



Programme coordonné 2026-2028

Commission des financeurs de la prévention
de la perte d'autonomie d'Ille-et-Vilaine



Introduction.....	3
1. L'évaluation du programme coordonné 2019-2025.....	4
Les chiffres clés.....	4
La synthèse des entretiens.....	7
La synthèse du benchmarking.....	7
2. La stratégie globale et partagée.....	8
Les orientations de la commission des financeurs.....	8
Les objectifs et priorités du programme coordonné.....	10
Les 6 axes d'intervention de la CFPPA.....	14
3. Le fonctionnement de la commission des financeurs.....	18
La gouvernance.....	18
Les instances.....	18
4. La mise en œuvre du programme coordonné.....	21
2025, la transition vers un appel à manifestation d'intérêt.....	21
Les actions non éligibles.....	22
L'évaluation d'impact des actions collectives de prévention.....	22
Les fiches thématiques.....	23
5. La commission des financeurs de l'habitat inclusif.....	26
Conclusion.....	27



Introduction

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dite ASV aborde tous les aspects liés à la nécessaire adaptation de la société au vieillissement. Elle instaure notamment la mise en place d'une commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus au sein de chaque département.

Il s'agit d'une instance de coordination visant à développer les politiques de prévention en réunissant tous les acteurs du territoire départemental concourant à leur financement. Elle a ainsi pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention en complément des prestations légales ou réglementaires.

L'ambition de ce programme coordonné consiste à faire émerger une stratégie coordonnée de prévention qui permette :

- La coordination des financements de l'offre de prévention : améliorer la cohérence et l'efficacité des financements ;
- De favoriser l'interconnaissance et la coopération des financeurs de la prévention ;
- La coordination et la structuration de l'offre de prévention en réponse à des besoins spécifiques identifiés afin de permettre l'accès à un parcours de prévention pour les personnes âgées du territoire ;
- Le repérage et le développement d'actions reconnues comme efficaces, basées sur des données probantes, tirées de recherche et ayant prouvé leur efficacité dans la prévention de la perte d'autonomie (au sens des guides de bonnes pratiques de la Cnsa et du référentiel Pour Bien Vieillir Bretagne).

En 2024, la commission des financeurs d'Ille-et-Vilaine a réalisé une évaluation de son dispositif depuis 2019, afin de procéder à l'adoption de ce deuxième programme coordonné, conçu comme l'outil opérationnel de mise en œuvre de sa stratégie territoriale 2026-2028. Le présent document, est élaboré dans un contexte particulièrement évolutif de l'accompagnement du grand âge.

Dans cette logique de complémentarité avec l'offre de droit commun du territoire, ce programme coordonné bâti sur 6 axes inscrits dans la loi, est conçu en cohérence avec :

- Les orientations du Centre de ressources et de preuves (CRP) de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (Cnsa),
- Le Service public départemental de l'autonomie (SPDA),
- Le Projet régional de santé 2023-2027 de l'Agence régionale de santé (Ars),
- La Convention d'objectifs et de gestion 2023-2027 de la Carsat
- Le Schéma départemental de l'autonomie et de l'inclusion 2023-2028 d'Ille-et-Vilaine
- Les autres dispositifs mis en œuvre par les partenaires de la commission

Les projections démographiques pour les plus de 60 ans en Ille-et-Vilaine montrent une croissance significative. Entre 2022 et 2035, cette population devrait augmenter de 1,95% par an, ajoutant environ 76 000 personnes. D'ici 2028, le nombre de personnes de plus de 75 ans devrait croître de 22%, contre 11% pour les plus de 60 ans. En 2035, les plus de 75 ans représenteront les deux tiers de cette croissance.

L'adaptation des politiques publiques de prévention pour limiter la perte d'autonomie et promouvoir un vieillissement en bonne santé est donc l'enjeu majeur de la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Ces défis nécessitent une planification et une coordination efficaces entre les différents acteurs locaux pour assurer un accompagnement adapté aux personnes âgées et maintenir leur qualité de vie dans le département.



1. L'évaluation du programme coordonné 2019-2025

La démarche pour construire le nouveau programme coordonné s'est déroulée entre mars et août 2024. Elle a été organisée en plusieurs étapes sur la base de l'évaluation du programme 2019-2024 (reconduit en 2025) et a conjugué plusieurs méthodologies afin d'appréhender l'ensemble des dimensions de l'action de la Commission et ainsi formaliser les préconisations à prendre en compte :

- L'évaluation des actions financées dans l'axe 6 « Autres actions de prévention » : elle visait à rendre compte de la dynamique de développement des actions, des partenariats locaux, de la lisibilité des actions, de la couverture géographique et des thématiques correspondantes, et de faire apparaître les zones et sujets insuffisamment investis.
Cette évaluation s'est basée sur le traitement statistique et cartographique des bilans des actions financées entre 2019 et 2023 et la réalisation d'entretiens avec les acteurs.
- L'évaluation du fonctionnement de la Commission par le biais d'entretiens, qui visait à analyser le point de vue :
 - o Des porteurs de projets et des acteurs locaux de la prévention quant à leur regard sur l'appel à projet, son instruction et l'organisation de la Commission
 - o Des membres de la commission sur la gouvernance et le fonctionnement des instances
- L'évaluation des thématiques et des priorités financées et le recensement des offres de droit commun disponibles sur le territoire
- Le benchmarking auprès d'autres Commissions des financeurs sur leurs structurations, modes opératoires et outils de mise en œuvre de leur politique de prévention

Les enjeux principaux étaient de pouvoir faire émerger pour le nouveau programme coordonné 2026-2028 :

- Une stratégie globale et partagée par l'ensemble des membres de la Commission
- Une redéfinition du fonctionnement des instances
- Une clarification de la place des acteurs de la prévention
- Un nouveau mode opératoire d'appel à candidature pour la mise en œuvre des actions de prévention



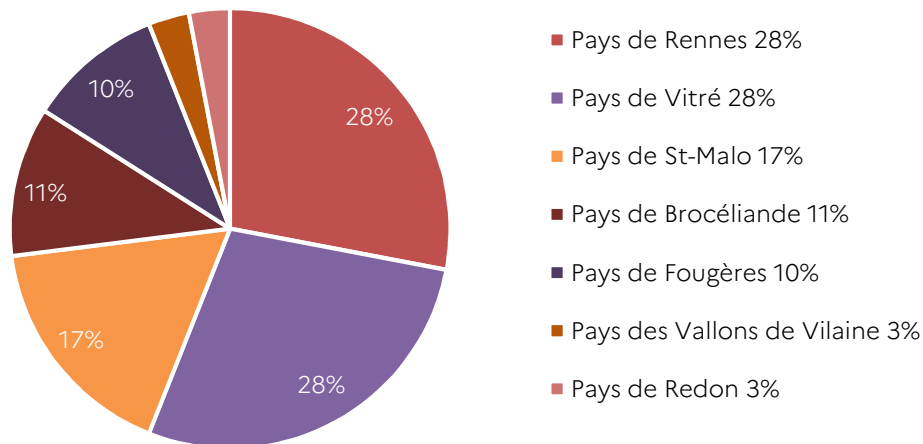
Les chiffres clés

- Plus de 300 dossiers déposés et instruits par an
- Plus de 90 porteurs dépositaires par an
- 14 thématiques d'actions financées par an dont une majorité concerne l'activité physique, le lien social et le numérique
- 10 % des communes d'Ille-et-Vilaine non couvertes par une action
- En moyenne, plus de 70% des participants sont des femmes, tout type d'actions confondues

Ci-après la représentation des données sourcées en 2023 (dernières données enregistrées) :

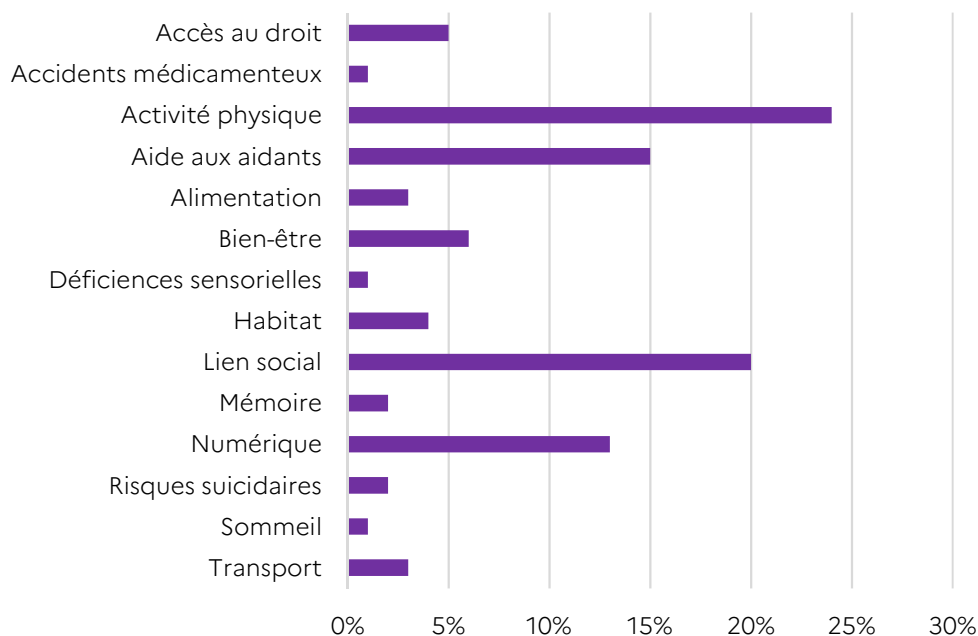
- 214 actions financées toutes priorités confondues
- 11 934 bénéficiaires (8 712 femmes et 3 222 hommes)

Répartition des actions par pays



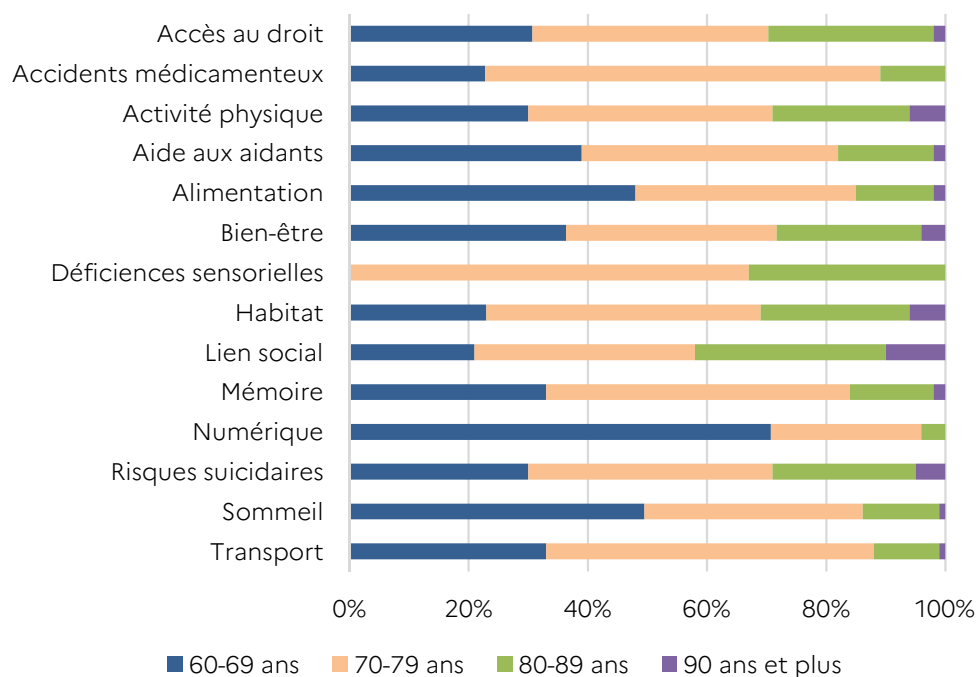
En 2023, la majorité des actions se sont déroulées sur les territoires des Pays de Rennes et de Vitré. Les Pays de Redon et Vallons de Vilaine ont bénéficié de très peu d'actions au regard du nombre total. Ceci met en évidence une disparité en termes d'offre de prévention sur le territoire et donc le besoin de travailler à la répartition entre territoires et réduire les inégalités sociales de santé.

Nombre d'actions par thématiques



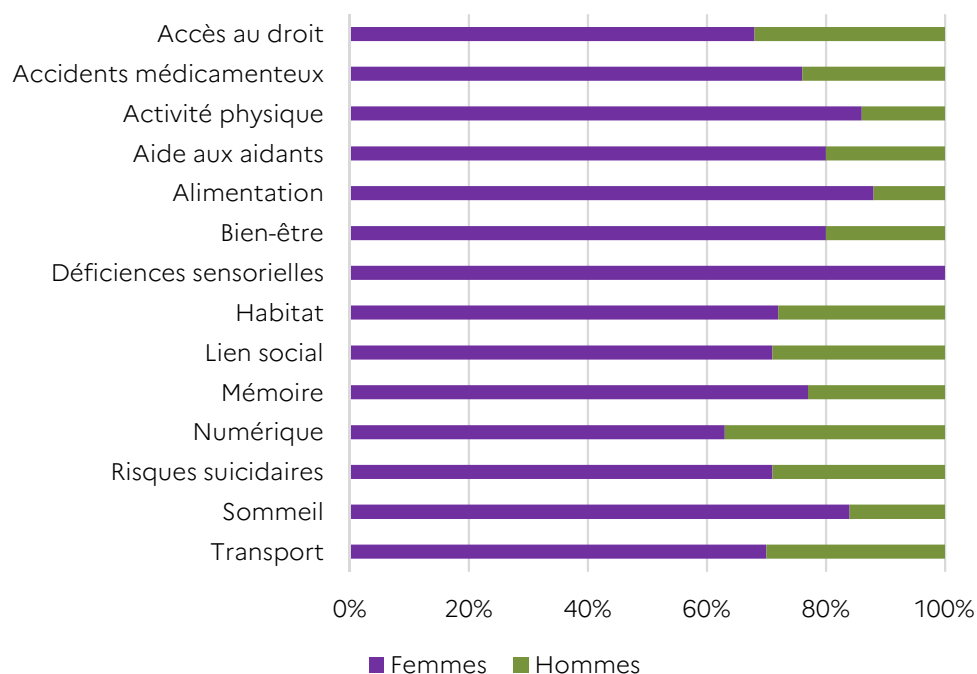
Sur 214 actions réalisées sur le territoire Breillien en 2023, la majorité concernent les thématiques de l'activité physique et du lien social. Puis l'aide aux aidants et le numérique. Cette analyse met aussi en évidence que les thématiques de l'alimentation, le bien-être psychique, la mémoire et le sommeil sont insuffisamment mises en place sur les territoires. Puisque ce sont 4 des 6 thématiques nécessaires au vieillissement en bonne santé, l'objectif est de proposer impérativement cette offre sur les territoires.

Tranche d'âge par type d'action



Cette répartition de la fréquentation des actions par tranche d'âge met en évidence que le public des 60-69 ans (39%) vient en majorité aux actions de prévention ; puis les 70-79 ans (36%).

Répartition femmes-hommes par type d'action



La question de la répartition femmes-hommes dans les actions de prévention est un aspect qui est systématiquement remonté par les porteurs de projets lors de l'évaluation. L'enjeu est donc de trouver comment capter et faire venir le public masculin aux actions. A noter que la majorité des hommes qui participent viennent accompagné de leur conjointe.

La synthèse des entretiens

Les entretiens se sont déroulés sur la période de mars à juillet 2024. Un échantillon de chaque partenaire et acteur de la commission a été interrogé, soit 55 entretiens.

- Les principaux points forts retenus :
 - L'adhésion forte aux entretiens
 - La phase d'entretien a été perçue comme un espace d'échange, de prise en compte de la parole
 - La CFPPA est un dispositif financier indispensable pour la mise en œuvre d'actions de prévention
 - La reconnaissance de l'implication des chargées de mission CFPPA (Ars, Carsat et Département)
 - La qualité du webinaire d'information de l'Appel à projet
- Les points faibles soulevés :
 - Le manque de clarté sur le rôle et la composition des instances
 - Le nombre d'instances élevé
 - Les objectifs stratégiques non identifiés
 - Le besoin de clarifier la place des CLIC et des agences départementales
 - Le besoin de coordonner les actions sur les territoires
 - Le nombre de dossiers important et la lourdeur de l'instruction
 - Le manque de visibilité sur les critères d'instruction
 - Le constat de doublon de financement de postes d'animation

La synthèse du benchmarking

Les référents d'autres commissions des financeurs ont été interrogés comme en Alsace, Côtes d'Armor, Finistère, Rhône, Loire-Atlantique, Morbihan, Saône et Loire et Seine-Maritime. Des pratiques inspirantes ont été retenues :

- La gouvernance :
 - Structuration des instances identique mais pas de pré-instruction
 - Distinction instances techniques et stratégiques
 - Fréquence de réunion moins importante
 - 1 à 2 chargés de mission CFPPA + 1 chargé de mission CFHI + 1 support administratif et budgétaire
- La stratégie globale :
 - Diminution du nombre de dossiers
 - Socle de prévention priorisé
 - Territorialisation des actions
 - Partenariat d'acteurs
 - Pluriannualité
- La place des acteurs de la prévention :
 - CLIC non associés à l'instruction
 - Participation des représentants des territoires à l'instruction
 - Temps d'accompagnement des porteurs de projets
- L'appel à projets :
 - Instruction partagée avec les partenaires institutionnels et/ou territoriaux
 - Système de grille de notation
 - Critères clairs et stricts
 - Forfaits ou coûts moyens



2. La stratégie globale et partagée

Créée en 2015, la Commission des financeurs d'Île-et-Vilaine est présidée par le Président du Conseil Départemental et vice-présidée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

La Commission rassemble également des représentants :

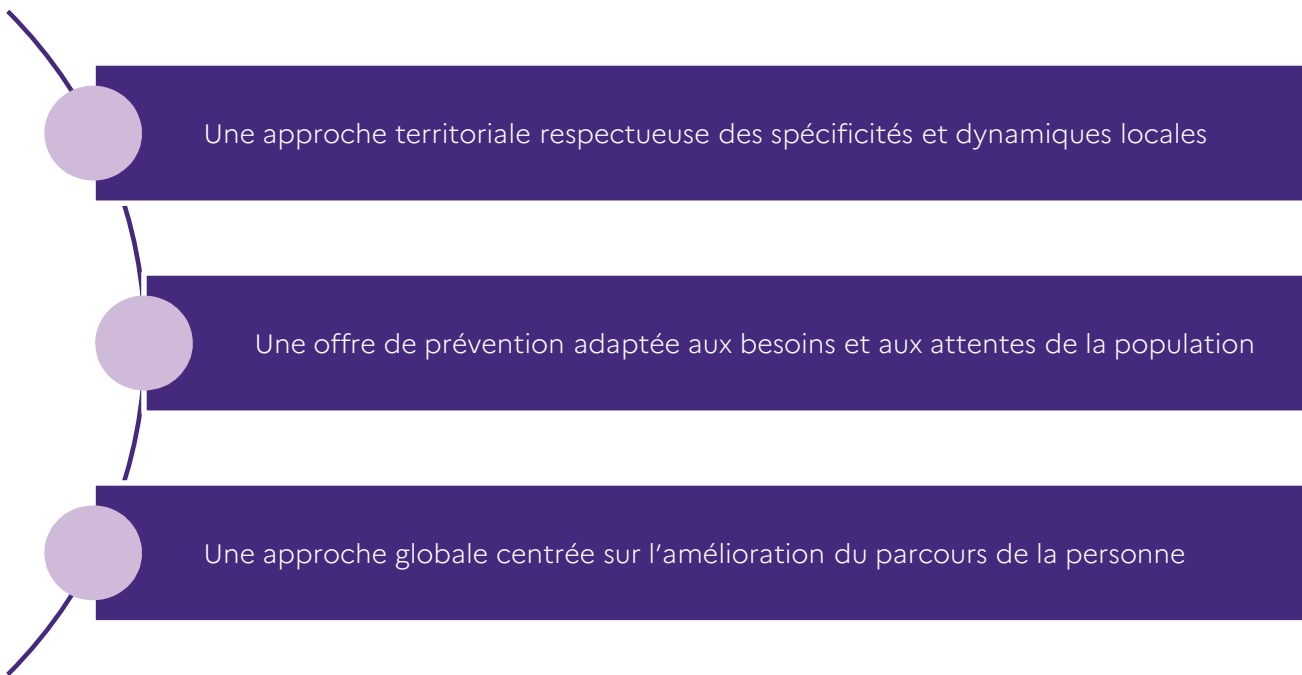
- Des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie (CARSAT, MSA, CPAM) ;
- De l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) à travers ses délégations locales ;
- Des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité (Agirc-Arrco, Mutualité Française) ;
- Des communes ou EPCI volontaires ;
- Des représentants d'usagers (Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie, Conseils Territoriaux de Santé).



Les orientations de la commission des financeurs

Les objectifs de la commission des financeurs sont de coordonner les actions et les financements portant sur la prévention de la perte d'autonomie des personnes de 60 ans et plus. Ses missions portent donc sur l'identification des besoins, des publics et des territoires à soutenir et d'élaborer son programme coordonné pluriannuel de financement de ces actions.

Avec le recul de l'évaluation du programme coordonné 2019-2025 et les évolutions de la Cnsa, les nouvelles orientations de la commission des financeurs peuvent être résumées en trois enjeux stratégiques :



Une approche territoriale respectueuse des spécificités et dynamiques locales

Une offre de prévention adaptée aux besoins et aux attentes de la population

Une approche globale centrée sur l'amélioration du parcours de la personne

Les actions collectives de prévention doivent favoriser l'adoption durable de comportements favorables à la santé et répondre aux principes :

- D'équité : en participant à la réduction des inégalités sociales de santé qui garantit d'avoir des chances égales d'accéder aux déterminants du vieillissement en bonne santé, indépendamment du statut social ou économique, du lieu de naissance ou de résidence ou d'autres facteurs sociaux ;
- D'éthique : en respectant les concepts d'autonomie (la capacité à gérer sa vie quotidienne) et d'auto-détermination (l'aptitude à décider de son destin et de sa vie sans influences externes indues) ;
- D'efficacité : en se fondant sur des approches robustes pour contribuer de manière significative au vieillissement en santé ;
- D'efficience : au même niveau de dépense, en privilégiant les actions ayant l'impact potentiel le plus élevé pour maximiser l'impact des dépenses publiques.

Elles s'adressent aux personnes de 60 ans et plus, à leurs proches aidants et par dérogation aux personnes de 55 ans et plus en situation de handicap.

➤ La création du Service public de l'autonomie (SPDA)

Créé par la loi Bien vieillir du 8 avril 2024, le service public de l'autonomie a pour objectifs de :

- Simplifier les parcours des personnes âgées et handicapées ;
- Garantir une qualité de service uniforme ;
- Coordonner les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Expérimenté en 2024 dans 18 départements, sa généralisation est prévue en 2025.

Il portera un socle de 4 missions obligatoires et interdépendantes :

- L'accueil, l'information et la mise en relation ;
- L'évaluation et l'instruction des droits ;
- Le repérage, la prévention et l'aller-vers
- Le soutien à des parcours personnalisés, continus et coordonnés.

Les commissions des financeurs verront leur rôle renforcé par une meilleure coopération entre les acteurs. Elles continueront à gérer les financements pour les actions de prévention, avec une approche plus intégrée et cohérente. Enfin, elles devront s'assurer que les actions financées sont alignées avec les objectifs du SPDA, notamment en matière de prévention et de soutien aux aidants.

Les commissions des financeurs sont en attente de la publication du Décret d'application qui permettra la mise à jour du Guide technique des commissions et orientera les financements et la nature des actions de prévention de lutte contre l'isolement.

En parallèle, le Département d'Ille-et-Vilaine va candidater à l'Appel à Manifestation d'Intérêt « soutien à l'ingénierie de déploiement du SPDA », publié le 17 avril 2025 par la CNSA.

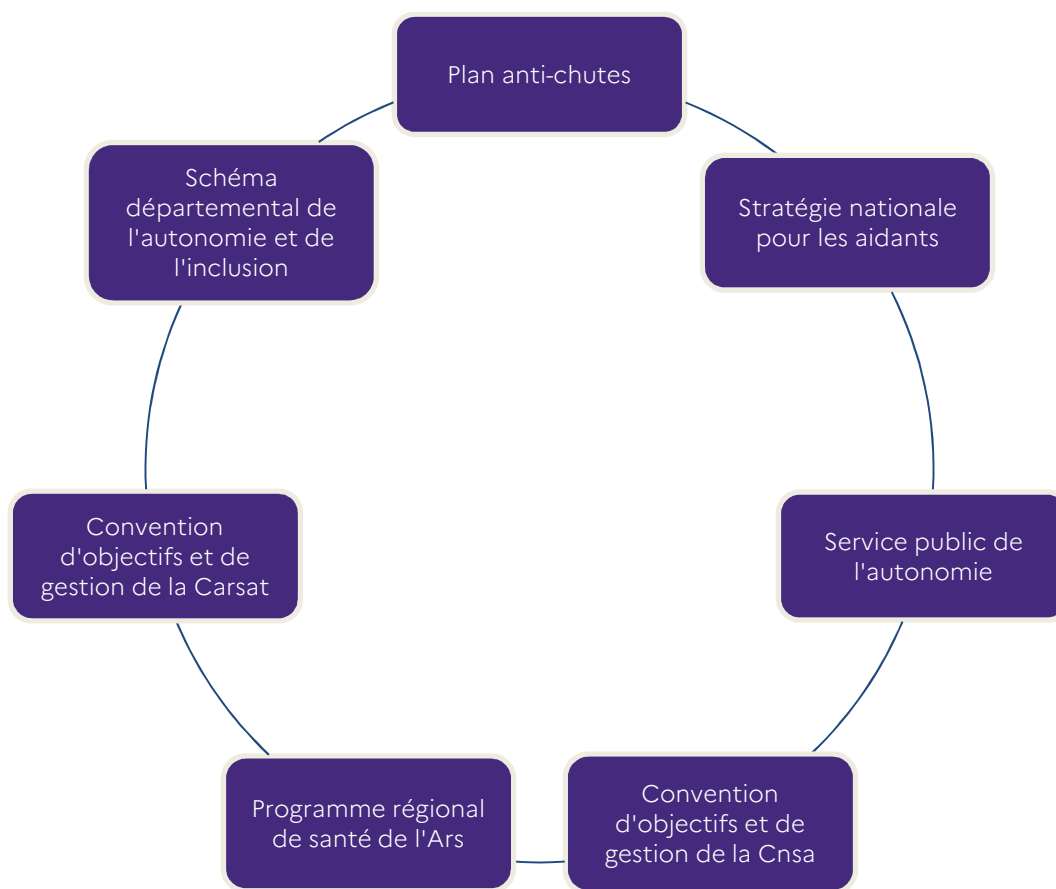


Les objectifs et priorités du programme coordonné 2026-2028

➤ L'articulation avec les dispositifs existants

Dans une logique stratégique et de manière à être complémentaire avec l'offre de droit commun déployée sur le territoire départemental, le programme coordonné est conçu en cohérence avec :

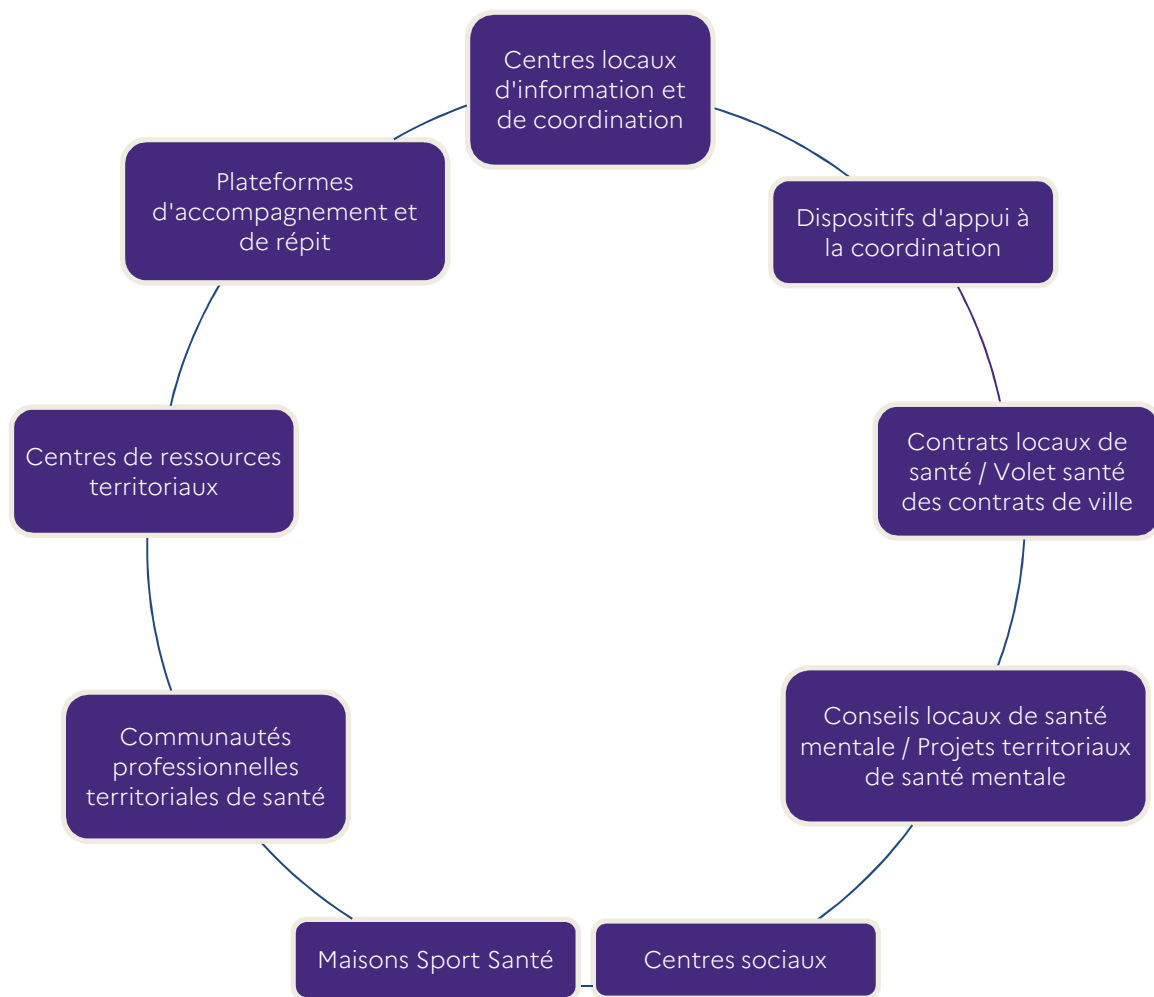
- L'articulation avec les dispositifs nationaux, régionaux et départementaux :



- Le Plan antichute des personnes âgées lancé en février 2022 vise à réduire de 20 % les chutes mortelles ou invalidantes chez les personnes de 65 ans et plus. Il s'articule autour de cinq axes principaux : repérer les risques de chute et alerter, aménager le logement pour éviter les chutes, fournir des aides techniques à la mobilité, promouvoir l'activité physique comme arme antichute, et offrir la téléassistance pour tous.

- La Stratégie nationale pour les aidants 2023-2027 vise à soutenir et accompagner les 9,3 millions de personnes qui aident régulièrement un proche en perte d'autonomie ou en situation de handicap. Elle repose sur six engagements principaux : développer le répit avec la création de 6 000 places, désigner un interlocuteur unique pour les aidants dans chaque département, renforcer les droits des aidants, ouvrir la validation des acquis de l'expérience (VAE) aux proches aidants, améliorer l'accès aux bourses pour les étudiants aidants, et mettre en place un plan de repérage massif des aidants.
- Le Service public de l'autonomie vise à améliorer l'accès aux droits et aux services pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, et leurs aidants. Il mobilise les acteurs de l'autonomie partout en France, notamment la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (Cnsa), les agences régionales de santé, les conseils départementaux, et les maisons départementales de l'autonomie. Ce service public repose sur quatre piliers : des conditions d'accueil et d'orientation améliorées, une évaluation rapide des droits, un appui direct aux personnes concernées, et une prévention de la perte d'autonomie.
- La Convention d'objectifs et de gestion 2022-2026 de la Cnsa définit les objectifs en tant que branche Autonomie de la Sécurité sociale. Elle vise à améliorer la qualité du service public pour soutenir l'autonomie des personnes âgées et handicapées, et à proposer des solutions adaptées à leurs besoins. La convention inclut des actions pour renforcer la coordination entre les différents acteurs du secteur de l'autonomie et pour moderniser les outils de gestion.
- Le projet régional de santé 2023-2028 de l'Ars est le document stratégique qui définit la politique régionale de santé pour cinq ans. Il vise à améliorer l'accès aux soins, réduire les inégalités sociales de santé, et renforcer l'autonomie et l'inclusion des personnes. Le PRS inclut des actions spécifiques pour améliorer les parcours de santé et adapter les services aux besoins des territoires.
- La Convention d'objectifs et de gestion 2023-2027 de la Carsat définit les objectifs et les moyens attribués à l'Assurance retraite. Elle vise à améliorer l'accès aux services pour les assurés, à lutter contre le non-recours aux droits, et à renforcer l'accompagnement des jeunes retraités. La COG inclut des actions pour optimiser les processus de traitement des prestations et améliorer la conformité des services.
- Le schéma départemental de l'autonomie et de l'inclusion 2023-2028 du département d'Ille-et-Vilaine vise à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il s'engage à garantir une existence digne et autonome, à offrir des conditions de prise en charge adaptées, et à favoriser l'intégration sociale et citoyenne. Le schéma inclut notamment des actions pour simplifier l'accès aux droits, développer des habitats alternatifs et soutenir les aidants. En tant que représentantes du Département sur les territoires, les agences départementales et leurs équipes peuvent être les intermédiaires entre les missions de la commission des financeurs et les porteurs de projets.

- L'articulation avec les dispositifs locaux :



➤ Les Priorités du programme coordonné

La convention d'objectifs et de gestion 2022-2026 entre la CNSA et l'État prévoit, dans son engagement n°10, de conditionner les financements du concours « autres actions de prévention » à l'atteinte d'objectifs prioritaires en matière de prévention. À cette fin, six thématiques prioritaires, issues des travaux de l'OMS (ICOPE, 2019), ont été identifiées.

Dans le programme coordonné, ces thématiques deviennent obligatoires et constituent le socle de prévention :

- L'activité physique
- L'alimentation
- La santé cognitive
- La santé auditive
- La santé visuelle
- La santé mentale

En complément, d'autres enjeux de prévention pourront être abordés, en fonction des besoins identifiés sur les territoires dans les champs de :

- L'accès aux droits
- L'aide aux aidants
- L'habitat et le cadre de vie
- La lutte contre l'isolement
- La préparation à la retraite
- La santé environnementale

➤ La territorialisation des actions

La commission des financeurs a pour objectif de faire reculer la perte d'autonomie dite « évitable » en repérant et en agissant plus tôt sur les premiers signes de fragilité des personnes âgées de 60 ans et plus. Face au vieillissement de la population (4000 personnes de +75 ans de plus chaque année en Ille-et-Vilaine), elle a souhaité revoir ses modalités de financement et de fonctionnement pour être davantage efficace et cohérente avec les autres dispositifs de prévention de la perte d'autonomie et de promotion de la santé.

Il s'agit ainsi de repenser, sur un périmètre identifié, les conditions d'une coopération territoriale reposant sur :

- L'interconnaissance des acteurs
- La cohérence
- La complémentarité
- La lisibilité
- L'efficacité des actions

L'objectif est de sortir de la logique d'appel à projets pour tendre vers une démarche territoriale intégrée et respectueuse des dynamiques locales avec une approche globale centrée sur l'amélioration du parcours de la personne et une offre de prévention adaptée aux besoins et aux attentes de la population.

L'appel à manifestation d'intérêt (AMI) est l'outil choisi pour déployer l'offre de prévention sur le territoire Breillien.

➤ Les champs d'intervention de la commission des financeurs

- La prévention primaire visant à éviter ou réduire la survenue ou l'incidence des maladies, des accidents et des handicaps ;
- La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- L'attention particulière aux publics en situation de vulnérabilité ;
- Les actions collectives de prévention favorisant l'adoption durable de comportements favorables à la santé ;
- Les programmes favorisant une combinaison d'activité recouvrant des dimensions multiples ;
- La gratuité des actions.

➤ Les enjeux de transition écologique et de participation des habitants

La commission des financeurs joue un rôle dans la transition écologique en mobilisant des financements privés et publics pour soutenir des projets durables. Elle intègre des critères environnementaux et sociaux dans ses décisions de financement.

La participation des habitants est un enjeu crucial pour créer des communautés durables et résilientes, tout en améliorant la qualité de vie des personnes en perte d'autonomie. Au travers de cette approche, ils sont encouragés à participer activement aux décisions de la commission, ce qui renforce leur sentiment d'appartenance et de responsabilité. C'est dans cette finalité que des représentants du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et des Conseils territoriaux de santé (CTS) siègent à l'instance plénière de la commission des financeurs.

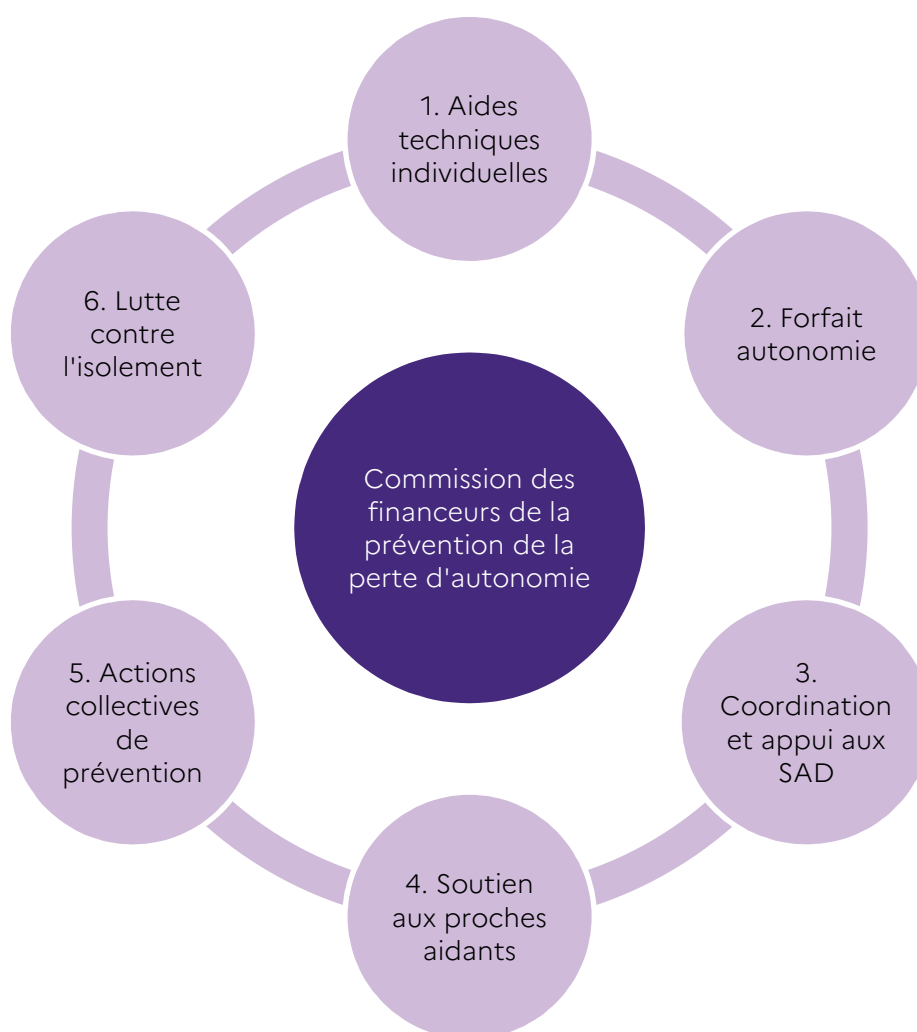
Les 6 axes d'intervention de la CFPPA

Pour chaque axe thématique identifié par la loi, les commissions sont amenées à construire une vision partagée des enjeux, qui tiennent compte des interventions respectives des partenaires, et à renforcer l'articulation de leurs actions et des leviers mobilisés.

La commission des financeurs doit permettre d'organiser la complémentarité des actions, d'assurer la bonne couverture du territoire, de prévoir les moyens d'assurer la visibilité de l'ensemble des actions pour les personnes âgées de 60 ans et plus, leurs proches aidants et les professionnels en contact avec eux.

Des financements spécifiques sont prévus par la loi, afin de permettre un effet de levier sur les financements existants.

Chaque année, la Commission des financeurs se voit allouer, par la CNSA, deux financements appelés « concours » dont les montants sont établis en fonction du nombre des personnes âgées de 60 ans et plus résidant dans le département d'une part (concours « actions collectives de prévention ») et du nombre de places de résidences autonomie autorisées d'autre part (concours « forfait autonomie »).



➤ **Axe 1 : L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles**

L'article R.233-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles définit les équipements et aides techniques mentionnés par la loi ainsi qu'il suit : « Les équipements et aides techniques individuelles sont tout équipement, instrument, dispositif, système technique ou logiciel adapté ou spécialement conçu pour prévenir ou compenser une limitation d'activité, destiné à une personne âgée de 60 ans et plus. Ils doivent contribuer :

- A maintenir ou améliorer l'autonomie dans la vie quotidienne, la participation à la vie sociale, les liens avec l'entourage ou la sécurité de la personne ;
- A faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne ;
- A favoriser ou accompagner le maintien ou le retour à domicile. »

Les aides financées dans le cadre de la Commission des Financeurs, qui ont un caractère extralégal, sont complémentaires des aides légales telles que l'APA.

Les aides techniques concernées sont les suivantes :

- Aides techniques inscrites à la liste des produits et prestations remboursables (LPPR)
- Téléassistance, pack domotique, TIC (technologies de l'information et de la communication) pour l'autonomie et la sécurisation de la vie à domicile et le maintien du lien social
- Autres aides techniques contribuant à la prévention du risque de chute au domicile (barre d'appui dans la salle de bains, rehausseur de WC, main courante dans un escalier...)

Cet axe 1 fera l'objet d'une « fiche action évaluation » pour harmoniser le référentiel et la procédure avec les autres départements bretons. La procédure d'attribution des aides techniques 2025 est disponible en annexe.

➤ **Axe 2 : L'attribution du forfait autonomie (aux résidences autonomie)**

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a transformé les foyers logements en « résidence autonomie » et leur a confié une mission de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées et prévoit qu'un forfait autonomie soit alloué par le département aux résidences autonomie visant :

- Le maintien ou l'entretien des facultés physiques, cognitives, sensorielles, motrices et psychiques ;
- La nutrition, la diététique, la mémoire, le sommeil, les activités physiques et sportives, l'équilibre et la prévention des chutes ;
- Le repérage et la prévention des difficultés sociales et de l'isolement social, le développement du lien social et de la citoyenneté ;
- L'information et le conseil en matière de prévention en santé et de l'hygiène ;
- La sensibilisation à la sécurisation du cadre de vie et le repérage des fragilités.

Le versement du forfait autonomie est conditionné à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) permettant notamment de définir les engagements de l'établissement à assurer les actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie. Le montant de ce concours au niveau national est réparti entre les départements en fonction du nombre de places identifiées par la CNSA. La commission des financeurs d'Ille-et-Vilaine a décidé d'octroyer le forfait autonomie en fonction du nombre de places des structures concernées.

Cet axe 2 fera l'objet d'une « fiche action évaluation » pour harmoniser des actions de prévention des résidences autonomie avec les priorités du programme coordonné 2026-2028

➤ **Axe 3 : La coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD)**

Les Commissions des financeurs jouent un rôle crucial dans la coordination et le soutien des actions de prévention mises en œuvre par les Services Autonomie à Domicile (SAD).

Le décret du 13 juillet 2023, qui fusionne les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) et les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) en Services Autonomie à Domicile (SAD), met en avant plusieurs actions de prévention pour améliorer la prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap :

- Le repérage des Fragilités : Les SAD sont chargés de détecter les signes de fragilité chez les personnes accompagnées pour intervenir précocement et prévenir la perte d'autonomie.
- La prévention des chutes : mise en place de programmes spécifiques pour réduire les risques de chutes, incluant des exercices physiques adaptés et des aménagements du domicile.
- Le soutien aux Aidants : offrir des ressources et des formations aux aidants familiaux pour les aider à mieux accompagner leurs proches.
- La promotion de la santé : encouragement à adopter des modes de vie sains, incluant une alimentation équilibrée et une activité physique régulière.

Ces actions visent à offrir une prise en charge plus complète et coordonnée, en simplifiant les démarches pour les usagers et en renforçant la collaboration entre les professionnels de l'aide et du soin

Cet axe 3 fera l'objet d'une « fiche action évaluation » pour recenser les actions, renforcer leur articulation et permettre un effet de levier sur les financements existants.

➤ **Axe 4 : Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie**

Les impacts de la situation d'aidance familiale pour la santé des aidants sont multiples et se traduisent par une détérioration de la santé physique et psychique, un épuisement, une renonciation aux soins, un état de stress et de dépression. Les impacts sociaux sont également multiformes tels que l'isolement et le sentiment de solitude, la diminution voire le retrait de la vie sociale (familiale et sentimentale, amicale) et la détérioration de la relation avec la personne aidée.

La Commission des financeurs s'inscrit dans une démarche globale de prévention de l'épuisement et de l'isolement des aidants, quel que soit leur tranche d'âge, en développant des actions :

- De repérage de situations de proches aidants
- D'accompagnement à l'information et à la formation
- De soutien psychosocial collectif
- De prévention santé

Le public cible : tout aidant d'une personne de 60 ans et plus.

Cet axe 3 fera l'objet d'une « fiche action évaluation » pour recenser les actions, renforcer leur articulation et permettre un effet de levier sur les financements existants.

➤ **Axe 5 : Le développement d'autres actions collectives de prévention**

La vocation de la commission des financeurs est d'agir en complément des dispositifs existants afin de couvrir le territoire en actions de prévention répondant aux besoins de ses habitants.

Pour ce faire, elle encourage le développement d'actions collectives de prévention par le biais d'Appels à manifestation d'intérêts favorisant l'adoption durable de comportements favorables à la santé et à l'autonomie des personnes. Ces actions doivent tout particulièrement contribuer à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité.

Le public cible : les personnes de 60 ans et plus ; les binômes composés de personnes de 60 ans et plus et de leurs aidants. Par dérogation, les personnes en situation de handicap de 55 ans et plus.

Les actions de prévention doivent porter sur les thématiques obligatoires qui composent **le socle de prévention** :

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| - L'activité physique | - La santé cognitive |
| - L'alimentation | - La santé mentale |
| - La santé auditive | - La santé visuelle |

Et des thématiques facultatives ciblant les besoins complémentaires des territoires

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| - L'accès aux droits | - La lutte contre l'isolement |
| - L'aide aux aidants | - La préparation à la retraite |
| - L'habitat et le cadre de vie | - La santé environnementale |

En 2024 la CFPPA a souhaité expérimenter et ouvrir le financement d'actions de prévention à des Ehpad du territoire. Cette expérimentation fera l'objet d'une « fiche action évaluation ».

➤ **Axe 6 : La lutte contre l'isolement des personnes âgées**

La lutte contre l'isolement des personnes âgées est une priorité pour la commission des financeurs. Elle vise à renforcer le lien social et la citoyenneté des personnes âgées en créant des dynamiques territoriales et en soutenant des initiatives locales.

La mise en œuvre de cet axe nécessite la mobilisation d'un réseau d'acteurs et de citoyens à l'échelle locale pour mieux repérer, accompagner et orienter les personnes âgées isolées.

Le public cible : les personnes de 60 ans et plus ; les binômes composés de personnes de 60 ans et plus et de leurs aidants.

Les commissions des financeurs sont en attente de la publication du Décret d'application du Service public départemental de l'autonomie (SPDA) qui permettra la mise à jour du Guide technique des commissions et orientera les financements et la nature des actions de prévention de lutte contre l'isolement.

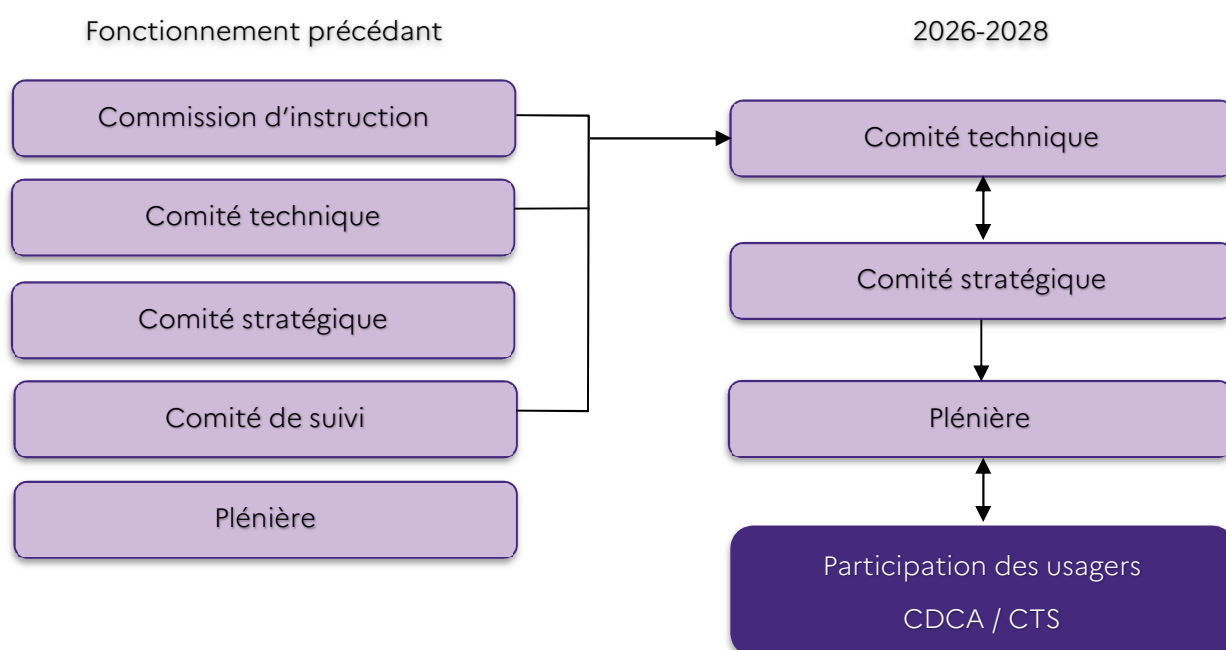


3. Le fonctionnement de la commission des financeurs

L'évaluation du précédent programme coordonné a mis en évidence les besoins de simplifier les instances et d'en clarifier les missions.



La gouvernance



Les instances

➤ Le comité technique :

Le comité technique actuel est le résultat de la fusion des anciennes commissions d'instructions, comités techniques et comités de suivis.

Cette instance qui se réunit une fois par mois est composée des techniciens du Département, de l'Ars et de la Carsat.

Ses missions sont les suivantes :

- Instruction des dossiers de candidature de porteurs ;
- Proposer des éléments d'aide à la décision ;
- Construire tous les documents opérationnels nécessaires au bon fonctionnement de la commission comme le cahier des charges de l'AMI, les budgets, bilans et évaluations d'actions ... ;
- Préparer des sujets à porter en comité stratégique et en assemblée plénière :

- Élaboration du bilan comparé avant/après des financements associés au programme coordonné, notamment l'utilisation du concours attribué par la CNSA, ainsi qu'une répartition des financements entre les actions de prévention retenues par le programme coordonné ;
- Rédaction du rapport d'évaluation des actions et du programme coordonné de la conférence en vue de son actualisation ;
- Élaboration du projet de rapport annuel d'activité.

Il peut être élargi, au besoin, à des représentants des partenaires ou des experts en fonction des thématiques de travail. En effet, conformément à l'article R. 233-15 du code de l'action sociale et des familles, la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie peut décider de faire appel à toute personne extérieure dont l'expertise est de nature à éclairer ses décisions. Les experts prennent part aux débats mais pas à la décision.

➤ **Le comité stratégique :**

Le comité stratégique est l'instance décisionnelle et de pilotage de la commission des financeurs. Cette instance, qui peut se réunir deux fois par an, est composée des représentants des Directions du Département, de l'Ars et de la Carsat. Ces représentants peuvent venir accompagnés de ses chargés de mission.

Ses missions sont les suivantes :

- Travailler en collaboration avec le comité technique ;
- Garantir la mise en œuvre de la stratégie politique ;
- Réorienter les axes prioritaires du programme coordonné ;
- Veiller à l'articulation avec les documents de programmation ;
- Préparer les sujets à porter en assemblée plénière.

➤ **La plénière :**

L'assemblée plénière est l'instance de concertation stratégique de la commission des financeurs. Elle se réunit au moins deux fois par an.

Elle est composée des élus des collectivités territoriales et des représentants des partenaires institutionnels.

Cette instance est le lieu de :

- Validation du cahier des charge de l'appel à manifestation d'intérêt ;
- Présentation du bilan financier, d'évaluation des actions, du rapport annuel d'activité ;
- Veille et de réflexion pour nourrir les appels à candidature.

Cette instance est aussi un lieu d'échange, de réseau, de partage d'information et d'intervention d'experts.

Des membres du CDCA (Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie) et des CTS (Conseils Territoriaux de Santé) participent de manière active à la plénière en tant que représentants de la participation des usagers dans le processus de décision.

Les membres de la conférence recherchent le consensus pour toute prise de décision.

En l'absence de consensus, la décision est prise après un vote à la majorité des voix avec, le cas échéant, voix prépondérante du président en cas d'égalité, en application du dernier alinéa de l'article L. 233-3 du code de l'action sociale et des familles. Le programme est adopté conformément à l'article R. 233-3 du code précité.

En Ile-et-Vilaine, département préfigurateur en 2015, la pondération des voix de chaque membre a été décidée ainsi qu'il suit :

		Nombre de représentants
1 ^{er} bloc Membres de droit	Conseil départemental	5
	Ars	2
	Caisses de retraite	3
	TOTAL	10

		Nombre de représentants
2 ^{ème} bloc Membres de droit	Collectivités territoriales	5
	Anah	1
	CPAM	1
	AGIRC - ARRCO	1
	Mutualité française	1
	TOTAL	9



4. La mise en œuvre du programme coordonné



2025, la transition vers un appel à manifestation d'intérêt

En 2025, en raison de l'évaluation du précédent programme coordonné, la commission des financeurs a décidé de reconduire les actions financées via l'appel à projet de 2024 pour une année complète. Un appel à reconduction pour la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie a donc été publié auprès des porteurs qui avaient bénéficié de subventions en 2024.

En parallèle, en avril 2025, une expérimentation d'appel à manifestation d'intérêt a été lancée dans le but de déployer de nouvelles modalités de gouvernance et de coopération pour la mise en œuvre d'actions de prévention coconstruites entre les acteurs d'un territoire identifié.

L'ambition est de sortir d'une logique de guichet et de financement de projets cloisonnés pour être davantage efficace et cohérent avec les autres dispositifs de prévention de la perte d'autonomie et de promotion de la santé.

Le souhait de la commission des financeurs est de généraliser l'AMI en 2026 avec une projection vers une pluriannualité des actions pour une durée de 3 ans – la durée du programme coordonné.

L'initiative de la mise en œuvre sera laissée aux acteurs de terrain à partir des besoins identifiés et des dynamiques locales tout en prenant en compte le nouveau cadrage de la CFPPA :

- Définition d'objectifs partagés entre acteurs d'un même territoire à partir d'un état des lieux des besoins et des ressources existantes,
- Mise en œuvre d'un programme socle de prévention sur le territoire s'appuyant sur les référentiels nationaux ou régionaux existants et sur les programmes ayant fait la preuve de leur efficacité ; si des programmes probants existent sur une thématique, il ne sera pas souhaitable d'inventer d'autres actions,
- Les actions partenariales seront à privilégier en réponse aux besoins identifiés et aux demandes exprimées, pour et avec les personnes concernées,
- Une offre de prévention équivalente et homogène sur tout le territoire que le porteur de projet propose de couvrir,
- Le lien avec d'autres programmes nationaux (ex. Mon bilan santé, mon soutien psy, programme ICOPE...) dans une logique de parcours de santé partant du repérage des fragilités,
- L'approche sera graduée selon les capacités des personnes pour répondre aux différents profils,
- Une attention particulière sera portée aux quartiers prioritaires de la politique de la ville en termes de lutte contre l'isolement social,
- Projection vers une pluriannualité des actions dans le cadre du prochain programme coordonné (2026-2028).

Une évaluation annuelle permettra de réorienter et d'adapter les actions sur le territoire concerné en tant que de besoin et de réviser le programme coordonné en fonction des résultats des évaluations.

Les actions non éligibles

- Les actions portant uniquement sur le lien social ;
- Les pratiques non médicamenteuses non reconnues ;
- Les aides aux établissements médicaux-sociaux, les aides directes aux personnes, la formation professionnelle... ;
- Les actions relevant du champ d'une autre section du budget de la CNSA (fonctionnement des établissements ou services médico-sociaux pour personnes âgées ou handicapées ; aides directes aux personnes, renforcement de la professionnalisation...) ;
- Les actions relevant du champ d'un dispositif de droit commun si déjà existantes sur le territoire (ex : soutien psychologique, usage du numérique, sécurité routière...) ;
- Les actions relevant uniquement d'un dispositif de mobilité ;
- Les actions destinées aux professionnels de l'aide à domicile ;
- Les dispositifs de répit notamment à domicile (financement PFR) ;
- Les programmes d'éducation thérapeutique portés et financés par l'assurance maladie ;
- Les actions de loisirs de type sorties conviviales, festives ou culturelles ne relevant pas de la prévention / promotion de la santé.

L'évaluation d'impact des actions collectives de prévention

Evaluer l'impact d'une action c'est montrer ce que la participation à cette action apporte en matière de prévention et donc dans quelle mesure elle répond à ses propres objectifs. L'évaluation d'impact va au-delà du recueil de la satisfaction des personnes ou de données : elle met en évidence et caractérise les changements recherchés par l'action.

La commission des financeurs va s'intéresser en priorité aux bénéficiaires des actions de prévention et à leur adoption durable de comportements favorables à la santé.

La démarche d'évaluation d'impact permettra de prendre du recul : elle invite à questionner les objectifs de l'action, à spécifier la population à qui elle s'adresse, la méthode et les moyens à mobiliser pour agir sur la problématique identifiée.

Le Centre de ressources et de preuves de la Cnsa a publié un livret à destination des porteurs de projets d'actions de prévention dans le but de présenter des repères et des outils pour leur permettre d'évaluer eux-mêmes leurs actions.

De plus, pour atteindre ces objectifs, la commission des financeurs formalise des indicateurs et accompagne les porteurs de projets dans cette démarche d'évaluation d'impact de manière à l'intégrer dès la conception de l'action afin d'anticiper le temps et les coûts dédiés, la collecte de données nécessaires et d'inclure l'ensemble des parties prenantes.

Les fiches thématiques

L'évaluation du programme coordonné 2019-2025 a mis en évidence des actions relevant de thématiques ne faisant pas partie des nouvelles priorités du programme coordonné 2026-2028 ou faisant déjà partie de l'offre de droit commun.

La commission des financeurs a souhaité apporter quelques précisions concernant ces thématiques qui ne seront dorénavant plus financées.

➤ Le lien social

Le lien social fait référence à l'ensemble des interactions et relations sociales qui permettent de maintenir les personnes âgées connectées à leur environnement et à leur communauté. Cela inclut les échanges avec la famille, les amis, les voisins, ainsi que la participation à des activités collectives et culturelles.

Ces interactions sont cruciales pour lutter contre l'isolement, détecter les fragilités, et améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Le lien social est inhérent à toute action de prévention.

Courant 2025, la CNSA orientera la thématique du lien social vers le financement d'actions de lutte contre l'isolement des personnes âgées. Les actions purement « lien social » ne seront donc plus financées par la CFPPA.

• L'axe 6 : La lutte contre l'isolement des personnes âgées

Dans le cadre de la création du Service public départemental de l'autonomie (SPDA) inscrite dans la loi du Bien vieillir de 2024, ce nouvel axe spécifique de la commission des financeurs va être créé : « Axe 6 : Lutte contre l'isolement ».

Les commissions des financeurs sont en attente de la publication du Décret d'application du SPDA qui permettra la mise à jour du Guide techniques des commissions et orientera les financements et la nature des actions de prévention de lutte contre l'isolement.

• Les heures de lien social financées par le droit commun

Depuis le 1er janvier 2024, les personnes âgées bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile peuvent bénéficier d'une prestation pour un temps consacré au lien social, jusqu'à 2 heures par semaine avec un maximum de 9 heures par mois. De nombreuses activités peuvent être réalisées dans le cadre de ces heures de lien social : des activités à l'extérieur, des promenades, des activités culturelles ou de bien-être, des loisirs créatifs...

➤ Le bien-être psychologique

Selon l'OMS, le bien-être psychologique correspond à un état de bien-être mental permettant d'affronter les sources de stress, de réaliser son potentiel et de contribuer à la vie de la communauté.

Ce fonctionnement psychologique adapté se traduit par plusieurs dimensions : l'acceptation de soi, les relations positives avec les autres, l'autonomie, la maîtrise de l'environnement, le but dans la vie, le développement personnel. Il dépend de facteurs à la fois individuels et socio-économiques.

Son impact positif sur la santé globale a été démontré, à court et à long terme, et est associé à une réduction de la mortalité. Le bien-être psychologique contribue à renforcer le système immunitaire et à diminuer le risque cardio-vasculaire.

Les cahiers de synthèses et bonnes pratiques du Centre de ressources et de preuves sur la prévention de la perte d'autonomie propose des conseils pour réussir une action collective de prévention finançable par la commission des financeurs. Les actions de prévention individuelle ne seront plus financées.

• **Mon soutien psy financé par le droit commun**

Le dispositif Mon soutien psy a été mis en place en 2022 pour faire face à l'aggravation de la santé mentale en France et améliorer l'accès aux soins psychologiques pour les patients atteints de troubles anxiodépressifs légers à modérés.

Il s'adresse à toutes les personnes en souffrance psychique d'intensité légère à modérée dans les cas suivants :

- Sensation d'angoisse, d'anxiété, de dépression ou de stress ;
- Difficulté à dormir ;
- Troubles du comportement alimentaire ;
- Problèmes liés à une consommation d'alcool, de tabac et/ou de cannabis (un abus ponctuel ou répété, ou une consommation nocive), sans souffrir de dépendance.

Le dispositif propose jusqu'à 12 séances d'accompagnement psychologique chez un psychologue partenaire. La séance coûte 50 euros. Elle est remboursée à 60 % par l'Assurance Maladie. Le forfait de séances est renouvelable chaque année civile, après une concertation impliquant un médecin et le psychologue consulté ou le psychiatre.

✓ Info.gouv.fr : [« Mon soutien psy » : 12 séances remboursées par an | info.gouv.fr](#)

➤ **Le numérique**

Le rôle des commissions des financeurs est de recenser les actions nationales et locales pour intervenir en complément des prestations légales ou règlementaires. Les dispositifs couvrant la thématique du numérique existant déjà sur le territoire, la CFFPA ne financera plus d'actions en lien avec cette thématique.

• **Les Maisons France Services financées par le droit commun**

Créées par la loi NOTRe¹ de 2015, Les Maisons France sont des espaces de proximité qui visent à rapprocher l'administration publique des usagers en simplifiant l'accès aux services en proposant une écoute, un appui, des conseils pour réaliser ses démarches administratives, connaître l'accès à ses droits, ou accéder à des ressources numériques en étant seul ou accompagné par un professionnel formé.

L'objectif est de proposer une offre élargie de services au public, au plus près des territoires, en particulier dans les zones rurales et les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Les bénéficiaires sont en particulier les personnes éloignées des services numériques et les populations vulnérables.

• **Les Conseillers numériques (médiateurs/animateurs) financées par le droit commun**

Les conseillers numériques sont créés dans le cadre du dispositif France Relance, piloté et opérationnalisé par l'Agence nationale de cohésion des territoires (Anct). Ils ont pour mission d'accompagner les usagers dans leur appropriation des usages numériques quotidiens : aide aux démarches administratives, maîtrise

¹ Loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République

des outils numériques du quotidien, compréhension du monde numérique, utilisation sécurisée du numérique, accompagnement individuel.

Ils sont présents dans différents espaces accessibles au public : bibliothèques, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), Centres sociaux, Espaces publics numériques, Maisons des services, Maisons de quartiers....

✓ Cartographie nationale listant les Maisons France Service (label), les conseillers numériques (label), les CCAS et lieux de médiation numérique (97 en Ille-et-Vilaine au 28/02/2025) : [Ille-et-Vilaine - Liste des lieux - Cartographie Nationale des lieux d'inclusion numérique](#)

• Le Hub Bretagne pour un numérique inclusif

Le Hub Bretagne a été créé dans le cadre d'un Appel à manifestation d'intérêt (AMI) de la Banque des Territoires en 2021 : « Hubs territoriaux pour un numérique inclusif ». Cette structure est portée par la Fédération des Centres Sociaux de Bretagne avec ses partenaires : la Région Bretagne, Brest Métropole, Rennes Métropole et la Préfecture de Région Bretagne. Elle a pour mission la mise en réseau des acteurs publics, privés et associatifs du numérique.

Les travaux en cours en 2025 :

- Définir une fiche action de feuille de route avec tous les opérateurs que sont les Départements, la Carsat, la MSA, la CPAM, la CAF..... pour que chacun définisse son niveau de mission ;
- Définir les limites des missions des médiateurs numériques ;
- Créer un fond de dotation commun pour pérenniser les modèles économiques des métiers de médiateurs numériques à partir du Fond d'utilité sociale pour l'inclusion numérique.

✓ Site du Hub Bretagne : [Hub-Bretagne : Bienvenue sur le site du Hub Bretagne*](#)

✓ Cartographie pour l'accès aux droits et l'inclusion numérique : [PORTREA > vous outiller pour faciliter l'accès aux droits et l'inclusion numérique](#)

• L'appel à projet européen « Numérique pour toutes et tous » 2025-2027 – Fond FEDER

Cet appel à projet vise à valoriser des projets facilitant l'accès et les usages numériques sur le territoire breton. Le bénéficiaire doit justifier de cofinancements privés ou publics en complément du FEDER qu'il sollicite. Dépôt du dossier jusqu'au 31 décembre 2025 – les dépenses sont éligibles à partir du 1er janvier 2024 jusqu'au 31 décembre 2028.

✓ Site de l'appel à projet de l'Europe en Bretagne : [Numérique pour toutes et tous · Europe Bretagne](#)



5. La Commission des financeurs de l'habitat inclusif

La loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN) prévoit l'extension du champ d'action de la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ; celle-ci est désormais également compétente en matière d'habitat inclusif pour les personnes âgées et les personnes handicapées.

Elle sera ainsi chargée de recenser les initiatives locales en matière d'habitat inclusif et de définir un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif, dont l'aide à la vie partagée (AVP) en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux existants et partagés entre les acteurs concernés.

➤ Les enjeux des Commissions des financeurs de l'habitat inclusif :

- Construire une véritable réponse aux besoins locaux en matière d'habitat inclusif en permettant un partage des diagnostics territoriaux effectués par les acteurs membres de la conférence et une coordination de leur action ;
- Impliquer les Départements dans le développement de l'habitat inclusif en s'appuyant sur l'existant, en favorisant un fonctionnement souple et en évitant la mise en place d'un nouveau dispositif ad hoc plus contraignant ;
- Mettre en place une logique partenariale s'appuyant sur des acteurs déjà fédérés autour de la problématique de la perte d'autonomie des personnes âgées et ayant développé des méthodes de travail communes ;
- Favoriser la possibilité pour les Départements de travailler conjointement sur ce sujet avec les représentants de l'État sur le territoire, par exemple par le biais d'appels à projets en commun.

➤ Les missions de la Commission des financeurs de l'habitat inclusif en Ile-et-Vilaine :

- Définir la stratégie départementale de déploiement des projets d'habitat inclusif ;
- Construire et animer le partenariat d'acteurs ;
- Construire le programme coordonné ;
- Structurer les instances ;
- Faire le lien avec la CNSA pour le suivi de la convention cadre ;
- Mettre en place et développer des outils de suivi et de coordination ;
- Animer des temps forts, de l'animation de réseaux, de l'accompagnement aux porteurs de projets et de la mise en relation avec les structures d'aide à l'ingénierie.

Ce travail débutera courant 2025 avec le recrutement d'un.e chargé.e de mission CFHI.



Conclusion

Le présent programme coordonné, conçu dans un contexte très évolutif, a été pensé en cohérence avec le Projet régional de santé de l'Ars, la Convention d'objectif et de gestion de la Carsat et le Schéma de l'autonomie du Département, de manière à être complémentaire avec toute l'offre de droit commun du territoire breillien.

Il pose un certain nombre d'objectifs et de principes qui présideront au fonctionnement de la Commission des financeurs dans les trois années à venir :

- Une approche territorialisée s'appuyant sur un pilotage, une animation et une évaluation déclinée à l'échelle des territoires de chaque appel à manifestation d'intérêt. Elle visera une couverture du territoire et l'émergence d'une équité des chances d'accès à des actions de prévention ;
- Une approche attentive aux besoins et spécificités des publics prioritaires ;
- Une approche globale qui accompagne le parcours de chaque personne âgée et de ses proches aidants ;
- Une approche pérenne par le développement d'un cadre conventionnel pluriannuel afin de renforcer l'impact des projets probants ;
- Une approche partagée des enjeux de prévention de la perte d'autonomie par ses membres financeurs afin de tendre vers une meilleure coordination et efficacité des financements.

Afin de décliner ces orientations, le programme coordonné sera révisable chaque année et les fiches actions alimenteront son évolution afin de s'adapter toujours plus aux enjeux du territoire.

La conférence des financeurs devra aussi s'adapter au déploiement du Service public de l'autonomie en 2025 et la création d'une Conférence territoriale de l'autonomie (CTA).



Contact : Kévin POUESSEL, référent CFPPA
Département d'Ille-et-Vilaine
conferencefinanceursppa@ille-et-vilaine.fr

02 21 67 94 89 ou 06 64 10 86 25

cnsa.fr

pour-les-personnes-agees.gouv.fr

monparcourshandicap.gouv.fr

