

POUR VOUS  
LE DÉPARTEMENT AGIT !



**AMI**

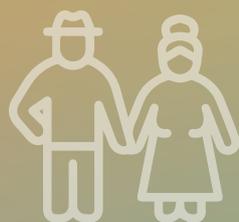
Appel à manifestation d'intérêt

## COMMISSION DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DE SAÔNE-ET-LOIRE

Démarche d'élaboration d'un programme d'actions  
de prévention de la perte d'autonomie à destination  
des personnes âgées sur le territoire de la Bresse  
Bourguignonne

**Du 12 février au 14 mars 2025**

**RÈGLEMENT ET DOSSIER DE CANDIDATURE**



**LES SOLIDARITÉS**  
au cœur des missions du Département



<b>DEMARCHE D'ELABORATION D'UNE CONVENTION CADRE DE PROGRAMMATION TERRITORIALE D'ACTIONS DE PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE A DESTINATION DES PERSONNES AGEES.....</b>	<b>1</b>
<b>1. CONTEXTE ET DEFINITION.....</b>	<b>4</b>
1.1 <i>Cadre de la démarche</i> .....	4
1.2 <i>Le projet d'expérimentation</i> .....	4
1.2.1 Une contractualisation socle pluriannuelle .....	4
1.2.2 Les thématiques « socle » .....	4
1.2.3 La démarche de conventionnement cadre.....	7
1.2.4 L'appel à manifestation d'intérêt .....	8
<b>2. OBJECTIFS ET CONDITIONS DE L'EXPERIMENTATION .....</b>	<b>8</b>
2.1 <i>Objectifs de l'expérimentation</i> .....	8
2.1.1 Objectifs généraux.....	8
2.1.2 Objectifs opérationnels .....	8
2.1.3 Objectifs de la phase d'AMI .....	8
2.2 <i>Animation de la démarche territoriale</i> .....	9
2.3 <i>Modalités d'évaluation de la démarche</i> .....	9
<b>3 TRAVAUX ET ORGANISATIONS POUR LES CANDIDATS RETENUS LORS DE L'ETAPE INITIALE DE L'AMI .....</b>	<b>10</b>
<b>4 MODALITES DE CANDIDATURE A L'AMI ET PROCEDURE DE SELECTION .....</b>	<b>10</b>
4.1 <i>Modalités de candidature</i> .....	10
4.1.1 Profil des candidats .....	10
4.1.2 Compétences, pertinence du porteur dans le champ des thématiques ciblées, en matière de prévention de la perte d'autonomie,.....	11
4.1.3 Implantation locale, maillage territorial.....	11
4.1.4 Perspectives d'action, d'activité .....	11
4.1.5 Indicateurs et bilans, critères d'évaluation de l'action .....	11
4.1.6 <i>Critères de sélection</i> .....	12
4.2 <i>Règles d'intervention de la Commission, cadre d'éligibilité inscrit dans les principes de financement du programme coordonné :</i> .....	12
4.2.1 Cofinancement des actions .....	12
4.2.2 Pluriannualité des actions.....	12
4.2.3 Non financement du fonctionnement et/ou des activités courantes d'une structure .....	12
4.2.4 Ouverture des actions de prévention aux personnes handicapées âgées de 60 ans et plus..	12
4.2.5 Ateliers Bons Jours et complémentarité.....	12
4.3 <i>Engagements des candidats</i> .....	13

4.4 Composition du dossier .....	13
4.5 Procédure et calendrier prévisionnel.....	14
Annexe n°1 : .....	15
<b>DOSSIER DE CANDIDATURE – AMI 2025</b> .....	<b>15</b>
Annexe n°2 : contacts équipe projet CFPPA .....	19
Annexe n°3 : Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie .....	20
Diagnostic territorial de la Bresse Bourguignonne.....	20
<b>Données socio-démographiques</b> .....	<b>21</b>
Structure de la population .....	21
Les indicateurs de risque de fragilité.....	23
Déploiement des actions de prévention de la perte d'autonomie.....	28
<b>Conclusion</b> .....	<b>29</b>

# 1. CONTEXTE ET DEFINITION

## 1.1 Cadre de la démarche

Cet appel à manifestation d'intérêt (AMI) s'inscrit dans le cadre de l'adaptation des modalités d'intervention et notamment l'extension de la démarche de contractualisation territoriale suite à l'expérimentation prévue dans le Programme coordonné de financement 2022-2024 approuvé le 8 décembre 2021, prolongé jusqu'en 2025 par décision de la CFPPA en date du 22 mars 2024.

## 1.2 Le projet d'expérimentation

### 1.2.1 Une contractualisation socle pluriannuelle

L'élaboration du programme coordonné 2022-2025 de la Commission des financeurs de Saône-et-Loire a donné lieu à un travail d'évaluation des précédents exercices et a ainsi permis d'établir les grandes orientations et les perspectives d'évolutions en jeu lors de ces prochaines années. A partir de différents constats, il est recherché une réponse globale et adaptée à mettre en œuvre sur les différents territoires.

Ces constats sont les suivants :

- Des thématiques particulièrement sollicitées, dont l'impact en matière de prévention n'est pas à remettre en question,
- Une nécessité de sécuriser la mise en œuvre d'actions éprouvées répondant aux besoins identifiés,
- Une dynamique de partenariat entre acteurs du territoire opérationnelle qui doit permettre d'aller plus loin dans la coordination,
- Le besoin d'améliorer la capacité d'analyse et d'évaluation. Cette amélioration passe par le développement d'outils d'analyse des projets et de leur mise en œuvre mais également par l'adaptation des modalités d'intervention.

Le travail mené par la Commission sur la base de ces constats amène à proposer le déploiement d'une contractualisation pluriannuelle entre les opérateurs de la prévention de la perte d'autonomie sur des thématiques « socle » identifiées.

### 1.2.2 Les thématiques « socle »

- **Activité physique adaptée. Equilibre et Prévention des chutes :**

Les retours de terrain mettent en avant la recherche d'une offre globale prenant en compte l'attractivité des actions de prévention, vecteur d'une meilleure mobilisation des publics. Ces éléments sont en pleine cohérence avec l'état des lieux des connaissances scientifiques mettant en avant l'impact d'une approche multi-dimensionnelle à prendre en compte.

L'amélioration de l'équilibre et de la souplesse ainsi que le renforcement musculaire, en particulier des membres inférieurs, permettent de prévenir le risque de chute des seniors. Susceptibles de toucher 30 % des plus de 65 ans, les chutes peuvent entraîner de sévères complications (hématomes, fractures) qui conduisent parfois à l'hospitalisation.

Responsables de 10 000 décès par an, elles ont un coût estimé à 2 milliards d'euros. Ce montant pourrait être réduit d'un tiers en limitant la récurrence des chutes.

Au-delà de cet enjeu spécifique, une activité physique adaptée et régulière (équivalente à 30 minutes par jour) apporte aux personnes de plus de 60 ans, des bénéfices multiples d'ordre psychologique (bien-être, estime de soi, ...), de prévention des maladies cardiovasculaires, potentiellement des troubles cognitifs.

Il est donc nécessaire de sensibiliser aux bienfaits d'une activité physique régulière, adaptée, et d'inciter, voire d'en accompagner la pratique (*Synthèses & bonnes pratiques du Centre de ressources et de preuves sur la prévention de la perte d'autonomie, Etat des lieux des connaissances scientifiques sur la mise en œuvre de sessions d'activité physique visant en particulier à prévenir le risque de chutes à destination des personnes de plus de 60 ans, CNSA – UGF, Octobre 2024*).

L'inclusion de ces actions dans un programme socle accroîtra leur visibilité en stabilisant leur financement et donc leur mise en œuvre. Une appréhension de l'ensemble des actions à travers une vision territorialisée permettra une connaissance plus fine et une mise en cohérence de l'offre déjà en place. Cette thématique fait également partie des priorités partagées entre la CNSA et le Département.

- **Usage du numérique :**

Si Internet a été un outil précieux pour maintenir le lien pendant les différents confinements bien qu'il ne remplace pas une vraie relation, il est toujours un total inconnu pour 3,6 millions d'aînés en situation d'exclusion numérique (*Baromètre Solitude et isolement : Quand on a plus de 60 ans en France en 2021, Petits Frères des Pauvres, CSA Research, CNAV, 2021*).

Aujourd'hui, 40% des personnes âgées de 70 ans et plus n'utilisent pas Internet et environ 73% ayant le moins accès à Internet à domicile sont retraitées. Dès 60 ans, une personne sur deux s'inquiète face aux démarches administratives en ligne, alors deux tiers des internautes de 60 ans et plus utilisent internet pour maintenir des liens avec la famille et les proches. L'exclusion numérique touche particulièrement les plus de 80 ans et les personnes les plus précaires et est devenue un facteur aggravant d'isolement social (*Baromètres du Numérique 2018 et 2019, Credoc et étude « L'exclusion numérique des personnes âgées » 2018, Petits Frères des Pauvres*).

Relativement peu développées au début du précédent programme, les actions relatives à « l'usage du numérique » ont vu leur nombre progresser depuis la crise sanitaire. Cette transition est indubitablement un enjeu majeur. Son inclusion dans un programme territorial de prévention socle permettra de sécuriser la mise en place d'un accompagnement à l'usage du numérique sur l'ensemble du territoire, mais également de créer du lien entre ces actions et les nombreux enjeux qui s'y rattachent (accès aux droits, lien social, ...).

- **Mobilité (dont sécurité routière) :**

Avec l'allongement de l'espérance de vie, de plus en plus de seniors continuent à conduire à un âge avancé. Avec l'âge, des changements physiologiques et cognitifs (diminution de la vision, de l'audition, des réflexes) peuvent altérer la capacité à conduire en toute sécurité.

De nombreux opérateurs constatent une perte de confiance au volant amenant les personnes à une diminution progressive de leur moyen de locomotion. Cette diminution, puis l'arrêt de la conduite, représente un facteur de perte d'autonomie et notamment un important risque d'isolement social.

La question de la mobilité est d'autant plus importante au regard de la typologie des territoires de Saône-et-Loire : des territoires fortement ruraux voire une hyper ruralité pour certains d'entre eux. Cette thématique fait partie des priorités partagées avec la CNSA dans la continuité de la convention 2021-2024.

- **Lien social / lutte contre l'isolement :**

Les baromètres des petits frères des pauvres, sur l'exclusion numérique ou sur l'isolement social des seniors mettent avant des points de repères sur l'isolement qui peuvent orienter les réponses à construire ou adapter :

- La qualité des relations : ainsi, 6,5 millions de personnes âgées de 60 ans (versus 4,7 millions en 2017) plus n'ont personne à qui parler de choses intimes ;
- Le sentiment d'inutilité sociale et son impact ;
- La dialectique entre accompagnement et risque de la privation de liberté ;
- Le quotidien routinier principalement déterminé par l'état de santé,
- Le besoin de moments agréables, en lien avec proches et les relations au quotidien,

Ce dernier rapport préconise également de produire des données officielles, d'inclure des éléments statistiques dans différents aspects des politiques publiques : des schémas et documents cadre aux processus d'évaluation de la perte d'autonomie, et d'intégrer la lutte contre l'isolement social comme priorité des actions de prévention et de cibler les plus modestes (*Baromètre Solitude et isolement : Quand on a plus de 60 ans en France en 2021, Petits Frères des Pauvres, CSA Research, CNAV, 2021*).

C'est la raison pour laquelle cette thématique constitue un axe central des programmes d'actions de prévention mis en œuvre par la CFPPA.

- **Nutrition :**

Le programme national nutrition santé (PNNS 4) 2019-2024 place la nutrition comme un déterminant majeur de la santé aux côtés de l'activité physique, et ce, à tous les âges de la vie : depuis l'enfance jusqu'au grand âge. En effet, il s'avère qu'une alimentation et une pratique d'activité physique inadaptées sont des facteurs de risque des principales maladies chroniques. À l'inverse, une nutrition adaptée permettrait de prévenir ou du moins limiter la survenue des pathologies liées au vieillissement (diabète, hypertension, cholestérol...). Dans le même temps, on estime au niveau national à 400 000 le nombre de personnes âgées à domicile en situation de dénutrition et à 10% des personnes âgées de plus de 70 ans à domicile concernées par cette problématique. On note également que 40 % des personnes âgées sont hospitalisées pour des conséquences de dénutrition et 50 % des personnes âgées hospitalisées sont dénutries. (Collectif de lutte contre la dénutrition, 2023).

Le maintien d'un bon état nutritionnel est un facteur déterminant du bien-être et de la qualité de vie contribuant à retarder la survenue de pathologies entraînant la dépendance et l'entrée en institution. La nutrition est un déterminant important dans

le maintien de l'autonomie de la personne âgée.

« Les seniors connaissent mal les modifications du métabolisme liées au vieillissement. Contrairement à une croyance tenace, les besoins nutritionnels ne diminuent pas avec l'âge. En revanche, les comportements alimentaires doivent évoluer pour s'adapter aux nécessités de l'avancée en âge (perte musculaire et osseuse, moindre efficacité dans l'utilisation des nutriments).

Les actions de préventions permettent également de s'affranchir d'une préoccupation bien ancrée dans la population, celle du contrôle de la « ligne » et souvent d'un souhait de restriction : le régime. L'objectif recherché ici est la stabilité du poids et de l'état nutritionnel, avec des apports suffisants, afin de prévenir le risque de dénutrition et les pathologies associées. » (*Synthèses & bonnes pratiques du Centre de ressources et de preuves sur la prévention de la perte d'autonomie, Etat des lieux des connaissances scientifiques sur la mise en œuvre de sessions d'éducation nutritionnelle à destination des personnes de plus de 60 ans, CNSA – UGF, Juin 2024*).

Un diagnostic territorial socio-démographique, de fragilités, d'accès aux soins et sur le déploiement des actions de prévention est consultable en annexe n°3.

### 1.2.3 La démarche de conventionnement cadre

La mise en œuvre de ces modalités a été initiée à titre expérimental sur le territoire du Grand Autunois Morvan et le déploiement successivement poursuivi sur les périmètres territoriaux du Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) du Pays Charolais-Brionnais et du Syndicat mixte du Chalonnais.

La Commission poursuit l'extension de la démarche sur le périmètre territorial du Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne pour la période 2026-2028.

Le territoire concerné et sur lequel aura lieu la démarche introduite dans le présent document est celui du périmètre territorial du Syndicat mixte de la Bresse bourguignonne portant le Schéma de cohérence territoriale (SCoT), à savoir :

- La Communauté de communes Bresse Nord Intercom',
- La Communauté de communes Bresse Revermont 71,
- La Communauté de communes Terres de Bresse,
- La Communauté de communes Bresse Louhannaise Intercom'.

Elle s'appuiera sur la démarche d'AMI détaillée dans le présent document pour permettre l'élaboration, par les opérateurs sélectionnés, d'un programme territorial d'actions de prévention qui devra mentionner les axes stratégiques, les déclinaisons opérationnelles et flécher les financements correspondants.

Via la contractualisation entre tous les opérateurs impliqués, le périmètre des actions et des opérateurs sera arrêté pour la durée du programme, sur le territoire ciblé autour des thématiques identifiées. En ce sens, il remplacera la modalité d'intervention de l'appel à projets sur le périmètre défini.

A la suite de cet AMI, le programme devra donc être opérationnel en s'appuyant notamment sur les financements coordonnés des différents financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et les crédits provenant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) dont le Département

assure la gestion pour le compte de la Commission des financeurs.

Le programme territorial devra donc porter sur le périmètre de ce territoire. Un diagnostic territorial est à consulter en annexe n°3.

Le conventionnement portera spécifiquement sur les actions à destination des publics dits « à domicile ».

#### 1.2.4 L'appel à manifestation d'intérêt

L'appel à manifestation d'intérêt est ouvert pour la période du **12 février au 14 mars 2025**.

Il vise à identifier les opérateurs susceptibles de participer à l'élaboration et à l'évaluation d'un programme territorial d'actions de prévention « socle » portant sur le territoire de la Bresse Bourguignonne.

Les profils des candidats attendus sont détaillés en page 11 et suivantes.

## 2. OBJECTIFS ET CONDITIONS DE L'EXPERIMENTATION

### 2.1 Objectifs de l'expérimentation

#### 2.1.1 Objectifs généraux

Les objectifs de la contractualisation autour d'un programme de prévention élaboré par les différents opérateurs du territoire sont :

- Permettre une couverture de l'ensemble du territoire par une offre d'actions/de prestations éprouvées et efficaces en matière de prévention de la perte d'autonomie,
- Apporter une meilleure visibilité des programmes de prévention déployés sur le territoire par le biais d'une programmation socle pluriannuelle,
- Organiser la mise en cohérence des actions déployées en favorisant l'émergence d'une dynamique collective et partagée entre acteurs autour des besoins du territoire,
- Evaluer, à travers la mise en cohérence au sein du programme territorial, la pertinence et l'efficacité des réponses déployées en matière de prévention,
- Développer l'évaluation des aspects qualitatifs des projets et actions.

#### 2.1.2 Objectifs opérationnels

Concrètement, la mise en place de la démarche de programmation doit permettre de :

- Établir au niveau des concours de la Commission un financement socle permettant une répartition légitime et équitable des moyens entre territoire,
- Simplifier et alléger le mode de sélection des projets
- Permettre le déploiement d'une offre de prévention dans la durée (3 ans) afin de mieux mesurer les effets,
- Identifier les points forts et les points faibles du modèle.

#### 2.1.3 Objectifs de la phase d'AMI

La méthode mise en place doit permettre de :

- *Repérer les ressources nécessaires à la mise en œuvre d'un programme global de prévention :*

- Identifier les opérateurs motivés et compétents pour intégrer cette programmation pluriannuelle,
  - Garantir leur volonté de participer à une démarche collective dépassant le cadre d'une simple mise en œuvre d'une action de prévention,
  - Identifier les actions potentielles pour coordonner leur déploiement.
- *Définir le cadre de la démarche :*
    - Créer un contexte favorable à la dynamique collective d'élaboration du programme,
    - Faire émerger un modèle économique viable.

## 2.2 Animation de la démarche territoriale

L'animation doit permettre de coordonner la rédaction du programme territorial en s'appuyant sur les différents opérateurs participant à son élaboration.

Il s'agit :

- D'établir une organisation pour l'élaboration du programme (compte-rendu, groupes de travail ...),
- Identifier et faire valider par les acteurs du territoire les objectifs et actions faisant consensus,
- D'être mandaté par le groupe d'acteurs comme l'interlocuteur relai vis à vis de l'équipe projet de la Commission en charge du conventionnement,
- Veiller au respect des différentes échéances fixées.

Il ne s'agit pas pour celui-ci d'avoir :

- En charge l'intégralité de la cohérence du programme,
- Un rôle d'arbitrage entre différents opérateurs (pas de délégation de la part de la Commission),
- En charge la responsabilité ou le déploiement de l'intégralité des actions lors de sa phase opérationnelle.

Au travers du travail d'élaboration du programme, le rôle attendu des opérateurs sera de :

- Présenter leur offre d'action(s) de prévention de la perte d'autonomie,
- Œuvrer, à travers un travail partenarial, à la mise en cohérence de l'offre avec les autres actions du programme,
- Ajuster l'offre au regard de cette cohérence d'ensemble ou des moyens disponibles,
- Participer activement, à l'élaboration du programme et à sa rédaction (ex : rédaction de sous-partie thématique),
- Être force de proposition en matière d'indicateurs d'évaluation des actions et du programme.

## 2.3 Modalités d'évaluation de la démarche

Les porteurs de projets doivent inscrire dans leur réponse à l'appel à manifestation d'intérêt, les objectifs visés par le(s) projet(s) qu'ils souhaitent mettre en œuvre. Il s'agit, dans un premier temps, de renseigner ces éléments de manière synthétique avant de détailler les objectifs (objectif général et objectifs spécifiques/opérationnels), les indicateurs et les méthodes de recueil lors de l'élaboration du programme. Ces indicateurs seront repris dans les conventions permettant les financements des actions mises en œuvre.

Un bilan quantitatif et qualitatif sera transmis à la CFPPA chaque année, directement par l'opérateur au service en charge du suivi des actions et de la réalisation du programme. La réalisation de ces objectifs sera évaluée grâce aux indicateurs fixés.

### 3 TRAVAUX ET ORGANISATIONS POUR LES CANDIDATS RETENUS LORS DE L'ETAPE INITIALE DE L'AMI

Les candidats retenus participeront à l'élaboration d'un programme territorial socle de prévention de la perte d'autonomie. Il correspondra à un cadre contractuel dans lequel seront inscrites les actions de prévention de la perte d'autonomie relevant des thématiques identifiées, qu'ils s'engagent à mettre en œuvre et préalablement validées par les instances de la Commission des financeurs. Ce programme unique regroupera les opérateurs intégrés à cette démarche par le biais des critères de sélection inscrits dans le présent document. Les travaux menés dans ce cadre devront répondre aux objectifs définis précédemment (chapitre 2.1.).

Ces travaux collaboratifs seront soumis à l'arbitrage de la Commission. Ils permettront d'aboutir à la publication d'un programme identifiant les problématiques, les besoins et leurs modalités de repérage, les réponses opérationnelles déployées, les indicateurs et modalités d'évaluation jusqu'à l'identification et la coordination des différents financements.

Une fois retenus, les candidats participeront aux travaux évoqués ci-dessus avec l'équipe-projet.

De fait, les candidats s'engagent à travers leur candidature à l'AMI à participer activement à une démarche collective et partenariale allant au-delà du déploiement potentiel de leur action.

### 4 MODALITES DE CANDIDATURE A L'AMI ET PROCEDURE DE SELECTION

#### 4.1 Modalités de candidature

##### 4.1.1 Profil des candidats

Les porteurs de projet doivent disposer des compétences et ressources pour déployer des actions sur les thématiques suivantes : « Activité physique adaptée, Equilibre et Prévention des chutes », « Nutrition », « Usage du numérique », « Mobilité/transport (dont sécurité routière) », « Lien social / Lutte contre l'isolement ».

Les projets qui seraient présentés par des ESSMS (EHPAD, Résidences autonomes, ...) devront nécessairement prendre en compte les logiques d'ouverture aux publics extérieurs et pouvoir démontrer leur capacité à intégrer une logique de programme territorial dépassant le cadre d'une action en établissement.

Les opérateurs candidats étant invités à mentionner dans le même document l'ensemble des actions susceptibles d'intégrer la programmation pluriannuelle, une seule candidature par opérateur est demandée. Un dossier de candidature commun peut également rassembler plusieurs opérateurs si la démarche proposée fait état d'un partenariat suffisamment avancé et structuré.

#### 4.1.2 Compétences, pertinence du porteur dans le champ des thématiques ciblées, en matière de prévention de la perte d'autonomie,

Les candidats devront attester de la pertinence de leur candidature pour intervenir sur les thématiques identifiées de la prévention de la perte d'autonomie et de tout élément permettant d'attester de leur reconnaissance comme opérateur éprouvé sur ces thématiques, en détaillant leurs compétences pour mener des actions sur les thématiques ciblées, leurs références et leurs précédentes expériences, les actions antérieurement financées par la Commission des financeurs de Saône-et-Loire ou d'une autre Commission.

#### 4.1.3 Implantation locale, maillage territorial

Les candidats devront attester de leur pertinence à élaborer un programme de prévention sur le territoire ciblé, de leur connaissance fine du territoire et de ses habitants, des partenariats locaux et des actions déjà menées sur le territoire ciblé.

De plus et conformément au règlement d'intervention de la Commission des financeurs, les organismes qui candidatent doivent avoir :

- Leur siège social ou une antenne sur le département de Saône-et-Loire, sauf dérogation traitée au cas par cas par la CFPPA
- Une existence juridique d'au moins un an à la date de démarrage du programme,
- Ne pas être en situation de redressement judiciaire ou de dépôt de bilan,
- Être à jour de ses obligations fiscales et sociales ou engagé dans un processus de régularisation.

Il s'agira également d'évaluer le repérage des besoins de la structure ayant positionné ou permettant le positionnement de la structure comme opérateur sur le territoire ciblé.

#### 4.1.4 Perspectives d'action, d'activité

Les candidats devront présenter la ou les offre(s) d'action(s) potentielle(s) sous forme de pré-proposition(s) pour permettre d'évaluer la capacité d'action, ou autrement dit les moyens mobilisables pour la mise en œuvre opérationnelle des actions, l'efficacité de la proposition et l'éligibilité du porteur au regard des différents critères.

Cette pré-proposition devant permettre d'évaluer, à la lecture de l'ensemble des candidatures, la capacité de réponse globale des opérateurs aux besoins du territoire. Elle ne préjuge pas de leur inscription au programme territorial retenu in fine.

#### 4.1.5 Indicateurs et bilans, critères d'évaluation de l'action

Les candidats devront présenter les indicateurs habituellement relevés lors d'actions antérieures, les méthodes d'évaluation et les modalités de recueil des données précédemment mises en place pour permettre de mesurer l'efficacité, la réussite et l'impact réel de l'action sur la prévention de la perte d'autonomie des bénéficiaires.

Ces indicateurs sont susceptibles d'être complétés ou d'évoluer notamment dans le cadre des travaux menés conjointement entre la CFPPA de Saône-et-Loire et le Centre de ressources et de preuves de la CNSA.

#### 4.1.6 Critères de sélection

Les candidats seront notamment sélectionnés sur la base des critères suivants :

- Capacité à s'engager dans les travaux à court terme : il s'agira d'apporter un minimum de garantie sur la capacité de l'équipe à s'engager sur le calendrier de travail requis pour l'élaboration du programme territorial ;
- Pertinence des profils et des réponses envisagées selon les critères mentionnés aux points 4.1 et 4.2

#### 4.2 Règles d'intervention de la Commission, cadre d'éligibilité inscrit dans les principes de financement du programme coordonné :

##### 4.2.1 Cofinancement des actions

En considération du principe établi par la loi qui prévoit que « les financements alloués interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires », la Commission ne finance que des projets cofinancés ou autofinancés à hauteur de 20 % au minimum.

##### 4.2.2 Pluriannualité des actions

Les actions susceptibles d'être intégrées dans la contractualisation, devant correspondre à cette notion d'action socle, s'inscriront nécessairement dans un cadre de pluriannualité.

Celle-ci est à entendre soit comme action faisant état de la pertinence d'une récurrence sur 3 ans, soit d'une action se déployant sur 3 ans.

##### 4.2.3 Non financement du fonctionnement et/ou des activités courantes d'une structure

Les activités qui relèvent d'une compétence légale, qui entrent dans l'objet d'une structure publique ou privée ou qui sont exercées de manière habituelle, n'ont pas vocation à être financées par la Commission, en particulier si elles préexistent à la CFPPA.

Les financements de la CFPPA ne peuvent se substituer à des financements préexistants.

Dans le cadre de l'établissement d'un programme territorial et de la cohérence du programme d'actions, le programme peut faire apparaître des actions ne nécessitant pas de financement au titre de la CFPPA ou relevant d'autres modes de financement afin d'améliorer la lisibilité globale de la démarche territoriale de prévention.

La Commission peut toutefois soutenir le démarrage d'une action nouvelle ou l'extension d'une action de prévention au plan territorial ou populationnel notamment.

##### 4.2.4 Ouverture des actions de prévention aux personnes handicapées âgées de 60 ans et plus

L'intégralité des actions de prévention est ouverte aux personnes handicapées de 60 ans et plus.

##### 4.2.5 Ateliers Bons Jours et complémentarité

Le groupement d'intérêt économique Ingénierie maintien à domicile des personnes âgées (aujourd'hui KALIVI) a été créé par la CARSAT de Bourgogne Franche-Comté, la MSA de Franche-Comté, la Caisse régionale MSA de Bourgogne, et rejoint par les caisses de retraite

complémentaires AGIRC-ARRCO.

Ces organismes ont un statut juridique particulier de droit privé chargés de l'exécution d'une mission de service public, notamment dans le cadre de la mise en œuvre du programme des « Ateliers Bons Jours ». A ce titre, ils contribuent à répondre aux enjeux du programme coordonné ainsi qu'au programme socle défini par les contractualisations futures.

Les actions relevant des thématiques « socle » établies et inscrites dans la programmation des Ateliers Bons Jours, étant constituées comme une réponse adaptée et territorialisée aux besoins de prévention de la perte d'autonomie, seront à intégrer au programme territorial. En tant qu'acteur essentiel de la prévention de la perte d'autonomie sur les différents territoires et tenant compte des moyens et compétences de KALIVI en matière de prévention, il s'agira d'établir les aspects opérationnels (type de module, volume d'action, ...) lors de la coordination mise en place pour élaborer le programme territorial, en complémentarité aux opérateurs du territoire.

Ces principes s'articulent avec les dispositifs portés par le Kalivi auxquels les structures peuvent par ailleurs candidater pour bénéficier d'autres financements."

#### 4.3 Engagements des candidats

Les candidats s'engagent à travers leur candidature à l'AMI à participer activement aux travaux d'élaboration du programme territorial de prévention via une démarche collective et partenariale. Cette démarche sera traduite dans un cadre contractuel qui confirmera leur engagement.

#### 4.4 Composition du dossier

Les candidats peuvent manifester leur intérêt en renseignant le dossier de candidature précisé en annexe n°1.

Le dossier de candidature devra être retourné au plus tard pour le 14 mars 2025 (minuit), sur le modèle disponible en annexe, à l'adresse suivante :

[conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr](mailto:conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr)

#### 4.5 Procédure et calendrier prévisionnel

<b>12 février 2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le présent AMI est diffusé sur le site du Département et sur les sites partenaires</li> </ul>
<b>Jusqu'au 14 mars 2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les opérateurs remplissant les critères d'éligibilité peuvent manifester leur intérêt en adressant le dossier de candidature (annexe n°1) jusqu'au 14 mars 2025 (minuit), par voie électronique, à l'adresse <a href="mailto:conferencefinanceurs@saoneetloire71.fr">conferencefinanceurs@saoneetloire71.fr</a></li> </ul>
<b>Du 17 mars au 28 mars</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instruction des dossiers par l'équipe projet de la Commission</li> <li>Validation de la sélection des opérateurs en assemblée plénière</li> </ul>
<b>Du 28 mars au 11 avril</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notification de la validation des candidatures aux opérateurs reçus pour l'élaboration du programme</li> </ul>
<b>Courant avril</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réunion de lancement des travaux d'élaboration du programme d'actions en Bresse Bourguignonne (demi-journée, date et lieu à définir)</li> </ul>
<b>Jusqu'au 4 juillet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboration du programme territorial de prévention (avec temps d'échange réguliers avec l'équipe technique de la Commission)</li> <li>Transmission par les opérateurs du programme territorial « stabilisé »</li> </ul>
<b>De juillet à octobre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instruction des propositions du programme par l'équipe projet de la Commission</li> </ul>
<b>Novembre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Validation du programme par l'Assemblée plénière CFPPA</li> </ul>
<b>31 décembre 2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programme validé pour une mise en place opérationnelle en janvier 2026</li> </ul>
<b>De janvier 2026 à décembre 2028</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en œuvre des actions du programme par les opérateurs sélectionnés</li> </ul>

Annexe n°1 :

## DOSSIER DE CANDIDATURE – AMI 2025

Le dossier de candidature devra être retourné au plus tard pour le 14 mars 2025 (minuit), sur le modèle présenté, à l'adresse suivante : [conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr](mailto:conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr)

PRESENTATION DE LA STRUCTURE	
<b>Nom de la structure :</b>	
<b>Statut juridique :</b> Rayer les mentions inutiles	<i>Personne morale de droit public ou privé à but non lucratif / Société commerciale du champ médico-social / Autre société commerciale / Autre</i>
<b>Catégorie de porteur :</b> Rayer les mentions inutiles	<i>Collectivité territoriale / Association / SAAD / ESMS / Bailleur social / Société mutualiste / Autre ...</i>
<b>Adresse :</b>	
<b>Complément d'adresse :</b>	
<b>Code postal :</b>	
<b>Ville :</b>	
<b>N° de téléphone :</b>	
<b>Courriel :</b>	
<b>N° de SIRET :</b>	
<b>Code APE :</b>	
Représentant légal de la structure	
<b>NOM - Prénom :</b>	
<b>Fonction :</b>	
<b>Courriel :</b>	
<b>N° de téléphone :</b>	
Responsable du projet – personne désignée pour participer aux travaux	
<b>NOM - Prénom :</b>	
<b>Fonction :</b>	
<b>Courriel :</b>	
<b>N° de téléphone :</b>	

***Description de l'activité/des missions de la structure, des compétences, des références et précédentes expériences dans le champ des thématiques ciblées***

**Les candidats devront attester de la pertinence de leur candidature pour intervenir sur les thématiques identifiées de la prévention de la perte d'autonomie et de tout élément permettant d'attester de leur qualification à intervenir sur les thématiques ciblées.**

***Description de l'implantation locale et du maillage territorial de la structure sur le territoire de la Bresse bourguignonne***

**Les candidats devront attester de leur pertinence à élaborer un programme de prévention sur le territoire ciblé, de leur connaissance fine du territoire et de ses habitants, des partenariats locaux et des actions déjà menées sur la Bresse bourguignonne.**

## **Perspectives d'action(s), d'activité(s)**

**Thématique principale :**

**Objectif(s) de prévention pour le territoire au regard des besoins repérés :**

**Description synthétique du projet (et de chacune des actions si le projet comporte plusieurs actions)  
Perspective(s) d'action(s) associée(s) à cet/ces objectif(s) :**

**Zone(s) géographique(s) couverte(s)  
(dans le territoire ciblé) :**

**Partenariats dans le cadre du projet  
proposé :**

**Volume/Nombre de participants  
attendus :**

**Nouvelle action/action existante  
(année de mise en place initiale) :**

**Éléments complémentaires :**

## ***Démarche d'évaluation***

**Les candidats devront présenter les indicateurs habituellement relevés lors d'actions antérieures, les méthodes d'évaluation et les modalités de recueil des données précédemment mises en place pour permettre de mesurer l'efficacité, la réussite et l'impact réel de l'action sur la prévention de la perte d'autonomie des bénéficiaires.**

Annexe n°2 : contacts équipe projet CFPPA

**EQUIPE PROJET DE LA COMMISSION**

**Département de Saône-et-Loire**

**Antoine ANNE**  
Responsable Prévention de la perte d'autonomie

[antoine.anne@saoneetloire71.fr](mailto:antoine.anne@saoneetloire71.fr)

**ARS BFC  
DD de Saône et Loire**

**Joëlle D'ALMEIDA**  
Chargée de mission « Développement Territorial en Santé »

[Joelle.D-ALMEIDA@ars.sante.fr](mailto:Joelle.D-ALMEIDA@ars.sante.fr)

**CARSAT BFC**

Direction de l'Accompagnement des Publics Fragilisés

**Léa BOILLAUT**  
Chargée de développement et conseil  
Service Ingénierie Action Sociale

[lea.boillaut@carsat-bfc.fr](mailto:lea.boillaut@carsat-bfc.fr)

**Nathalie JACOTOT**  
Responsable du Département Action Sociale

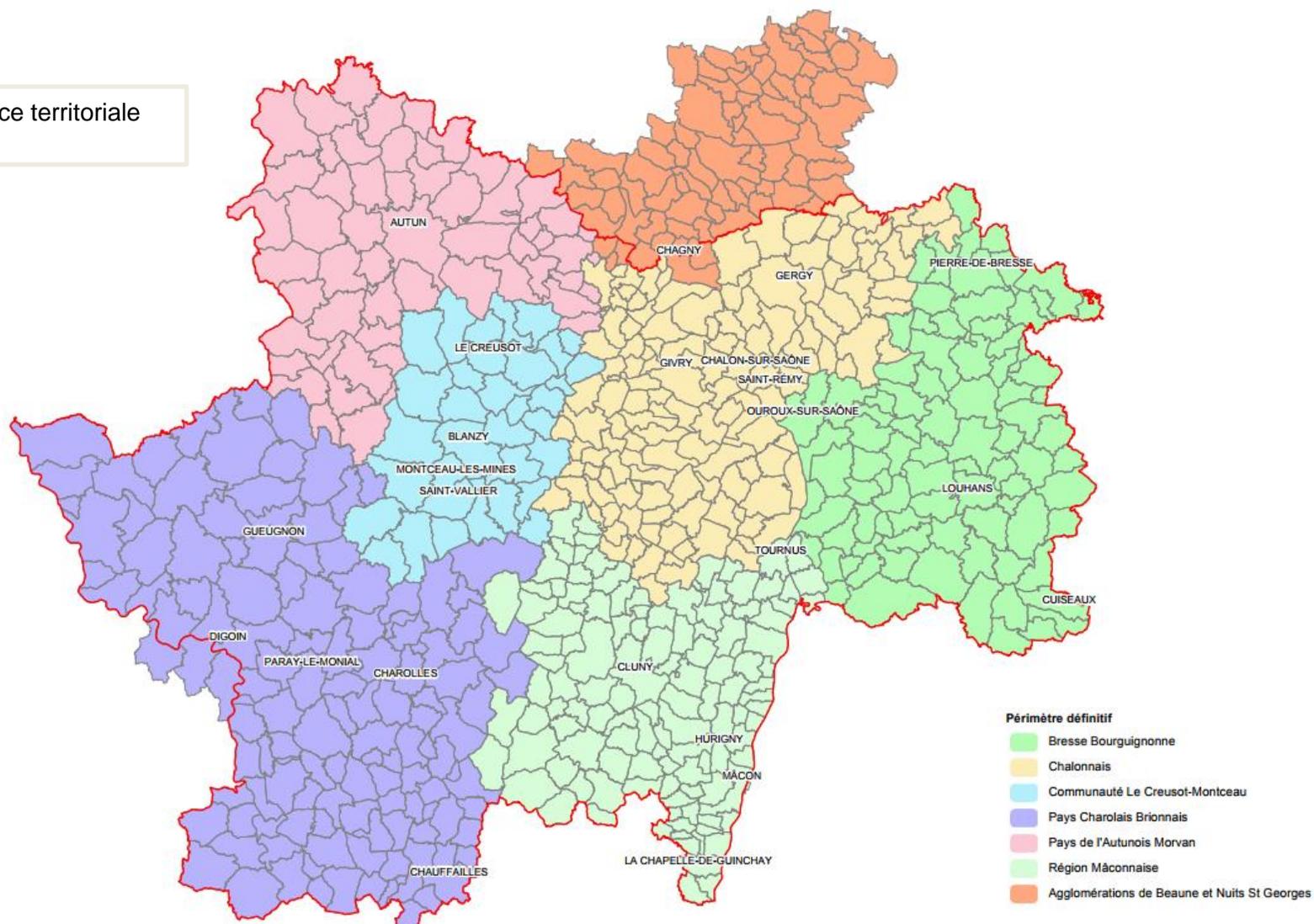
[nathalie.jacotot@carsat-bfc.fr](mailto:nathalie.jacotot@carsat-bfc.fr)

**Ou pour toute demande d'information :**

Mail : [conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr](mailto:conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr)

Téléphone : 03 85 39 56 07 - 03 85 39 78 66

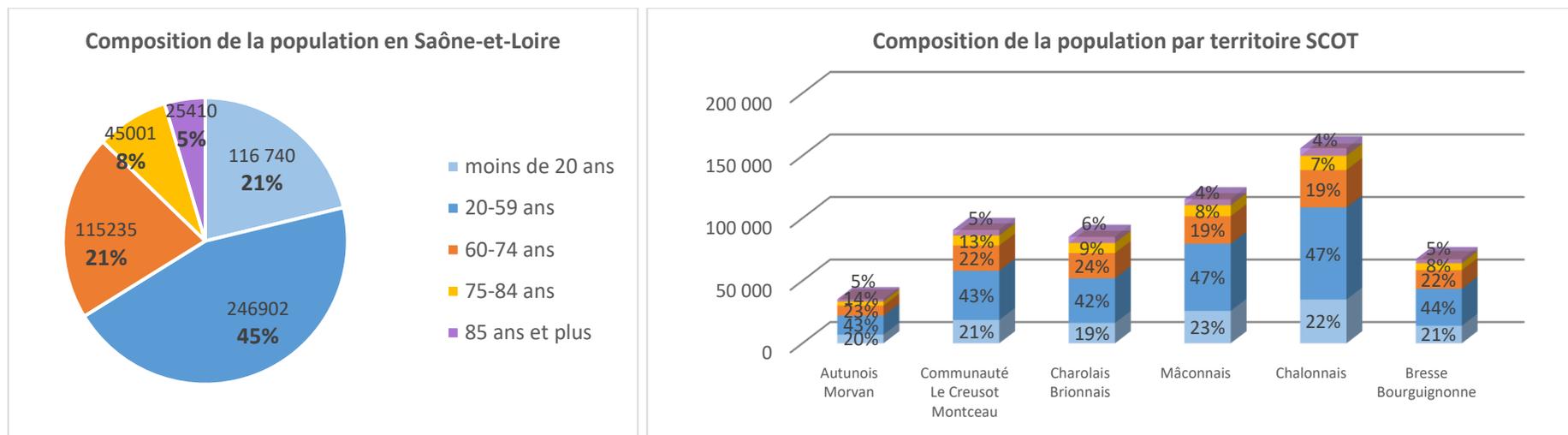
Carte des Schéma de cohérence territoriale (SCoT)



## Données socio-démographiques

### Structure de la population

La population du département est composée à 33,8 % de personnes âgées de 60 ans et plus, soit 185 646 personnes (contre 31 % et 175 436 personnes en 2017). L'évolution de la démographie du département suit les tendances structurelles du vieillissement de la population.



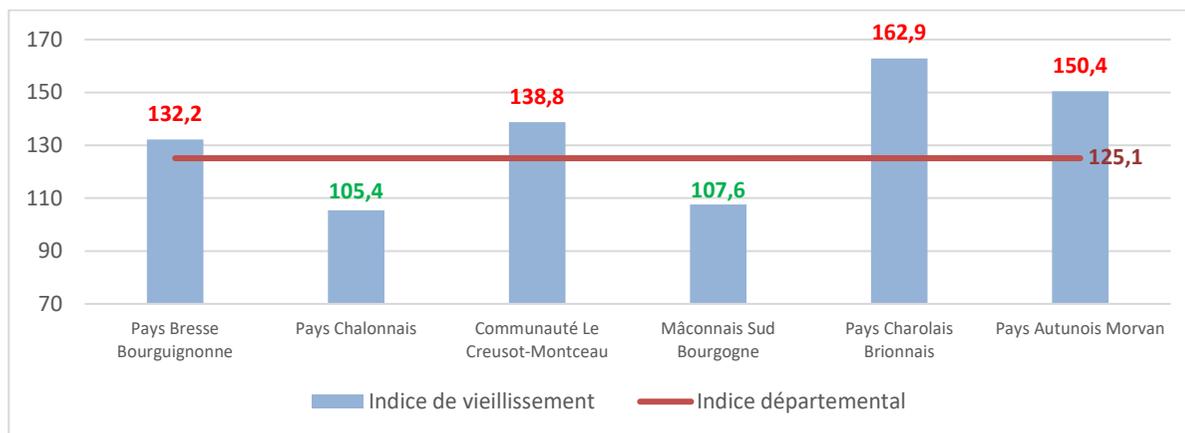
Source : données INSEE, RP 2021, valable au 1<sup>er</sup> janvier 2024

Les territoires de l'Autunois-Morvan et du Charolais-Brionnais présentent une part de personnes âgées de plus de 60 ans plus importante que les autres territoires.

→ 35,16 % de la population de la Bresse Bourguignonne est âgée de 60 ans et plus, soit 23 641 personnes.

- CC Terre de Bresse : 31,90 %
- CC Bresse Revermont 71 : 36,01 %
- CC Bresse Louhannaise Intercom' : 36,39 %
- CC Bresse Nord Intercom' : 39,82 %

L'indice de vieillissement en Saône-et-Loire est de 121 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Il est plus élevé que celui de la région Bourgogne-Franche-Comté et que celui de la France entière.

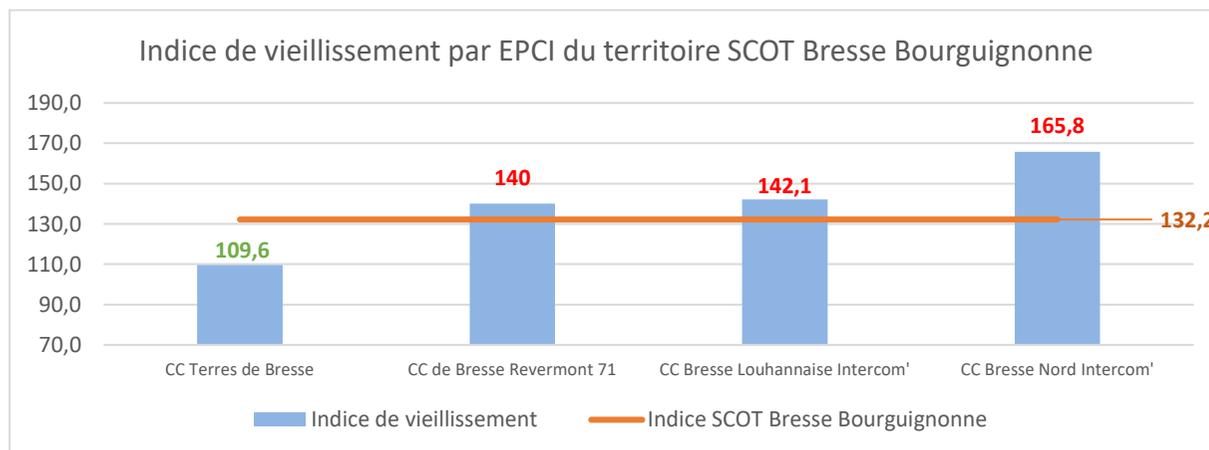


Sources : données INSEE

Le Chalonnais et le Mâconnais ont une population plus jeune que l'ensemble du département.

Le Pays Charolais Brionnais est le territoire où la population est la plus vieillissante, suivi dans l'ordre par le Pays Autunois Morvan, la Communauté Le Creusot-Montceau et la **Bresse Bourguignonne**.

Ce constat est toutefois à nuancer selon les intercommunalités (EPCI).



Sources : données INSEE, [www.observatoire-des-territoires.gouv.fr](http://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr)

## Les indicateurs de risque de fragilité

Les indicateurs de risque de fragilité (cf. Programme coordonné CFPPA 2022-204) pour lesquels des données sont disponibles sont présentés ici.

- *Le niveau de revenu des personnes âgées de 60 ans et plus*

### **Indicateur : taux de pauvreté**

Le taux de pauvreté est la part des ménages fiscaux qui ont un revenu inférieur à 60 % du revenu médian.

INSEE, fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi), année 2021	Nombre de ménages fiscaux	Médiane du niveau de vie (€)	Taux de pauvreté Ensemble	Taux de pauvreté 60 à 74 ans	Taux de pauvreté 75 ans et plus
France métropolitaine	28 280 168	23 080 €	14,9 %	11,5 %	11 %
<b>Saône-et-Loire<sup>1</sup></b>	<b>248 910</b>	<b>22 170 €</b>	<b>13,3 %</b>	<b>10,2 %</b>	<b>10,8 %</b>
CC Bresse Louhannaise Intercom'	13 145	21 700 €	13,3 %	10,0 %	12,5 %
CC Terres de Bresse	9 797	22 640 €	10,0 %	8,6 %	11,6 %
CC Bresse Revermont	4 474	21 880 €	13,0 %	11,6 %	15,4 %
CC Bresse Nord Intercom'	3 082	21 220 €	14,7 %	12,4 %	NC

#### Lecture :

En 2021, la moitié des 13 145 ménages fiscaux de la Communauté de communes Bresse Louhannaise Intercom' ont un niveau de vie inférieur à 21 700 €, contre 22 170 € en Saône-et-Loire et 23 080 € en France métropolitaine.

10,2 % des ménages fiscaux de 60 à 74 ans en Saône-et-Loire ont un niveau de vie inférieur à 60 % du revenu médian du département, soit 13 302 € / an, contre 11,5 % des ménages français.

- ➔ **Sur les 4 intercommunalités de la Bresse Bourguignonne, seule la Communauté de communes Terres de Bresse a un revenu médian supérieur au niveau départemental.**
- ➔ **Le taux de pauvreté des personnes âgées est globalement plus important que le niveau départemental avec cependant une situation plus favorable pour les 60-74 ans sur les Communautés de communes de Terres de Bresse et de la Bresse Louhannaise Intercom'.**

<sup>1</sup> Les données ne sont pas disponibles par territoire SCOT

### Indicateur : bénéficiaires de l'ASPA et exonération de la CSG

Ces données sont partielles car elles ne sont disponibles que pour les retraités du régime général (RG) via l'Observatoire des fragilités Grand Nord (au 31/12/2023). Toutefois, le département compte 185 646 personnes de plus de 60 ans dont 147 601 retraités du régime général soit environ 79,51 % de retraités de Saône-et-Loire sont ressortissants du régime général.

#### - Exonération de la contribution sociale généralisée (CSG)

*Les pensions de retraite et d'invalidité sont totalement exonérées de CSG si le revenu fiscal du foyer n'excède pas les plafonds en vigueur en 2024 (sur la déclaration 2023 des revenus 2022) :*

- 12 230 € pour 1 part,
- 15 495 € pour 1,5 part,
- 18 760 € pour 2 parts, + 3 265 € par demi-part supplémentaire.

#### - Bénéficiaire de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)

*L'ASPA a remplacé le minimum vieillesse au 1<sup>er</sup> janvier 2006.*

*Cette prestation mensuelle est versée par les Caisses de retraite sous conditions d'âge (65 ans et +) et de ressources :*

<b>Composition du ménage</b>	<b>Montant maximum des revenus avec l'ASPA</b>
Personne seule	1 012,02 € par mois soit 12 144,24 € par an, revenu brut
Couple	1 571,16 € par mois soit 18 853,92 € par an, revenu brut

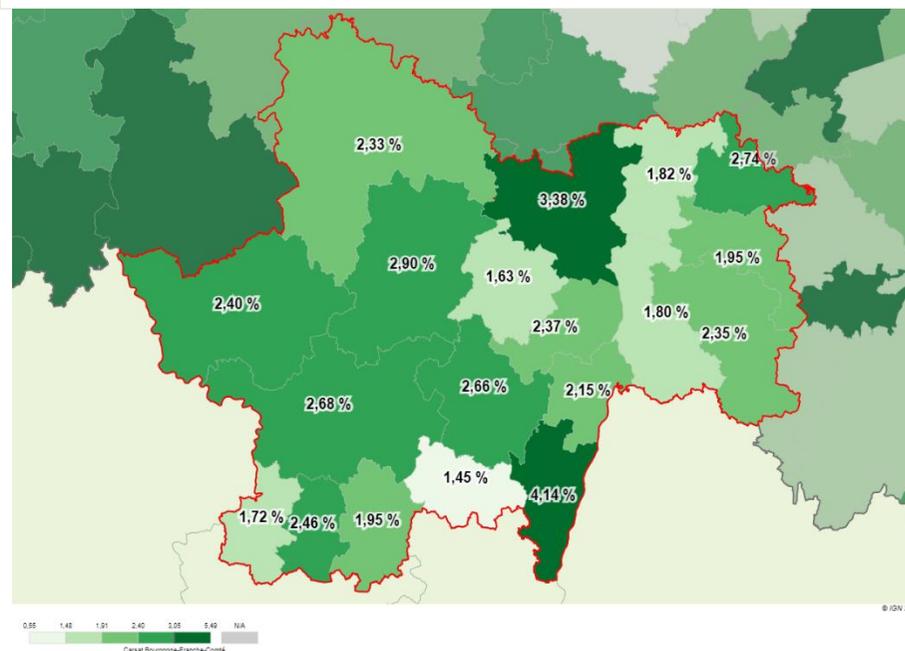
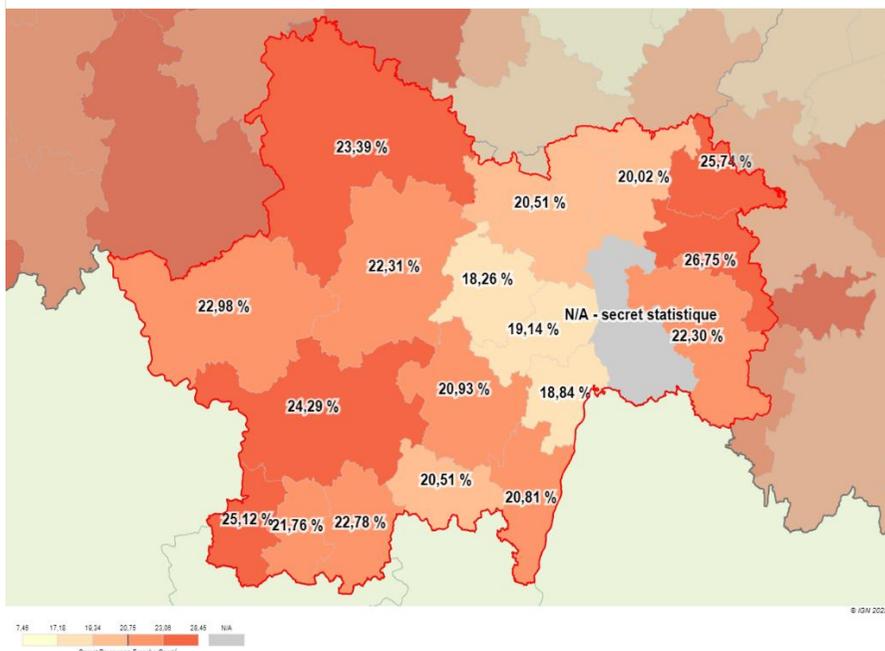
*Source : service-public.fr (au 27/12/2024)*

En moyenne, 21,73 % des retraités sont exonérés de la CSG en Saône-et-Loire.

En moyenne, 2,84 % des retraités bénéficient de l'ASPA en Saône-et-Loire.

Part des retraités\* exonérés de la contribution sociale généralisée (CSG) en 2023

Part des retraités\* bénéficiaires du minimum vieillesse ou d'un complément de retraite en 2023



Source : CNAV

\* retraités du régime général – 55 ans et plus

<i>moyenne</i>	% exonéré de la CSG	% bénéf. ASPA
CC Bresse Louhannaise Intercom'	22,30 %	2,35 %
CC Terres de Bresse	NA	1,80 %
CC Bresse Revermont	26,75 %	1,95 %
CC Bresse Nord Intercom'	25,74 %	2,74 %
<b>Département</b>	<b>21,73 %</b>	<b>2,84 %</b>

**Le recours à l'ASPA :**

- Cette aide est attribuée sur demande et sous réserve d'éligibilité, cela implique que les personnes susceptibles de pouvoir en bénéficier en aient connaissance.
- Elle est soumise à récupération sur succession ce qui constitue un frein important à la mobilisation de cette aide.

⇒ **La problématique d'accès aux droits** peut être soulevée sur les territoires où l'on observe une part importante de retraités avec de faibles ressources (exonération de la CSG) mais une faible part de bénéficiaires de l'ASPA.

## Indicateur : fragilité socio-économique de l'Observatoire des fragilités

L'indicateur de fragilité socio-économique des 55 ans et plus a été élaboré par les Caisses de retraite. En plus du critère de faibles ressources, il intègre le critère d'âge et de veuvage :

### Département :

Le score de fragilité socio-économique moyen départemental est de 3,48.

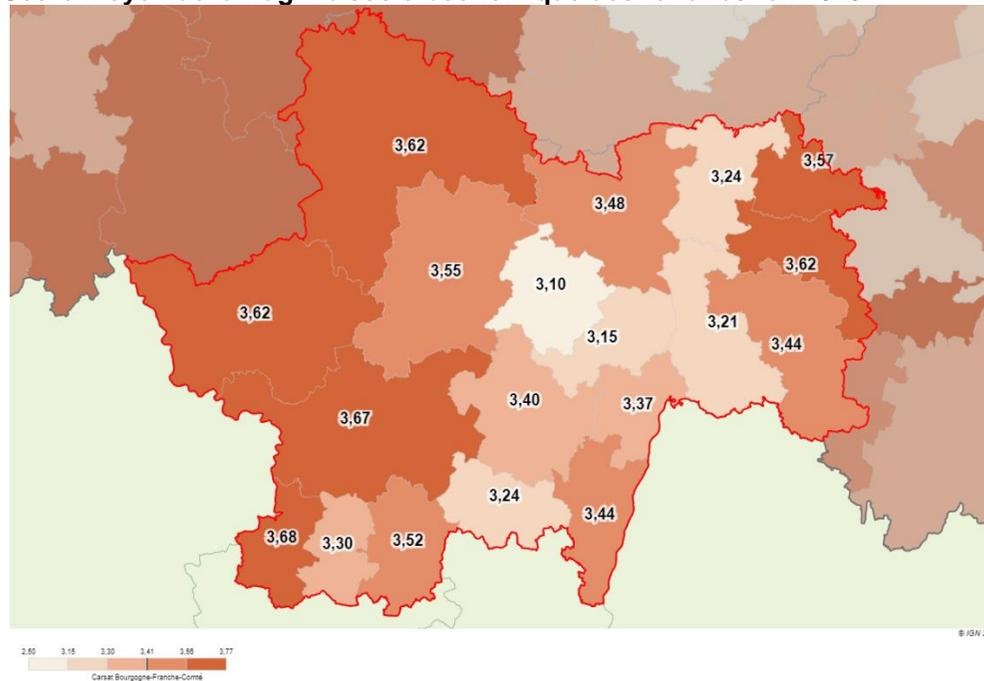
<i>moyenne</i>	Score de fragilité socio-économique
CC Bresse Louhannaise Intercom'	3,44
CC Terres de Bresse	3,21
CC Bresse Revermont	3,62
CC Bresse Nord Intercom'	3,57
<b>Département</b>	<b>3,48</b>

### Lecture :

Le score de fragilité socio-économique moyen de la CC Bresse Louhannaise Intercom' est de 3,44.

➔ La fragilité est plus importante sur la partie nord du territoire de la Bresse Louhannaise qu'à l'échelle départementale.

### Score moyen de la fragilité socio-économique des retraités\* en 2023



Sources : CNAV et CNAM

\* retraités du régime général – 55 ans et plus

- *L'accès aux soins :*

### Indicateur : fragilité face aux recours aux soins de l'Observatoire des fragilités

L'indicateur de fragilité face aux recours aux soins des 55 ans et plus a été élaboré par les Caisses de retraite. C'est un indicateur lié à la fragilité comportementale. Il est calculé à partir de 2 critères : l'âge des assurés et les personnes sans recours aux soins dans les 12 derniers mois.

#### Département :

Le score de fragilité départemental moyen face aux recours aux soins est de 0,94.

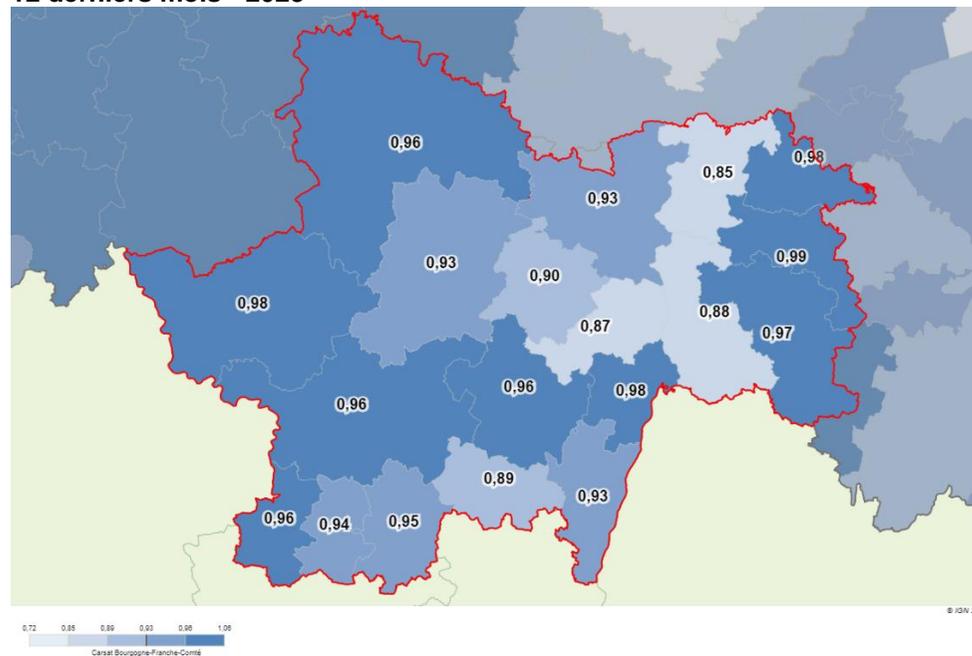
<i>moyenne</i>	Score de fragilité recours soins
CC Bresse Louhannaise Intercom'	0,97
CC Terres de Bresse	0,88
CC Bresse Revermont	0,99
CC Bresse Nord Intercom'	0,98
<b>Département</b>	<b>0,94</b>

#### Lecture :

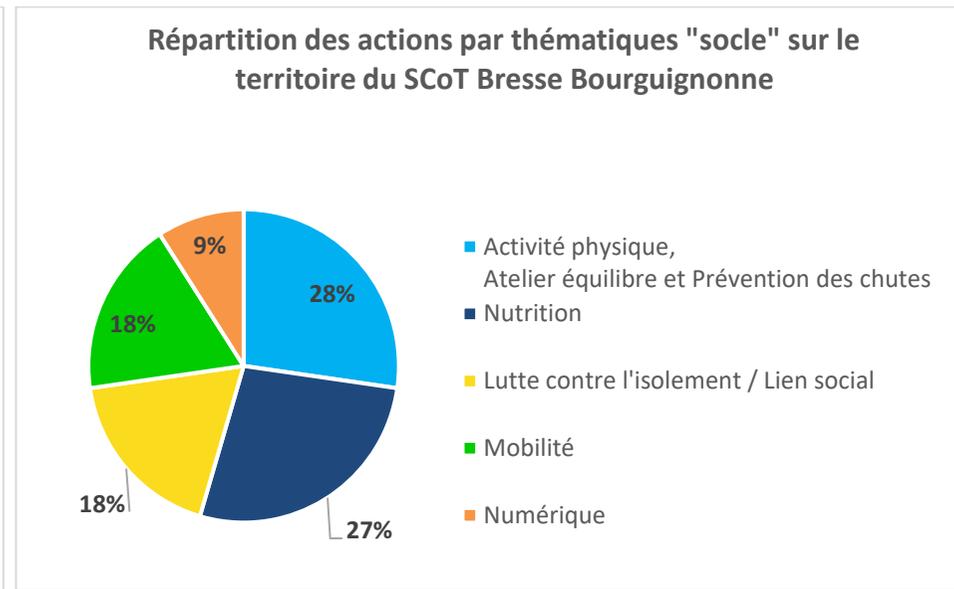
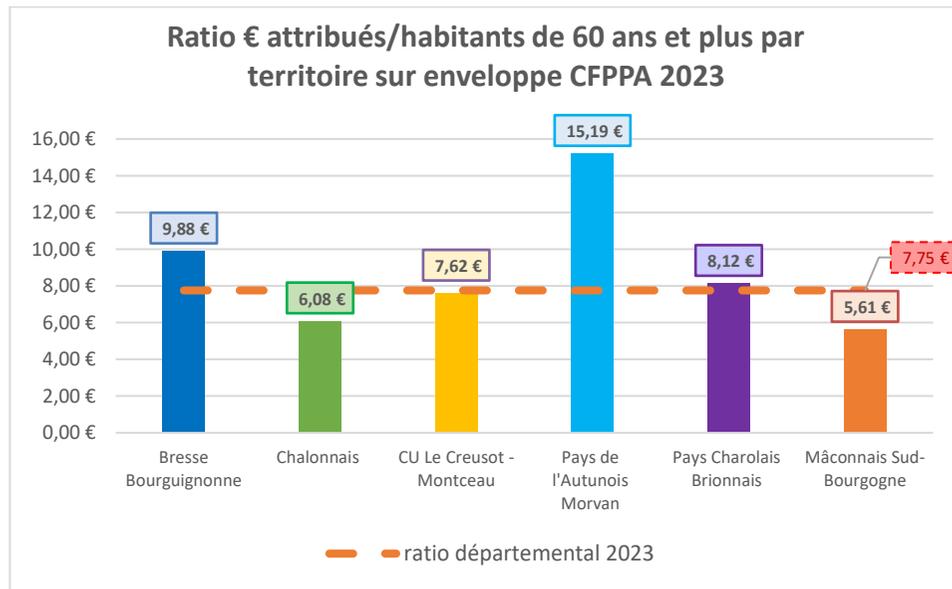
Le score de fragilité face aux recours aux soins moyen de la **CC Bresse Louhannaise Intercom'** est de 0,97.

D'après cet indicateur, la CC Terres de Bresse a un score moins important que le niveau départemental, contrairement à la CC Bresse Louhannaise intercom' qui a le score le plus important du département suivie par la CC Bresse Nord Intercom' et la CC Bresse Revermont.

#### Score moyen de fragilité liée au non recours aux soins des retraités\* sur les 12 derniers mois - 2023



## Déploiement des actions de prévention de la perte d'autonomie



\* dont 2 actions à dimension départementale

La répartition de l'enveloppe attribuée par la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie en 2023 est en moyenne de 7,75 € par habitant de 60 ans et plus. Le territoire SCoT Bresse Bourguignonne se situe en dessus de cette moyenne avec 9,88 € par habitant de 60 ans et plus.

A noter que l'analyse de ce montant moyen supérieur à la moyenne départementale doit être pondérée par un taux de consommation des montants attribués relativement faible : 56% avaient pu être consommés au 31.12.2023.

Les thématiques « Activités physiques, atelier équilibre et prévention des chutes » et « Nutrition » sont plus largement développées avec 55% des actions financées en 2023. La thématique « Numérique » a été assez peu investie, elle ne représente que 9% des actions.

## Conclusion

**Le vieillissement est plutôt marqué sur le territoire de la Bresse Bourguignonne** (SCoT) avec une part de personnes âgées de 60 ans et plus et un indice de vieillissement plus important qu'au niveau départemental. Seule une des quatre intercommunalités est moins touchée par le phénomène de vieillissement.

**Les indicateurs de fragilité économique comme le taux de pauvreté** de la population de 75 ans et plus et **le taux de retraités exonérés de la CSG** sont également plus marqués que sur l'ensemble du département. Cependant, **le recours à l'ASPA** est plus faible qu'au niveau départemental.

La population âgée du territoire de la Communauté de communes de la Bresse Revermont suivie de celle de la Communauté de communes de la Bresse nord intercom' (EPCI) doivent faire face à un **niveau de fragilité socio-économique et à un niveau de non recours aux soins plus marqués** que sur le reste du département.

Concernant les actions de prévention en 2023, les **thématiques « socle »** sont plutôt investies de manière uniforme, en dehors de la thématique « Numérique ». A noter, les thématiques « Activités physiques, atelier équilibre et prévention des chutes » et « Nutrition » cumulées représentent 55 % de la totalité des actions.



**DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE**  
**Direction de l'autonomie des personnes**  
**âgées et des personnes handicapées**  
Stratégie et animation des politiques  
d'autonomie

ESPACE DUHESME  
18 rue de Flacé  
71026 Mâcon cedex 9  
03 85 39 78 66  
[conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr](mailto:conferencedesfinanceurs@saoneetloire71.fr)