



LA VIE EN  
**VOSGES**  
Le Département



**Conférence des Financeurs de la Prévention  
de la Perte d'Autonomie (CFPPA)  
du département des Vosges**

*LOI D'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT  
du 28 Décembre 2015*

**APPEL A PROJETS**

**Actions collectives de prévention à destination des personnes âgées  
de 60 ans et plus**

## A. LE CONTEXTE

### 1. L'accroissement de la part des personnes âgées dans le département des Vosges

Les récents travaux de l'INSEE soulignent le caractère vieillissant de la population vosgienne par rapport au reste de la Lorraine.

En effet, l'âge moyen y est de 42.5 ans, justifiée par une sur représentation des séniors mais aussi par un nombre important d'hommes et de femmes âgés de 45 à 64 ans, supérieur au reste du territoire français.

Au 31 décembre 2016, le département comptait 108 873 personnes âgées de 60 ans et plus, dont près de 40% âgés de 75 ans ou plus, avec des disparités entre les territoires, puisque c'est dans les secteurs ruraux que l'on retrouve une part importante de ces populations.

Selon les projections de l'INSEE, notre territoire devrait connaître, à l'horizon 2040, une augmentation significative de la part de ces publics dits âgés, appelé également phénomène de gérontocroissance.

A titre d'exemple, la part des 65 ans et plus devrait dépasser les 30 % à l'horizon 2040, alors qu'elle n'était que de 19% en 2011, soit 33 000 de plus en deux décennies.

Quant aux 80 ans et plus leur nombre devrait presque doubler passant ainsi de 23 500 en 2011 à 44 500 en 2040.

### 2. Rester à son domicile le plus longtemps possible...dans les meilleures conditions

*« Neuf Français sur 10 (90%) préféreraient adapter leur domicile si leur état se dégradait sous l'effet de l'âge plutôt que d'aller en maison de retraite. »*

*« A l'inverse, 9% des personnes interrogées préféreraient intégrer un établissement spécialisé ».1*

Tels sont les résultats d'un sondage mené auprès d'un échantillon représentatif de la population Française, au cours de l'année 2012.

A l'échelle du département, la rencontre de personnes âgées vivant à domicile, sur les cantons de Bruyères, Raon-l'Étape et Saint-Dié des Vosges confirme cette tendance2.

Vieillir à domicile oui, mais vieillir en bonne santé et dans les meilleures conditions qui soient.

En effet, les personnes rencontrées à domicile sont conscientes que l'avancée en âge peut être synonyme de danger, de fragilisation pouvant entraîner une perte d'autonomie.

Plusieurs raisons expliquent cela : la fin d'une activité professionnelle, le rétrécissement du réseau relationnel, un logement inadapté, à quoi peuvent s'ajouter des facteurs aggravant tels que la maladie, la perte du conjoint, les difficultés liées à la mobilité, des ressources financières parfois modestes.

A cela, il convient d'ajouter le caractère rural marqué du département (près de 50% des communes comptent moins de 200 habitants), des conditions climatiques et une topographie qui impactent la mobilité de tous, en particulier celle des personnes âgées de 60 ans et plus.

Face à ce constat, il s'agit d'accompagner ces hommes et ces femmes dans la gestion et la préservation de leur capital autonomie, à travers le développement d'actions collectives de prévention.

<sup>1</sup> Sondage Opinion Way Dépendance et Maintien à Domicile, mars 2012

<sup>2</sup> Etude menée par les étudiantes du centre de formation de Gugnécourt

### 3. L'état de santé des Vosgiens, et les comportements en matière de prévention

L'enquête *Vie Quotidienne et Santé*<sup>3</sup> menée en 2014 dans le département, révèle que 93% des personnes âgées de 60 à 75 ans et 81% des 75 ans et plus se déclarent *en assez bonne ou bonne santé*.

Il apparaît également que 52% des personnes âgées de 60 ans et plus souffrent d'un problème de santé chronique.

Enfin, toujours selon cette même étude, la part de personnes déclarant avoir recours à une aide professionnelle et/ou de l'entourage augmenterait significativement après l'âge de 75 ans (31% chez les personnes âgées de 75 ans et plus contre 7% chez les personnes âgées de 60 à 74 ans).

Ces chiffres, présentés pour l'ensemble du département, ne doivent pas masquer des disparités territoriales importantes en matière de santé et de prévention.

En effet, la santé est un concept complexe, qu'il convient d'entendre dans son acception la plus large, comme le souligne la définition retenue par l'Organisation Mondiale de la Santé : « *La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* »<sup>4</sup>

Ainsi, plusieurs indicateurs sont à retenir pour rendre compte de l'état de santé d'un territoire et de sa population. En ce sens, plusieurs territoires peuvent apparaître comme fragiles à l'image des cantons de Monthureux sur Saône, Lamarche, Corcieux et Brouvelieures.

Pour compléter cette phase de diagnostic, il a été possible de s'appuyer sur les travaux réalisés dans le cadre du Baromètre santé 2010, sur les comportements des 55-85 ans en matière de santé.

C'est ainsi que l'on constate que cette tranche d'âge dispose de solides connaissances dans le domaine alimentaire, qui, d'ailleurs, est envisagé comme un facteur de bonne santé.

On y apprend par ailleurs, que le cancer, la maladie d'Alzheimer, et les accidents de la circulation sont en tête des craintes en matière de santé au sein de cette même population.

Avec des craintes plus prononcées chez les hommes concernant les risques liés au tabac, à l'alcool et aux maladies professionnelles.

Parallèlement à ce diagnostic, la collecte de données auprès de différents opérateurs a permis de définir, en partie, les contours du profil des participants à ces actions, pour l'année 2016 : une part importante de femmes, et une moyenne d'âge qui se situe aux alentours de 70 ans.

Il est possible de demander des éléments complémentaires du diagnostic.

---

<sup>3</sup> Etude consultable à cette adresse : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/recueils-ouvrages-etrapports/rapports/article/enquete-vie-quotidienne-et-sante-2014-resultats-departementaux-d-une-enquete>

<sup>4</sup> L'état de santé de la population en France, rapport 2017, DREES

#### 4. La Conférence des financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie :

Prévue par la loi d'adaptation de la société au vieillissement adoptée le 28 Décembre 2015, elle est installée dans les Vosges depuis le 04 Juillet 2016, avec en son sein, différents financeurs de la prévention, rappelés ci-après :

- Le conseil départemental
- L'Agence Régionale de Santé Grand Est
- La CARSAT Nord-Est
- La MSA
- L'ANAH
- La CPAM
- Le RSI
- La Mutualité Française
- Les caisses complémentaires AGIRC-ARRCO
- Les représentants de collectivités locales :
  - La commune de Neufchâteau
  - La communauté d'agglomération d'Epinal
  - La communauté de communes de Gérardmer Monts et Vallées

Ses missions s'inscrivent dans le cadre des axes 1 et 2 du **Plan national de Prévention de la Perte d'Autonomie**, rappelés ci-dessous :

1. Préservation de l'autonomie et prévention primaire : améliorer les grands déterminants de la santé et de l'autonomie
2. Prévention secondaire : prévenir les pertes d'autonomie évitables

Il est possible d'obtenir plus de détails sur le contenu de ces axes en consultant le Rapport complet de ce plan, disponible en ligne à cette adresse :

[http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_daction\\_de\\_prevention\\_de\\_la\\_perte\\_dautonomie.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_daction_de_prevention_de_la_perte_dautonomie.pdf)

De manière plus précise, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie définit et accompagne la mise en œuvre d'un programme de prévention organisé autour de 6 axes :

1. L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles
2. L'attribution du forfait Autonomie
3. La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les SAAD
4. La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les SPASAD
5. Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie
- 6. Le développement d'autres actions collectives de prévention**

**Seul, le dernier axe fait l'objet de ce présent Appel à projets.**

## B. LA CANDIDATURE

### 1. Les thématiques retenues

Les actions de prévention collective s'inscrivent dans le champ de la santé et du bien vieillir. Au regard des besoins identifiés, et des actions déjà retenues dans le cadre des précédents appels à projets, une attention particulière sera portée sur les thématiques suivantes :

- **Santé et pratiques à risques (alcool, tabac, jeu pathologique)**
  - Information et sensibilisation sur les pratiques à risques
  - Identification des répercussions sur la santé
  - Conseils concrets pour éviter les pièges
  - Trouver des alternatives
  
- **L'accès aux droits**
  - Information sur les droits (personne, biens, intérêts...)
  - Identifier les obstacles et favoriser l'accès aux droits (justice, question de santé, d'incapacité, de dépendance, biens matériels ...)
  
- **Ateliers Equilibre/Prévention des chutes**
  - Action qui vise à diminuer la fréquence, le risque et la gravité des chutes
  - Travailler sur la dédramatisation des chutes
  - Encourager les seniors à pratiquer une activité physique adaptée de façon pérenne et régulière à travers la stimulation de la fonction d'équilibration
  
- **L'habitat et le cadre de vie**
  - Sensibiliser les retraités aux solutions de prévention et de compensation de la perte d'autonomie, afin de permettre le maintien à domicile en toute sécurité et de connaître les solutions alternatives au domicile.
  - Apporter des conseils pratiques sur les aménagements du domicile pour « se sentir bien » dans son espace de vie.
  - Anticiper la fragilisation progressive en se posant de manière préventive la question de l'adaptation.

Les projets autour des thématiques suivantes seront également examinés :

- |                                |                              |
|--------------------------------|------------------------------|
| • Nutrition                    | • Bien-être et estime de soi |
| • Mémoire                      | • Sécurité routière          |
| • Sommeil                      | • Lien social                |
| • Activités physiques adaptées | • Préparation à la retraite  |

Ces actions devront permettre d'apporter des conseils en prévention adaptés aux retraités selon leurs problématiques spécifiques **et être en faveur de l'enrichissement et du maintien du lien social**. Il s'agit entre autre d'action qui permettent de renforcer et de favoriser l'adoption de comportements protecteurs pour la santé, d'acquérir des connaissances ou de les approfondir mais également d'acquérir des compétences psychosociales.

*Liste non limitative, le candidat est en droit de proposer une autre thématique s'il apporte la preuve de sa pertinence et de son intérêt pour les populations âgées de 60 ans et plus résidant dans les Vosges.*

## **2. Les secteurs géographiques**

L'état des lieux mené par la Conférence des Financeurs a permis d'identifier des zones dites blanches, zones sur lesquelles peu d'actions ont été recensées (voire aucune). (Cf. carte jointe au cahier des charges. Annexe 2).

Une attention particulière sera donc portée sur les projets qui viseront ces territoires.

## **3. Les publics visés**

Pour rappel, le public visé par les actions doit être :

- Un public âgé de 60 ans ou plus, habitant à domicile (hors EHPAD ou Résidence Autonomie)
- Concernant le niveau de dépendance, il sera demandé au porteur de projet de préciser le type de public visé (bénéficiaire APA/ non APA), et sur d'autres caractéristiques le cas échéant

Il conviendra également d'apporter des précisions quant au nombre de personnes visées.

## **4. La description de l'action**

Il est demandé au candidat une description complète de la ou des actions qu'il souhaite développer sur tout ou partie du territoire vosgien.

*A titre indicatif, il est possible de s'appuyer sur la fiche d'évaluation, présentée en annexe, pour présenter l'action.*

Si le candidat souhaite proposer plusieurs actions, il lui sera demandé une fiche par action.

*Sur ce dernier point, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie se réserve le droit de ne retenir que tout ou partie des actions présentées.*

## **5. Le budget prévisionnel de l'action**

Il est demandé au candidat de fournir le budget prévisionnel détaillé de l'action. S'il le juge nécessaire, le candidat peut fournir, en appui à ce document, toute pièce justificative (devis...).

Si le candidat prévoit une participation financière de la personne, notamment dans le cadre de déplacements ou d'accès à des lieux culturels (musées, cinéma...), il lui est demandé de préciser et de justifier le montant de cette participation.

## **6. L'évaluation de l'action – bilan financier**

Le présent dossier comporte également, en annexe, une fiche d'évaluation de l'action qui – pour les organismes retenus - sera à retourner au Département accompagnée du bilan intermédiaire ou final de l'action tout comme le bilan financier qui sera à compléter sur le document CERFA « Compte rendu financier de subvention » - disponible sur <https://www.service-public.fr/associations/vosdroits/R46623>

Ces documents seront à transmettre selon les modalités définies au D du présent Appel à Projets.

## 7. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature comprend :

- Le dossier CERFA 12156\*05 dûment complété (*pour les porteurs de projets non associatifs, ne remplir que les rubriques nécessaires*)
- Le Curriculum Vitae des intervenants
- Le RIB avec code IBAN
- Les statuts de la structure porteuse
- Le dernier compte de résultat annuel validé de la structure

L'ensemble des documents doit être remis sans agrafe ni reliure (possibilité d'utiliser des trombones).

*Liste non limitative, le porteur peut présenter tout document complémentaire qu'il jugera utile pour la description et la compréhension de son projet.*

## C. SELECTION DES PROJETS

### 1. Les critères de sélection

L'attention du candidat est portée sur le caractère **collectif** de l'action qui doit concerner directement un **public âgé de 60 ans et plus**. En effet, aucune action de prévention individuelle ne pourra être retenue dans le cadre de cet appel à projets.

Par ailleurs, le comité de sélection sera attentif aux critères suivants :

1. Pertinence de la thématique par rapport aux besoins identifiés de la population ciblée
2. Zones géographiques par rapport à la thématique proposée
3. Qualification des intervenants et moyens dévolus
4. Expériences du porteur dans le domaine de la prévention et connaissance du département et du ou des territoires retenus dans le projet
5. Coût de l'action, existence d'un co-financement ou d'un autofinancement (en espèces ou nature), action menée en partenariat avec des acteurs locaux, mutualisation des ressources
6. Caractère innovant de l'action
7. Qualité du projet de communication mené en amont de l'action, et son évaluation

En revanche, les projets suivant ne pourront faire l'objet d'aucun soutien financier de la part de la Conférence des financeurs :

- Les actions ou projets achevés lors de la présentation du dossier (pas de financement rétroactif), ainsi que les actions apparaissant comme des doublons (même territoire, même public, mêmes modalités)
- Au regard d'autres financements mobilisables, certaines actions ne peuvent être financées par la conférence des financeurs :
  - Les formations professionnelles ou de bénévoles, les actions relevant du champ d'une autre section du budget de la Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie
  - Les actions individuelles de santé prises en charge par l'assurance maladie, la rémunération de personnels réalisant

des soins donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale

- Les actions réalisées pour les résidents d'établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou pour les résidents âgés d'établissements pour personnes handicapées ou pour les résidents de Résidences Autonomie
- Les actions destinées à créer, outiller, structurer les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)
- Les frais de fonctionnement de la structure hors ceux afférant aux actions proposées.

Par ailleurs, la conférence n'apportera pas son soutien financier pour l'acquisition de matériels (matériel informatique, objets connectés...).

## 2. Remise des offres

Le dossier de candidature est à remettre au conseil départemental soit :

- par voie dématérialisée : [cfppa@vosges.fr](mailto:cfppa@vosges.fr) en intitulant l'objet de votre message : « *Candidature pour l'appel à projets Conférence des financeurs du 20 février 2018* ».
- par voie postale : CONSEIL DEPARTEMENTAL DES VOSGES,  
Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie  
Direction de l'Autonomie,  
2 rue Grennevo,  
88000 EPINAL

La date limite de réception des offres est fixée au **Vendredi 16 février 2018 à 12 h 00**.

## 3. Examen des offres et suite donnée à la candidature

Les membres du bureau de la Conférence des financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie se réuniront au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2018 pour examiner les dossiers reçus. L'ensemble des candidats retenus ou non, sera informé par courrier de la suite donnée à leur candidature.

## 4. Informations complémentaires

Pour toute information complémentaire, il est possible de joindre Jean-Daniel BOXBERGER, chargé de mission sur la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, soit :

- Par mail, à cette adresse, [cfppa@vosges.fr](mailto:cfppa@vosges.fr)
- Par téléphone, au 03.29.30.35.01

## D. POUR LES PROJETS RETENUS

Les offres retenues feront l'objet d'une convention annuelle sur 2018 ou pluriannuelle sur 2018/2019 signée entre le Département et la structure. Concernant le versement de la subvention, le département versera une avance à la signature de la convention dans la limite de 50% et le solde à l'issue de la réalisation de l'action.

Par ailleurs, chaque porteur de projet s'engagera

- à **démarrer son action au plus tard le 30 septembre 2018**



- à transmettre le cas échéant un bilan intermédiaire ou à transmettre un bilan final (évaluation- bilan financier- demande de solde) au maximum 3 mois après la fin de l'action et au plus tard fin 2018
- à transmettre un bilan final (évaluation- bilan financier- demande de solde) au maximum 3 mois après la fin de l'action et au plus tard fin 2019 (pour les conventions pluriannuelles 2018/2019).
- à mentionner dans tout support de communication externe, quelle qu'en soit la forme (flyers, affiches, reportages, articles de presse...), la participation financière de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie

## E. ANNEXES

### Documents à retourner complétés

- Formulaire CERFA n°12156\*05, téléchargeable à cette adresse :

<https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/showFormulaireSignaletiqueConsulter.do?numCerfaAndExtension=12156>

- Compte-rendu financier de subvention, téléchargeable à cette adresse

<https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/showFormulaireSignaletiqueConsulter.do?numCerfaAndExtension=15059>

(À retourner complété à l'issue de l'action)

- Fiche d'évaluation (à retourner au plus tard, trois mois après la fin de l'action), fournir là aussi une fiche d'évaluation par action et par groupe, le cas échéant

### Fiche en annexe

### Liste des documents consultables en ligne :

- Plan national de prévention de la perte d'autonomie  
[http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_daction\\_de\\_prevention\\_de\\_la\\_perte\\_dautonomie.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_daction_de_prevention_de_la_perte_dautonomie.pdf)
- Guide technique de la conférence des financeurs  
[www.cnsa.fr/documentation/conference\\_des\\_financeurs\\_guide-technique\\_v1.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/conference_des_financeurs_guide-technique_v1.pdf)
- Schéma départemental Handicap et Autonomie 2016-2021 « Bien vivre ensemble » :  
<http://maia.vosges.fr/Portals/14/pdf/HandicapEtAutonomie.pdf>
- Portail Bien vieillir dans les Vosges :  
<http://bienvieillir.vosges.fr/>

Annexe 1 : Fiche d'évaluation CFPPA VOSGES - AAP02/2018

Document d'évaluation à compléter par action et par groupe de participants : actions financées par la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des Vosges <i>A joindre au CERFA N°15059*01</i>								
<b>Coordonnées complètes de la structure</b>		<b>INTITULE COMPLET DE L'ACTION</b>				<b>Nomenclature</b> (voir page 2) (plusieurs réponses possibles)		
Communication en amont de l'action								
<b>Quel mode de communication</b> a été retenu pour informer du projet d'action sur le territoire? ( <i>conférence-débat, film suivi d'un débat, réunion d'information, envoi d'un flyer avec possibilité d'inscription...</i> )			Nombre de participants (le cas échéant)		Commentaires ( points forts et points à améliorer)			
Evaluation quantitative de l'action								
Déroulement de L'action								
Nombre d'actions - d'ateliers prévus	Nombre actions/ ateliers réalisés	Dates de début et fin de l'action	Périodicité et horaire (préciser matin ou après-midi)	Durée totale du cycle d'ateliers ou d'actions (nombre heure de présence)	Points forts et points à améliorer			
Profil des participants								
Total des participants	Répartition par sexe		Niveau de dépendance		Classes d'âge			
	femmes	hommes	Gir1 à 4 ( ou bénéficiaire APA)	Gir 5 à 6 ou inconnu (non bénéficiaire APA)	- 60 ans	60/69 ans	70/79 ans	80 ans ou plus
Organisation de l'action								
Commune	Canton / secteur CLIC	Première intervention sur le secteur	Communication	locaux - transports...	<i>Points forts et points à améliorer</i>			
		Oui Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						

Evaluation qualitative de l'action									
Evaluation en fin d'action									
Méthodologie d'évaluation retenue		Synthèse générale des informations recueillies ( <i>au regard des retours, les objectifs de l'action sont-ils atteints? Oui ? Non? Pourquoi?</i> )							
<ul style="list-style-type: none"> <li>.. tour de table,</li> <li>.. questionnaire complété sur place,</li> <li>.. Autres : à détailler : .....</li> </ul>									
Taux d'assiduité									
	Atelier 1	Atelier 2	Atelier 3	Atelier 4	Atelier 5	Atelier 6	Atelier 7	Atelier 8	Atelier 9
<b>Action 1</b>									
<b>Action 2</b>									
<b>Action 3</b>									
Après l'action ou suivi post-action									
Existe-t-il un suivi post-action?	Si oui quel est-il ? <i>(téléphone, rendez-vous à domicile/extérieur, réseaux sociaux, supports envoyés à domicile...)</i>						Points forts et points à améliorer		
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>									
Partenariats									
Partenaire(s)	Rôle du partenaire					Points forts et points à améliorer			
Synthèse de l'évaluation financière de l'action (en complément du CERFA)									
Coût prévisionnel	Coût réel de l'action					Commentaires ( <i>précisez les motifs d'évolution des dépenses, des cofinancements...</i> )			
Perspectives pour l'avenir									
Quelles perspectives à venir pour cette action? ( <i>arrêt de l'action, reproduction à l'identique, évolution du type d'action, autre territoire envisagé...</i> )									

Source : Réseau des ADMR du Grand Est - 2016-2017

**Actions de prévention de la perte de l'autonomie des personnes âgées  
(appels à projets vagues 1, 2 et 3 - ensemble des actions retenues 2016-2017)**

DOCUMENT DE TRAVAIL-NOVEMBRE 2017

