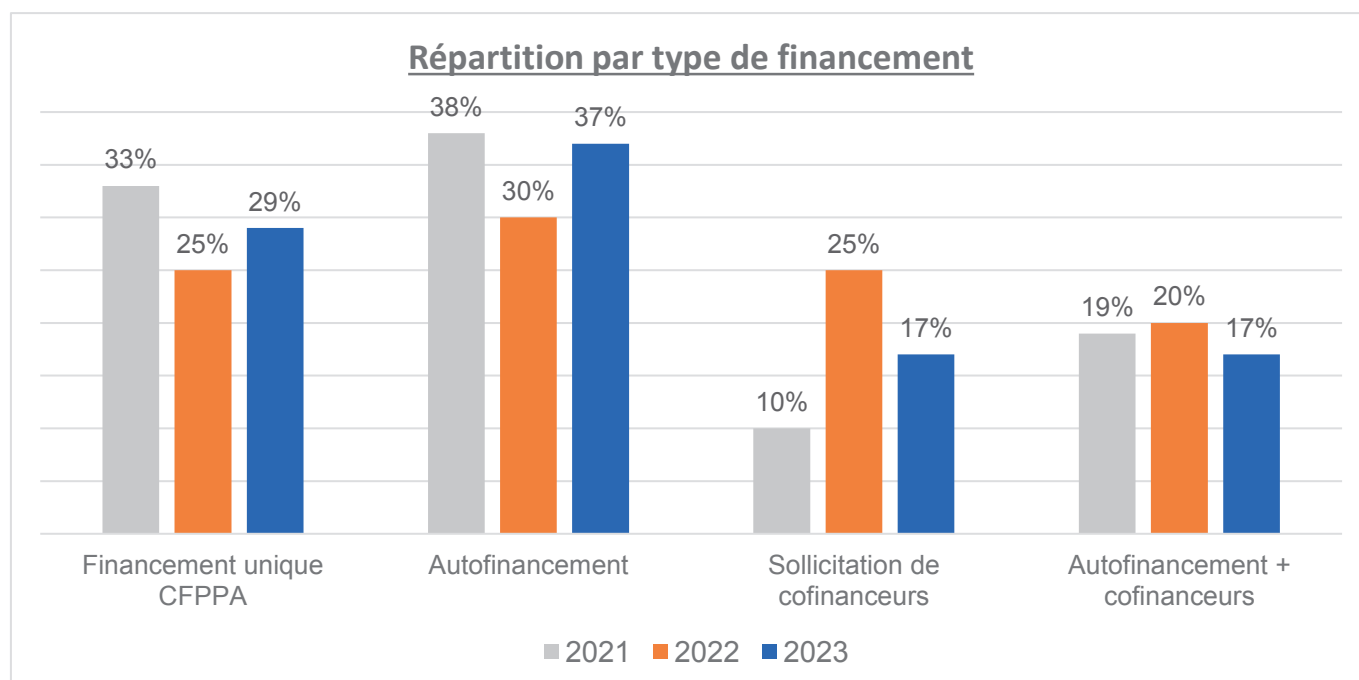


En ce qui concerne les actions en faveur des aidants, le soutien psychosocial est la thématique la plus marquée chaque année de l'ordre de presque une action sur deux (44% des actions en 2021, 40% en 2022, 46% en 2023). Arrivent ensuite la prévention santé, la formation et les actions d'information/sensibilisation.



Si la répartition budgétaire reste relativement similaire chaque année concernant les actions seniors, la répartition budgétaire apparaît comme **relativement plus homogène et davantage ciblée sur la prévention santé** que le soutien psychosocial entre 2021 et 2023 s'agissant des aidants.

5) Tendances budgétaires

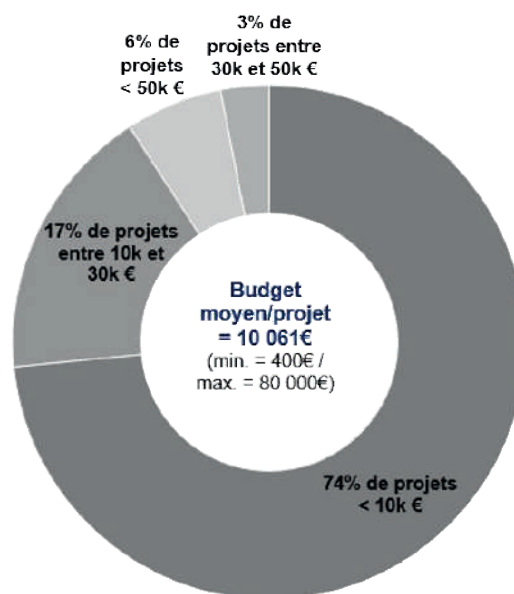


30% des projets en moyenne bénéficient d'un unique financement CFPPA chaque année, c'est-à-dire sans co-financements ni autofinancement.

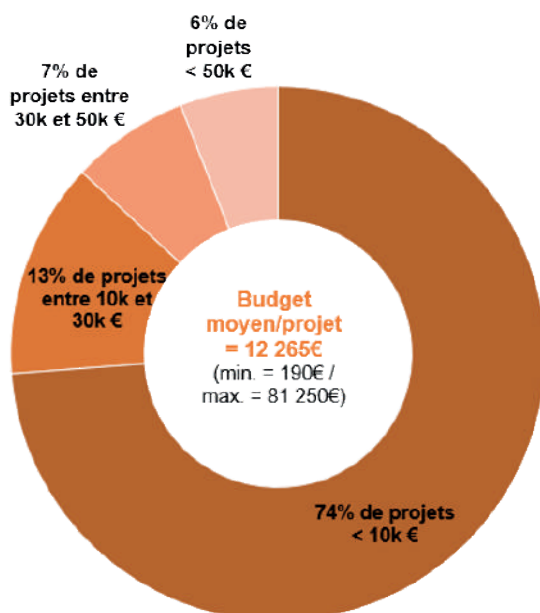
La **majorité des projets sollicite des fonds propres** (+ 50% chaque année) et + 30% mobilisent des co-financeurs. 1 projet sur 5 en moyenne consacre une part d'autofinancement en plus de solliciter des co-financeurs. Parmi les co-financeurs, on retrouve la CARSAT Normandie dans 2/3 des projets retenus par la CFPPA, en raison notamment de l'instruction commune via la plateforme en ligne.

Par ailleurs, **7 projets retenus en 2023 comprennent une participation financière des usagers**. Cette dernière prend le plus souvent la forme d'une cotisation annuelle allant de 5 à 20€ par bénéficiaire de l'action.

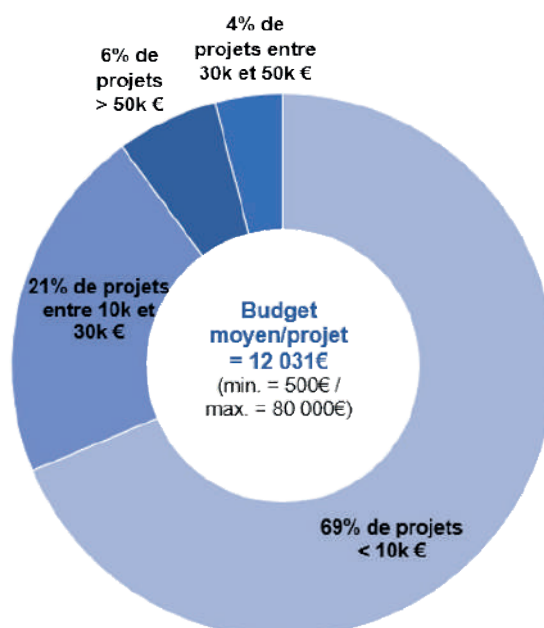
2021



2022



2023



La moyenne accordée chaque année est de **+/- 12 000€ par projet**.

Chaque année, 3/4 des projets bénéficient d'une subvention < 10 000€ et environ un projet sur 10 est financé à plus de 50 000€.

En 2023, la part des financements entre 10 000 et 30 000€ est plus importante qu'ordinaire à raison d'un projet sur 5.

6) Mesure d'impact

Répartition des bénéficiaires 2019-2022								
	2019		2020		2021		2022	
	Nombre	P%	Nombre	P%	Nombre	P%	Nombre	P%
Hommes	661	23%	5 690	38%	3 013	25%	1 665	27%
Femmes	2 275	77%	9 242	62%	8 495	75%	4 488	73%
60-69 ans	1 656	39%	1 472	12%	4 955	51%	1 500	29%
70-79 ans	1 419	34%	3 775	32%	3 494	36%	2 428	46%
80-89 ans	1 127	27%	5 014	42%	997	10%	1 065	20%
90 ans et +	0	0%	1 567	14%	329	3%	240	5%
GIR 1-4	691	23%	687	31%	743	9%	435	10%
GIR 5-6	2 260	77%	1 512	69%	7 708	91%	3 952	90%
AXE 1 A précédent programme*	4 020	56%	4 910	81%	12 927	74%	3 226	45%
AXE 1 B précédent programme**	1 195	17%	859	14%	3 994	23%	2 254	32%
AXE 2 précédent programme***	1 966	27%	322	5%	508	3%	1 664	23%
AIDANTS	0		4 052		130		730	
Thématique la plus impactante (en terme de participation)	Habitat & cadre de vie (21% des bénéficiaires)		Lien social (9% des bénéficiaires)		Lien social (18% des bénéficiaires)		Lien social (19% des bénéficiaires)	
TOTAL =	7833		19 169 (dont 9 000 cartes MAIA)		17 798		8 075	

*L'AXE 1 A, « Maintenir et améliorer le capital santé », englobe les thématiques suivantes : Activités Physiques Adaptées, Santé, Nutrition, Mémoire, Sommeil, Bien-être et estime de soi.

**L'AXE 1 B, « Maintenir/Restaurer le lien social », englobe les thématiques suivantes : Lien social, Mobilité, Numérique.

***L'AXE 2, « Favoriser le maintien à domicile », englobe les thématiques relatives à l'habitat et aux aides techniques.

L'évolution du **nombre de bénéficiaires tend à la baisse depuis 2022**, qui marque la reprise progressive des actions en présentiel depuis la pandémie tandis que 2021 s'était caractérisée par de nombreuses actions déclinées en distanciel et permettant de toucher un public plus conséquent mais aussi plus ponctuel.

Le **nombre d'aidants tend quant à lui à la hausse** avec 730 aidants touchés en 2022.



En terme de répartition, les **femmes sont chaque année les plus touchées parmi les actions**, représentant environ 3/4 des bénéficiaires. On remarque que les thématiques intéressant le plus le public masculin relèvent du numérique et des activités physiques.

En règle générale, la tranche d'âge des 60-69 ans est la plus représentée si ce n'est **en 2020 où la CFPPA connaît un pic des 80-89 ans** (coïncidant potentiellement avec l'année de lancement de l'AAP EHPAD en lien avec l'ARS). Par ailleurs, **en 2022, un bénéficiaire sur 2 se situe dans la tranche des 70-79 ans**, pouvant s'expliquer par un éventuel vieillissement des bénéficiaires des années précédentes.



Les actions étant ciblées sur de la prévention, les bénéficiaires sont majoritairement en GIR 5-6 (voire non GIRés) avec une faible représentation des GIR 1 à 4 et une rupture plus brutale en 2021 et 2022 (- 210% de bénéficiaires en GIR 1 à 4 entre 2020 et 2022).

Du point de vue des thématiques, l'axe 1A "Maintenir et améliorer le capital santé" (issu du précédent programme coordonné de la CFPPA) est le plus marqué en terme de participation des seniors. On note cependant une répartition plus homogène en 2022 avec de plus en plus d'actions en faveur du lien social, qui est d'ailleurs la thématique la plus représentée en nombre d'actions et **la plus impactante en nombre de bénéficiaires depuis 2020** et suite au contexte pandémique.

Les données relatives au genre, âge et degré de GIR ne correspondent pas systématiquement au nombre de bénéficiaires global. Bien que les données par thématiques soient connues, la répartition des bénéficiaires n'est pas toujours renseignée et reste donc indicative.

7) Points d'attention

Conséquemment à l'AAP 2023, année où la CFPPA a reçu un total de 160 candidatures, plusieurs indications ont été formulées par les membres du bureau pour faciliter la sélection des projets.

Face à la hausse du nombre de candidats, et notamment des candidats dont le siège social se situe hors Département de l'Eure, une priorisation a été donnée aux porteurs de projet justifiant d'une implantation effective sur le territoire eurois avec une attention particulière de portée aux actions couvrant les territoires les plus isolés tels que le Sud du Département.

Les membres ont été particulièrement attentifs aux modalités de financement envisagées et notamment la présence de co-financeurs en dehors de la CFPPA et/ou l'attribution de fonds propres.

Les CCAS ayant été nombreux à déposer plusieurs projets, il a été proposé de valoriser des projets plus globaux dans une logique de parcours. Les porteurs de projet sont également invités à articuler leur projet avec les acteurs du territoire dans un objectif de maillage.

Par ailleurs, et au regard du contexte inflationniste, les membres de la plénière se sont entendus sur la mise en lumière des associations caritatives dans l'objectif de toucher davantage les personnes âgées démunies.

Enfin, et compte tenu du déclin observable sur les thématiques du numérique et de la mobilité, une réflexion pourra être menée pour encourager les actions qui s'inscriraient dans ces domaines.

B. Résultats de l'enquête à destination des porteurs de projet

Concernant l'appel à projets :

- ⇒ 95% des répondants estiment que le **cahier des charges de la CFPPA 27 est suffisamment clair**.
Parmi les 5% estimant que le cahier des charges est moyennement clair, il est demandé un éclaircissement sur les subtilités de financement de matériel (éligible ou non).
- ⇒ 79% sont **satisfaits du format dématérialisé de dépôt des candidatures**.
Parmi les 21% de moyennement satisfaits, il est évoqué une difficulté à s'y retrouver d'une CFPPA à l'autre dans la mesure où les formulaires diffèrent, et le souhait de pouvoir intégrer des visuels à la candidature pour valoriser le projet présenté.
- ⇒ 90% n'ont rencontré **aucune difficulté pour compléter le formulaire de candidature**.
Pour les 10% de porteurs ayant rencontré une difficulté, cette dernière relève des pièces à joindre (statuts, budget...) et du montage en fin d'année qui apparaît pour un porteur comme difficile en terme de mobilisation des partenaires.
- ⇒ 90% estiment que les **délais de complétude et de dépôt des dossiers sont raisonnables** (pour rappel = d'octobre à janvier pour l'AAP prévention/aidants, de décembre à mars pour l'AAP EHPAD).

Concernant les bilans :

- ⇒ 90% n'ont rencontré **aucune difficulté pour compléter le formulaire de bilan en ligne**.
Pour les 10% de porteurs ayant rencontré une difficulté, les remarques font part de précisions trop détaillées à obtenir (répartition des bénéficiaires par degré de GIR, tranche d'âge etc), d'une difficulté pour ce qui est des EHPAD à rendre le bilan au 31/05 et d'une difficulté générale à terminer l'action avant le bilan (les actions ayant tendance à vouloir se dérouler sur deux années).

Concernant la mise en œuvre opérationnelle des actions :

- ⇒ 44% des répondants **inscrivent leur projet dans une dynamique de maillage avec les autres porteurs**.
Parmi les 56% restants, 82% seraient demandeurs d'échanges et/ou de partages avec les autres porteurs lauréats de la CFPPA.
- ⇒ 94% des porteurs sont **satisfaits de l'accompagnement de la Conférence des Financeurs de l'Eure** en amont et en aval du dépôt de projet.

En outre, 47% des porteurs ayant répondu à l'enquête déclarent mettre en place des actions hors financement CFPPA et/ou des membres co-financeurs. Parmi les actions énumérées, on retrouve :

- la thérapie du voyage mise en place par le CH de Gisors, qui développe aussi les "graines de l'avenir" ainsi qu'un partenariat avec la ludomédiathèque ;
- la prévention du cancer ;
- l'accompagnement numérique des seniors ;
- l'accès à la culture en milieu rural ;
- la marche et la randonnée.



Commentaires et remarques :

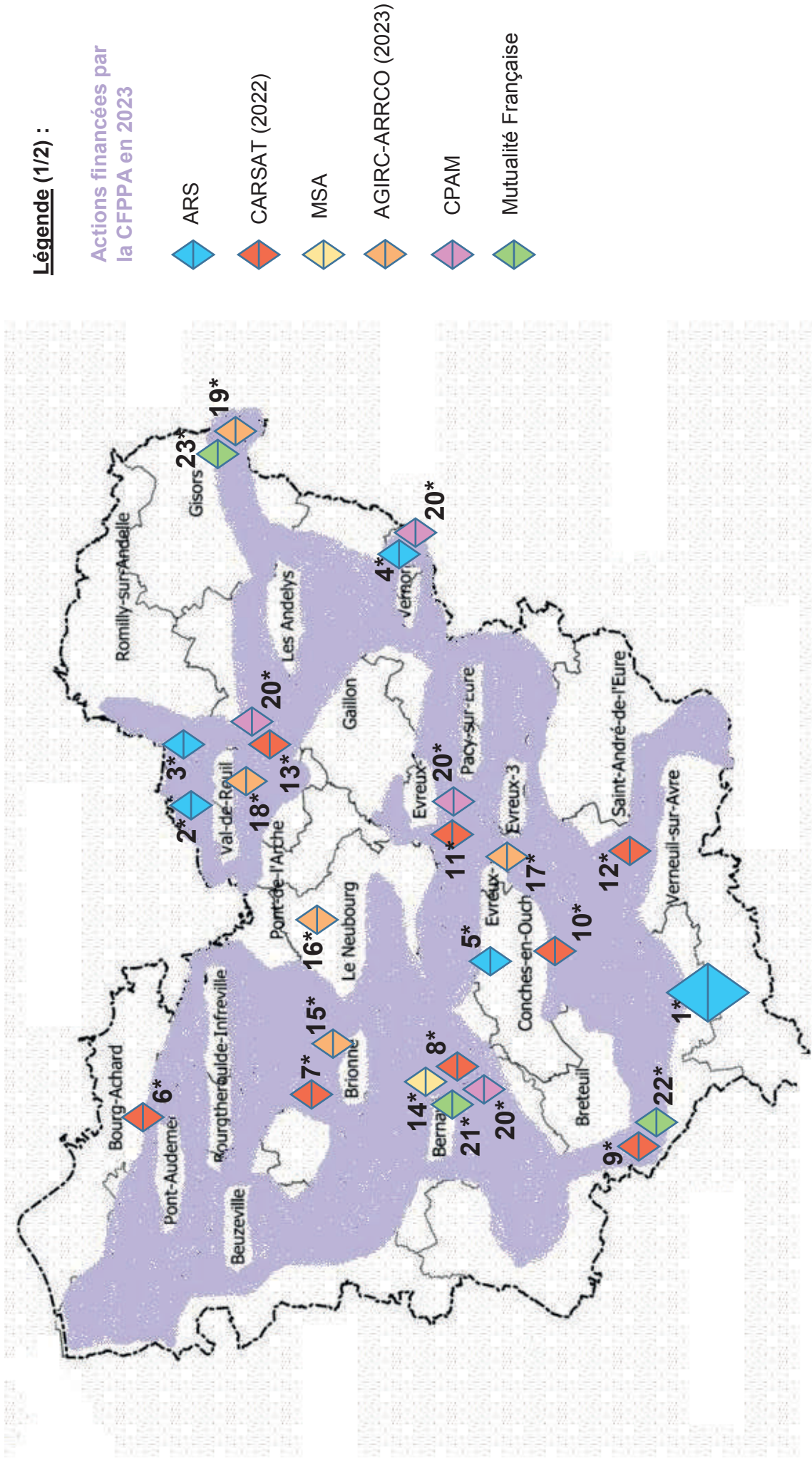
- ∞ Difficulté pour les porteurs à transmettre leurs justificatifs financiers en fin d'année, soit par souci pratique (cela représente parfois plus de 200 pièces comptables), soit par souci calendaire (dans le 27, les justificatifs sont demandés avant la clôture budgétaire pour contrôle, contraignant les porteurs à terminer leurs actions en amont avec une mise en place effective d'avril à novembre).
- ∞ Demande d'une visibilité de l'ensemble des porteurs afin d'améliorer la coordination et pouvoir prioriser les territoires non ciblés et/ou mettre en place des actions innovantes : cartographie, listing des actions soutenues, coordination des porteurs, lien avec les CCAS et partenaires locaux.
- ∞ Le calendrier de la CFPPA 27 est considéré comme "optimal" par rapport aux autres départements normands, en revanche il requiert une grande capacité d'anticipation.
- ∞ La notification aux porteurs apparaît comme tardive par rapport à la mise en œuvre (tout est notifié au lendemain de la plénière) ; de plus, certains porteurs soulignent une période de creux entre le bilan du projet sur l'année N-1 et la reconduction du projet sur l'année N (janvier à mars). Le souhait est que les projets puissent être menés sur une période plus longue que l'année calendaire.

Enjeux à prioriser du point de vue des porteurs CFPPA :

- ✓ Lien social ++
- ✓ Mobilité en milieu rural
- ✓ Prévention des chutes
- ✓ Accès au numérique
- ✓ Nutrition / dénutrition
- ✓ Précarité des seniors
- ✓ Mobilisation des hommes dans les programmes de prévention
- ✓ Maintien du sentiment d'utilité, moments conviviaux, veille permanente auprès des seniors

Enquête remplie par 19 porteurs de projet dont 64% d'associations, 16% d'EHPAD, 10% de collectivités et 10% de groupes privés ou autres.

c. Couverture territoriale des actions soutenues par la CFPFA et ses membres



Légende (2/2) :

1*Projet de nutrition co-porté par différentes associations de l'INSE (Association culturelle rugloise, Familles rurales, La Ruche, Le Silo, CRÉE)

2* Pont de l'Arche : accès aux droits et aux soins, lutte contre l'isolement, estime de soi, nutrition, santé, environnement

3* Pitres : accès aux droits et aux soins, sport santé, lutte contre l'isolement, mobilité (centre social Espace des 2 rives)

4* Vernon : hygiène de vie et bien-être au centre social Les Pénitents

5* Conches : nutrition, précarité, santé, environnement à l'Espace Mailiso

6* Bourneville Ste Croix : pôle mobilité senior (Association Solidarité Culture)

7* Brionne : accompagnement numérique et bien-être (Lézarts et les mots)

8* Bernay : programme "Bien vivre son âge" (ACCES)

9* Rugles : cuisine et patrimoine + ateliers numériques portés par l'Association culturelle rugloise

10* Conches : plan d'actions à l'Espace Mailiso

11* Évreux : action sommeil (CCAS), initiation au numérique (FD Familles Rurales), ateliers vie au jardin (Contact Service) et séjour seniors (Secours Populaire)

12* Mesnils-sur-Iton : sport santé et transport solidaire (Familles rurales)

13* Louviers : ateliers de mobilité (CS LANE) et séjour seniors (CCAS)

14* Interco Bernay Terres de Normandie : dispositif Bulle d'Air

15* Brionne : conférence + ateliers "Prévention des chutes, si on en parlait ?"

16* Le Neubourg : conférences bien-être

17* Évreux : conférence "Tout savoir sur le diabète" (animée par un médecin)

18* Val de Reuil : forum habitat et prévention des chutes

19* Gisors : conférence mémoire

20* CH Évreux/Vernon/Louviers/Bernay : programmes de retour à domicile après hospitalisation (PRADO) à destination des personnes âgées de + de 75 ans

21* Bernay : atelier de lecture d'étiquettes alimentaires dans le cadre de la journée des aidants (octobre 2023)

22* Rugles : café de l'audition → sensibilisation sur la perte d'audition liée à l'âge, information sur le dépistage, l'appareillage, le parcours de soins coordonné, le financement

23* Gisors : ciné santé sur le thème de la retraite en lien avec le CCAS (automne 2023)

Actions à portée départementale :

Les actions susvisées s'appuient en majorité sur l'année 2023 et ne sont pas exhaustives. Dans le cadre de la Conférence des Financeurs, plusieurs porteurs de projet ont une portée départementale. En 2023, c'est le cas notamment de : l'ADMR, l'ASEPT, l'Association 1 lettre 1 sourire, Envie Autonomie, les Espaces Numériques Mobiles, Eure Mobilité, le Groupe SOS / Silver Fourchette, Merci Julie, MOVADOM, ONCONORMANDIE et SOLIHA.

En outre, les membres de la Conférence des Financeurs soutiennent et/ou mettent en place plusieurs actions hors concours versé par la CNSA.

Certaines de ces actions sont territorialisées (actions mises en lumière sur la carte), d'autres se situent **à échelle départementale et ne sont donc pas cartographiables (cf. partie suivante énumérant les actions portées par les membres financeurs de la CFPPA).**

D. Actions portées par les membres financeurs de la CFPPA (hors concours)



Contractualisation avec l'ASEPT

Contractualisation avec le Comité régional d'éducation physique et de gymnastique volontaire de Normandie (COREG EPGV Normandie)

Contractualisation avec l'Espace des 2 rives : accès aux droits et aux soins, sport santé, lutte contre l'isolement, mobilité

Contractualisation avec la ville de Pont de l'Arche : accès aux droits et aux soins, lutte contre l'isolement, estime de soi, nutrition, santé, environnement

Financement annuel d'un projet associatif de nutrition sur l'INSE

Financements et cofinancements ponctuels d'actions en lien avec la thématique santé



Soutien des aidants familiaux : relayage via Bulle d'Air

Accompagnement au maintien des domicile des personnes âgées : aide au développement de structures d'habitat intermédiaire

Financement d'actions collectives de prévention

Distribution de paniers solidaires

Partenariat avec les centres sociaux : aide forfaitaire pour les actions seniors

Travail avec l'ASEPT



Programme "Bienvenue à la retraite" : accompagnement des jeunes retraités (ateliers)

Financement d'actions collectives : numérique, mobilité, sport santé, sommeil, bien-être, lien social

Financement de séjours seniors

Cantine intergénérationnelle : prise en charge des repas seniors et activités en commun

Partenariat avec les centres sociaux seniors : aide forfaitaire pour les actions seniors

Travail avec l'ASEPT : mise à disposition de personnel

"Sortir Plus" - aide à la mobilité

"Bien chez moi" - diagnostics ergo

Action en faveur des aidants : droit au répit, relayage, ateliers aidant-aidé, cinés-débats

Prévention primaire : prévention des chutes, mémoire

Action ciblées bien-être, bonheur des seniors

Actions de lien social type
"Voilà l'été, et si on bougeait ?"

Programme de dépistage des cancers du sein et colorectal : promotion du dépistage des 50-74 ans et financement d'actions de prévention via un AAP

Prise en charge d'exams de prévention en santé à l'intention des personnes sans médecin traitant et en situation de précarité

Campagne nationale de vaccination antigrippale des personnes âgées de + de 65 ans

Programme de retour à domicile après hospitalisation Prado en faveur des personnes âgées de + de 75 ans

Programmes SOPHIA : accompagnement des assurés souffrant d'asthme ou de diabète

Financement d'actions de santé sexuelle

Mise en place
d'événements ponctuels
en lien avec la santé :
café de l'audition, ciné
santé...

Actions déployées par
les mutuelles
adhérentes à la FNMF
pour les adhérents
seniors

Actions en faveur des
aidants

4) En résumé...

FORCES

- Un Département encore jeune
- Des acteurs impliqués dans le bien vieillir
 - Des ressources déjà existantes et mobilisées
 - Un Département très impliqué dans l'effort de prévention (*rapport CNSA 2021*)

FAIBLESSES

- 36% de personnes âgées très dépendantes dans l'Eure
- Dernier rang départemental en densité médicale : 1 médecin pour 1 703 habitants
 - Un territoire inégalitaire : pauvreté et isolement accentués dans les territoires ruraux, zones blanches aux 4 extrémités

OPPORTUNITÉS

- Assises des Solidarités / Schéma de l'autonomie
 - Plan ambition santé
 - Plan régional antichute
- Dispositifs expérimentaux et/ou en voie de développement

MENACES

- Vieillissement des seniors et de leurs aidants : 1 personne âgée sur 3 en 2030
 - Contexte post-COVID et inflationniste

PROGRAMME COORDONNÉ

CFPPA 2024-2028



III. Orientations 2024-2028

AXE 1 : Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles

OBJECTIFS	CONTEXTE	MISE EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RÉSULTAT	MODALITÉS DE SUIVI / ÉVALUATION
Sensibiliser à l'acquisition d'aides techniques	- Recours à la marge du volet aides techniques de l'APA : 1 seul bénéficiaire en 2022 - 30% des seniors eurois estiment ne pas avoir de logement adapté à leurs besoins ; 2/3 d'entre eux n'ont jamais reçu de conseils d'un ergothérapeute	Diagnostics ergothérapiques : -AAP CFPPA (SOLIIHA, Merci Julie...) -Ergothérapeute DSA / IMS -"Bien chez moi" par l'AGIRC-ARRCO	*Nb de diagnostics réalisés *Nb de bénéficiaires *Nb d'aides préconisées	
Développer les essais à domicile et leur réemploi	Les essais sont plus probants pour aboutir sur un équipement effectif dans les logements.	Appui sur Envie Autonomie dans le cadre de l'économie circulaire	Taux d'équipement avant et après les essais	
Contribuer au financement des aides techniques	Le coût des aides techniques est perçu comme un frein pour certaines personnes âgées.	Commission des aides techniques (CFPPA) / 20 000 € par année Financements ANAH Appui sur le référentiel des aides techniques du Département	*Nb d'aides financées *Nb de bénéficiaires *Consommation annuelle	

AXE 2 : Attribution du forfait autonomie

OBJECTIFS	CONTEXTE	MISE EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RÉSULTAT	MODALITÉS DE SUIVI / ÉVALUATION
Diversifier les actions dans le cadre du forfait autonomie	Forfait autonomie concentré sur les thématiques du lien social, du bien-être et des activités physiques adaptées.	Communication sur les porteurs et actions existantes	Répartition des actions mises en place dans le cadre du forfait autonomie	

AXE 3 : Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les Services Autonomie à Domicile

OBJECTIFS	CONTEXTE	MISE EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RÉSULTAT	MODALITÉS DE SUIVI / ÉVALUATION
Promouvoir l'appel à projets CFPPA auprès des SAD	Rareté des candidatures déposées par le(s) SAD qui privilégient l'axe 5, Taux de sélection variable d'une année à l'autre	Accompagnement renforcé des SAD dans leur dépôt de candidature	*Nb de candidatures par un/des SAD *Nb d'actions retenues pour ou en lien avec un/des SAD	

AXE 4 : Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie

OBJECTIFS	CONTEXTE	MISE EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RÉSULTAT	MODALITÉS DE SUIVI / ÉVALUATION
Prendre soin des aidants	- Épuisement marqué pour au moins 80% des aidants - La majorité des aidants consacre au moins 20 heures par semaine à la personne aidée - 1 aidant sur 2 ressent un stress permanent	AAP CFPPA – FOCUS sur les : - Actions de bien-être - Actions de prévention santé Soutien des actions type relayage, baluchonnage → Bulle d'Air (Département, MSA) Actions menées par l'AGIRC-ARRCO en faveur du répit des aidants	*Nb d'actions déployées *Nb de sorties réalisées *Nb de bénéficiaires *Bienfaits constatés	
Sortir les aidants de l'isolement et restreindre le repli sur soi	80% des aidants eurois se sentent isolés, seuls	- Soutien psychologique des aidants : permanences de psychologues sur les 3 UTAS - Échanges entre pairs : cafés des aidants sur les 3 UTAS - Développer les actions en binôme aidant/aidé en lien avec les ADJ → ateliers AGIRC-ARRCO + AAP CFPPA	*Nb d'actions déployées *Nb d'entretiens *Nb de groupes de parole *Nb de bénéficiaires *Bienfaits constatés	
Promouvoir l'information et la formation des aidants, leur donner les clés de lecture quant aux différents troubles et pathologies	La maladie est la cause de la perte d'autonomie dans 3/4 des cas. Les aidants se sentent impuissants face à la maladie, bien souvent porteuse de conflit.	AAP CFPPA : Actions d'information et de formation des aidants Site départemental des aidants	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires	

AXE 5 : Développement d'autres actions collectives de prévention

OBJECTIFS	CONTEXTE	MISE EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RÉSULTAT	MODALITÉS DE SUIVI / ÉVALUATION
Promouvoir l'accès aux soins et les alternatives à la désertification médicale	- L'Eure occupe le dernier rang national en densité médicale → 1 médecin pour 1 703 habitants ; 1 médecin pour 455 seniors - 61% des seniors estiment leur état de santé comme moyen ou médiocre - 40% des seniors ne participent à aucune action de dépistage - 50% des seniors ne pratiquant pas d'activité physique sont freinés par leur état de santé	- AAP CFPPA : actions de dépistage et de promotion santé seniors + actions en lien avec une thématique santé (mémoire, nutrition) - Plan Ambition Santé du Département : DOCTOBUS - Bilans de prévention réalisés par l'AGIRC-ARRCO - Programme de dépistage CPAM - Événements organisés par la MFN	*Nb de seniors dépistés *Nb de bilans réalisés *Nb de prescriptions	
Généraliser la pratique d'une activité physique ou sportive par les personnes âgées et concourir à la prévention primaire des chutes	- Âge moyen des chuteurs eurois relativement précoce = 82,9 ans - 57% des seniors ne pratiquent aucune activité physique ou sportive - 1 senior sur 2 est freiné par son état de santé dans la pratique d'un sport ; 1 senior sur 7 évoque un manque de confiance	- AAP CFPPA : activités physiques adaptées s'inscrivant dans la typologie sport santé et incluant des bilans réguliers + actions liées à la prévention des chutes (nutrition et lutte contre la sarcopénie des seniors notamment) - Travail Gérontopôle/ARS dans le cadre du plan antichute - Cofinancements CARSAT	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires *Nb de porteurs de projet lauréats du Gérontopôle ou réorientés CFPPA *Évolutions constatées : taux de chute	

Accompagner l'usage numérique des seniors	- 40% des seniors ne disposent d'aucun d'outil informatique - 78% des seniors ne sentent pas ou moyennement à l'aise avec les outils numériques - 55% des seniors voient les démarches administratives comme un frein	- AAP CFPPA : actions numériques et/ou d'accès aux droits - Déploiement du Pack Maintien à Dom en lien avec les Assises - Conseillers numériques du territoire - Cofinancements CARSAT	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires *Évolutions constatées	
Soutenir le transport solidaire en faveur des seniors et les mobilités douces	- 42% des seniors ne conduisent pas ou plus de voiture - 58% des seniors n'ont pas de solution de mobilité	- AAP CFPPA : actions de mobilité - Sorties réalisées par l'AGIRC-ARRCO dans le cadre de "Sortir Plus" - Cofinancements CARSAT	*Nb de transports réalisés *Nb de bénéficiaires	
Contribuer à l'égalité d'accès des personnes âgées démunies	- Contexte inflationniste, taux de pauvreté > 8,5% dans 7 EPCI pour les + de 85 ans - 1 senior sur 10 déclare ne pas pratiquer d'activité physique ou sportive par manque de moyens financiers	- Favoriser les actions proposant la totale gratuité des bénéficiaires (AAP CFPPA) - Encourager les actions estivales pour les seniors ne partant pas en vacances : → AAP CFPPA → "Voilà l'été, et si on bougeait ?" par l'AGIRC-ARRCO → Séjours Seniors en vacances impulsés par MONALISA → Séjours financés par la CARSAT - Paniers solidaires (MSA) - Examens de prévention santé CPAM	*Pourcentage d'actions 100% gratuites parmi les actions CFPPA *Nb d'actions avec une mise en place totale ou partielle sur les mois de juillet et août *Nb de bénéficiaires	

Lutter contre l'âgisme et donner davantage de place à la parole des aînés	- 1 senior sur 2 ressent du stress et/ou de l'anxiété face à l'avancée de l'âge - 65% des seniors ne se sentent plus utiles et/ou reconnus depuis la retraite	AAP CFPPA : favoriser les actions impliquant les personnes âgées en amont et en aval du projet, inciter aux seniors porteurs d'initiatives, envisager les seniors comme des acteurs plus que des bénéficiaires	Pourcentage d'actions impliquant les seniors dans la construction du projet parmi les actions CFPPA
---	---	---	--

Concernant tout particulièrement la lutte contre l'isolement :

Développer les actions et dispositifs itinérants dans une logique d'aller vers	Territoires ruraux et isolés aux 4 extrémités du Département	- AAP CFPPA : soutien des actions type Fraternibus, Truck SOLIHA, Espaces Numériques Mobiles...	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires
Encourager les actions à portée intergénérationnelle	- 34% des seniors ayant répondu à l'enquête se sentent seuls, isolés ; l'enquête n'incluant pas les seniors les plus isolés et/ou n'ayant pas fait l'objet d'un repérage qui n'ont pas répondu à l'enquête lancée - 42% des seniors sont demandeurs de transmission intergénérationnelle sans savoir comment s'y prendre	- Schéma départemental : Développement de "1 jeune 1 senior" - AAP CFPPA : soutien et mise en avant de l'intergénérationnel à travers les actions proposées (L'Outil en Main, Association 1 lettre 1 sourire...) - Dispositif CARSAT "Cantine intergénérationnelle"	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires

ACTIONS CIBLÉES EHPAD				
OBJECTIFS	CONTEXTE	MISE EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RÉSULTAT	MODALITÉS DE SUIVI / ÉVALUATION
Favoriser le retour aux actions collectives	Des résidents isolés depuis le COVID, ne souhaitant plus sortir de leur chambre	AAP CFPPA → actions de lien social entre les résidents → actions hors les murs	*Nb d'actions de lien social *Nb d'actions hors EHPAD *Nb de bénéficiaires	
Prendre en compte la santé mentale dans les EHPAD	Dépression souvent induite par l'entrée en établissement	AAP ARS → repérage et prise en charge de la dépression des résidents → prévention du risque suicidaire	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires *Nb de personnels formés	
Valoriser les projets construits autour du résident	Participation à la marge des familles et du personnel	AAP CFPPA-ARS → projets impliquant les familles et le personnel soignant → projets inter-établissements	*Nb d'actions déployées *Nb de proches associés *Nb de personnels formés et/ou associés *Nb d'EHPAD / projet	
Promouvoir le dépistage dans les EHPAD	Problématique de l'accès aux soins dans l'Eure : L'Eure occupe le dernier rang national en densité médicale → 1 médecin pour 1 703 habitants ; 1 médecin pour 455 seniors	AAP CFPPA-ARS → actions de dépistage bucco-dentaire, auditif, visuel, cardiologique..	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires *Nb de personnels formés et/ou associés *Nb de troubles et/ou pathologies détecté(e)s *Nb de préconisations	
Lutter contre la iatrogénie et favoriser le recours aux thérapies non médicamenteuses	Problématiques d'anxiété des résidents d'EHPAD intensifiant la prise de médicaments, contexte post-COVID	AAP CFPPA → actions de bien-être type siestes musicales, médiation animale...	*Nb d'actions déployées *Nb de bénéficiaires *Bienfaits constatés	

Enjeux transversaux

OBJECTIFS	CONTEXTE	MISE EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RÉSULTAT	MODALITÉS DE SUIVI / ÉVALUATION
Accroître la communication de la CFPPA	- 35% des collectivités sondées n'ont pas connaissance de la Conférence des Financeurs - 1 porteur de projet sur 2 en moyenne ne s'inscrit dans aucune dynamique de maillage sur le territoire, la majorité d'entre eux (82%) sont demandeurs d'échanges et de partages entre porteurs lauréats de la CFPPA	→ Éclaircir les critères des futurs AAP → Entretenir et développer la communication autour des actions de la CFPPA : Salon Seniors biennal → Encourager la communication entre porteurs, favoriser la coordination des acteurs de terrain	*Évolution des AAP vers davantage de clarté *Nb d'actions d'information déclinées : évènements, courriers, mailings...	
Homogénéiser la couverture des actions par territoire, thématique et public	- Zones blanches aux quatre extrémités du Département - 1/4 seulement de seniors masculins parmi les bénéficiaires - Des thématiques peu couvertes malgré les besoins : accès aux droits et sommeil notamment	Orientations annuelles dans le cadre de l'AAP CFPPA : mise en lumière des territoires et thématiques à prioriser, valorisation des initiatives tendant à un public plus mixte (<i>par exemple, défi 1 homme 1 femme mis en place par Repas Part'âges</i>)	*Formulations transcrites dans chaque AAP *Efforts menés par les porteurs de projet pour y répondre	
Soutenir les projets associatifs et justifiant d'un ancrage dans l'Eure	- + 114% de projets déposés par des entreprises en 2 ans - 1 candidat sur 10 en moyenne dépose un projet sans avoir d'implantation dans l'Eure	Orientations AAP CFPPA	*Nb de projets associatifs *Nb de porteurs implantés dans le Département	
Inciter aux projets globaux pluri-thématiques et/ou s'inscrivant dans une logique de parcours	- Jusqu'à 15 projets différents déposés par un même porteur - Manque d'articulation entre les différents projets déposés	Orientations AAP CFPPA	*Nb de projets globaux déposés et retenus	
Encourager les actions probantes et favoriser le cas échéant le recours à l'innovation	- 1 projet sur 2 en moyenne relève d'une reconduction	→ Orientations AAP CFPPA → Appui du Centre de Ressources et de Preuves de la CNSA → Living Lab du Gérotopôle – relais opérable vers la CFPPA	*Nb d'actions probantes *Nb de nouvelles actions *Nb de nouveaux porteurs	

ANNEXE

au Programme Coordonné 2024 – 2028

La plénière de la Conférence des Financeurs s'est positionnée sur le nouveau programme coordonné par réunion du 19 février 2024 en la présence de :

- 9 membres de droit (sur 11), dont le Département et l'Agence Régionale de Santé, assurant mutuellement la présidence et la vice-présidence de la Conférence des Financeurs
- 3 collectivités (sur 6)

Il a été décidé le **vote à l'unanimité** de ce document avec la prise en compte des amendements suivants :

- ✓ Intégration du Projet Régional de Santé de l'ARS Normandie au SWOT figurant en page 53 du programme ;
- ✓ Intégration de la notion de renforcement de l'utilité sociale des personnes âgées concourant à l'enjeu de lutte contre l'âgisme, et de la notion de valorisation du potentiel de transmission des seniors concourant à l'enjeu de promotion des actions à portée intergénérationnelle figurant en page 59 du programme ;
- ✓ Intégration de la notion de bientraitance dans les enjeux du programme en tant qu'orientation transverse au public senior et aidant figurant en page 61 du programme.

Fait à Évreux,

Le 22 février 2024