

0.1

Accusé de réception de la préfecture : 059-225900018-20230515-317224-DE-1-1

Date de réception en préfecture le 23 mai 2023

**REUNION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU 15 MAI 2023
SEANCE DU 15 MAI 2023**

Suite à la convocation en date du 28 avril 2023

LE CONSEIL DEPARTEMENTAL

Réuni à Lille, sous la présidence de Christian POIRET, Président du Conseil Départemental

Nombre de membres en exercices : 82

Étaient présents : Salim ACHIBA, Martine ARLABOSSE, Barbara BAILLEUL, Grégory BARTHOLOMEUS, Charles BEAUCHAMP, Doriane BECUE, Valentin BELLEVAL, Pierre-Michel BERNARD, Stéphanie BOCQUET, Anne-Sophie BOISSEAUX, Frédéric BRICOUT, Josyane BRIDOUX, François-Xavier CADART, Benjamin CAILLIERET, Olivier CAREMELLE, Yannick CAREMELLE, Loïc CATHELAIN, Régis CAUCHE, Marie CHAMPAULT, Isabelle CHOAIN, Paul CHRISTOPHE, Marie CIETERS, Sylvie CLERC, Barbara COEVOET, Valérie CONSEIL, Christine DECODTS, Laurent DEGALLAIX, Frédéric DELANNOY, Sylvie DELRUE, Claudine DEROEUX, Béatrice DESCAMPS-MARQUILLY, Jean-Luc DETAVERNIER, Carole DEVOS, Stéphane DIEUSAERT, Jean-Claude DULIEU, Monique EVRARD, Soraya FAHEM, Marie-Laurence FAUCHILLE, Isabelle FERNANDEZ, Julien GOKEL, Michelle GREAUME, Maël GUIZIOU, Mickaël HIRAUX, Jacques HOUSSIN, Simon JAMELIN, Sylvie LABADENS, Nicolas LEBLANC, Vincent LEDOUX, Michel LEFEBVRE, Valérie LETARD, Didier MANIER, Anne MIKOLAJCZAK, Luc MONNET, Charlotte PARMENTIER-LECOCQ, Laurent PERIN, Max-André PICK, Christian POIRET, Eric RENAUD, Bertrand RINGOT, Marie-Paule ROUSSELLE, Caroline SANCHEZ, Marie SANDRA, Céline SCAVENNEC, Frédérique SEELS, Sébastien SEGUIN, Nicolas SIEGLER, Marie TONNERRE-DESMET, Patrick VALOIS, Aude VAN CAUWENBERGE, Anne VANPEENE, Jean-Noël VERFAILLIE, Isabelle ZAWIEJA-DENIZON, Karima ZOUGGAGH.

Absent(e)(s) représenté(e)(s) : Bernard BAUDOUX donne pouvoir à Michel LEFEBVRE, Agnès DENYS donne pouvoir à Isabelle CHOAIN, Sébastien LEPRETRE donne pouvoir à Jacques HOUSSIN, Maryline LUCAS donne pouvoir à Charles BEAUCHAMP, Elisabeth MASSE donne pouvoir à Marie-Laurence FAUCHILLE, Michel PLOUY donne pouvoir à Sylvie DELRUE, Marie-Hélène QUATREBOEUF donne pouvoir à Carole DEVOS, Philippe WAYMEL donne pouvoir à Marie CIETERS.

Absent(e)(s) : Françoise MARTIN.

OBJET : Mieux protéger nos aînés : prévenir la perte d'autonomie, lutter contre l'isolement social des séniors, et soutenir les structures accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Vu le rapport DirAPU/2023/186

Vu l'avis en date du 9 mai 2023 de la Commission Lutte contre les exclusions, enfance, famille, prévention santé, personnes âgées, personnes en situation de handicap, jeunesse

DECIDE à l'unanimité:

- d'approuver le programme coordonné de financement de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées 2023-2026, présenté en annexe 1 ci-jointe ;
- d'attribuer 16 subventions départementales de fonctionnement d'un montant total de 2 964 464 € aux CLIC-Relais Autonomie pour les montants repris dans le tableau joint en annexe 2 ;
- d'attribuer 16 financements de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie d'un montant de 470 000 €, au titre des actions collectives de prévention de l'autonomie, aux CLIC-Relais Autonomie pour les montants repris dans le tableau joint en annexe 2;
- d'autoriser Monsieur le Président à signer les conventions entre le Département du Nord et les CLIC-Relais Autonomie, pour le versement de ces subventions et financements dans les termes des projets joints en annexe 3 (subventions départementales) et 4 (financement de la conférence des financeurs) ;
- d'autoriser Monsieur le Président à prolonger d'une année supplémentaire la validité du cahier des charges 2018-2022 des CLIC-Relais Autonomie ;
- d'attribuer un financement de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie d'un montant de 160 000 € au GIP MDPH, au titre de son action menée sur l'habitat et le cadre de vie des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention entre le Département du Nord et le GIP MDPH, dans les termes du projet joint en annexe 5 ;
- d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention d'échange de données entre le Département du Nord et les caisses de retraite CARSAT et MSA, dans les termes du projet joint en annexe 6 ;
- d'autoriser Monsieur le Président à signer le protocole de partenariat « Bien vieillir 2023-2025 », entre le Département du Nord et les caisses de retraite CARSAT et MSA, dans les termes du projet joint en annexe 7 ;
- d'autoriser Monsieur le Président à reconduire le fonds dit « Starter » pour l'année 2023 ;
- d'attribuer une subvention d'un montant total de 35 000 €, dans le cadre du financement d'actions innovantes « Starter », aux structures et pour les montants repris en annexe 8 ci-jointe ;
- d'attribuer des subventions d'un montant total de 80 000 € aux communes reprises dans le tableau joint en annexe 9, pour le financement d'actions de lutte contre l'isolement social des personnes âgées de plus de 60 ans, dans le cadre des crédits de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;
- d'engager les annulations de mandats pour les 3 communes (Morbecque, Estaires, Arleux) reprises dans l'annexe 10 ci-jointe pour un montant total de 8 750 €, au titre des crédits de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;
- d'attribuer des subventions d'aide à l'investissement aux 5 structures pour personnes âgées et à la structure pour personnes en situation de handicap, reprises dans le tableau joint en annexe 11, relatives à la réalisation de leurs projets, pour un montant total de 2 160 000 € ;

0.1

- d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention entre le Département du Nord et les structures précitées dans l'annexe 11 ci-jointe, relative à l'attribution d'une subvention d'investissement pour la réalisation de leurs projets, dans les termes du projet joint en annexe 12 ;
 - d'autoriser Monsieur le Président à signer le cadre d'adhésion de l'Appel à manifestation d'intérêt (AMI) soutien à l'investissement 2023 (annexe 13) de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), dont la liste des projets est présentée en annexe 14 ci-jointe ;
 - d'attribuer, dans ce cadre, un soutien financier au titre de l'investissement aux porteurs de projets pour un montant total de 382 000 €, sous réserve d'une acceptation des projets par la CNSA et pour les montants repris en annexe 14 ;
 - d'autoriser Monsieur le Président à signer une convention entre le Département du Nord et les porteurs de projets et maîtres d'ouvrage retenus, dans les termes du modèle de convention joint en annexe 15. L'état récapitulatif des subventions accordées sera transmis à la CNSA à la fin des travaux (annexe 16) ;
 - d'imputer les crédits nécessaires à ces dépenses au budget départemental de l'exercice 2023.
-

Le quorum a été vérifié à l'appel de l'affaire à 11 h 10.

Monsieur BEAUCHAMP est Conseiller municipal d'Arleux.

Madame BECUE est Présidente du Centre Communal d'Action Sociale de Tourcoing.

Monsieur BERNARD est Maire d'Anzin.

Madame CHAMPAULT et Monsieur CATHELAIN sont membres du conseil d'administration de l'EHPAD Résidence La Belle Epoque de Mouvaux.

Monsieur SEGUIN est membre du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Le Quesnoy.

Madame EVRARD est Adjointe au Maire de La Gorgue.

Monsieur HIRAUX est Maire de Fourmies.

Monsieur LEBLANC est Adjoint au Maire de Maubeuge.

Monsieur MANIER est Conseiller municipal de Villeneuve d'Ascq.

Madame SEELS est Conseillère municipale de Faches-Thumesnil.

En raison de ces fonctions, ils ne peuvent ni prendre part au délibéré et au vote ni être comptés dans le quorum. Ils n'assistent pas à cette partie de la réunion.

Madame LUCAS avait donné pouvoir à Monsieur BEAUCHAMP. Ce dernier ne pouvant prendre part au délibéré et au vote, il n'est pas tenu compte de ce pouvoir pour cette affaire.

Monsieur BAUDOUX (Président du CCAS d'Aulnoye-Aymeries) avait donné pouvoir à Monsieur LEFEBVRE. Il ne peut prendre part au délibéré et au vote même par procuration. Il n'est donc pas tenu compte de ce pouvoir pour cette affaire.

60 Conseillers départementaux étaient donc présents en séance. Ils étaient porteurs de 6 pouvoirs.

Ils ont été rejoints pendant la discussion par Mesdames PARMENTIER-LECOCQ et ZOUGGAGH.

Messieurs DEGALLAIX et VERFAILLIE, présents à l'appel de l'affaire, avaient quitté momentanément la salle préalablement au vote.

0.1

Vote intervenu à 12 h 10.

Au moment du vote, 60 Conseillers départementaux étaient présents.

Nombre de procurations : 6

Absents sans procuration : 5

N'ont pas pris part au vote : 11 (en raison de la prévention des conflits d'intérêts)

Ont pris part au vote : 66 (y compris les votants par procuration)

Résultat du vote :

Abstention : 0

Total des suffrages exprimés : 66

Majorité des suffrages exprimés : 34

Pour : 66 (Groupe Union Pour le Nord ; Groupe Socialiste, Républicain et Citoyen ; Groupe Communiste et Républicain : pour l'Humain d'Abord ! ; Groupe Ecologiste Europe Ecologie Les Verts Génération.s ; Mesdames BAILLEUL, DECODTS et DEROEUX, ainsi que Monsieur RENAUD, non-inscrits)

Contre : 0

Signé électroniquement



Pour le Président du Conseil Départemental
et par délégation,
La Directrice des Affaires Juridiques
et de l'Achat Public

Claude LEMOINE

CONFERENCE DES FINANCEURS

DE LA PREVENTION DE LA
PERTE D'AUTONOMIE DES
PERSONNES AGEES

ANNEXE 1



CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DU NORD

Programme coordonné 2023 - 2026



TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	2
REFERENCES JURIDIQUES	4
PRÉAMBULE.....	5
Présentation de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie	5
Mise en œuvre de la conférence des financeurs dans le département du Nord.....	5
Les missions de la conférence des financeurs.....	6
Public ciblé.....	7
Validité du programme	8
Méthodologie du diagnostic et de l'évaluation du programme coordonné 2019-2022.....	8
Méthodologie d'élaboration du programme coordonné 2023-2026	9
Grands principes du programme coordonné 2023-2026.....	10
OBJET DU PROGRAMME	11
Présentation des 5 orientations	11
Orientation n°1 : promouvoir la prévention et le pouvoir d'agir des personnes et faciliter l'accès à une offre adaptée et graduée	11
Orientation n°2 : agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie	11
Orientation n°3 : renforcer l'offre de soutien envers les proches aidants	11
Orientation n°4 : agir sur les lieux de vie et mieux coordonner les aides techniques et l'aménagement du logement pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs proches aidants	11
Orientation n°5 : développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie	12
Déclinaisons stratégiques et opérationnelles	12
Programme coordonné 2023-2026 : arbre à objectifs.....	13
DIAGNOSTIC DES BESOINS IDENTIFIÉS	22
Caractéristiques générales de la population des 60 ans et plus	22
La population des personnes âgées	22
Les aidants.....	26
La santé des personnes âgées	26
Fragilité sociale et économique.....	30
Les acteurs du vieillissement.....	35
Secteur sanitaire.....	35
Secteur social.....	37
Les aides ciblées pour la PA les plus dépendants.....	42

Les bénéficiaires de la PCH de plus de 60 ans	42
Les bénéficiaires de l'APA domicile	43
Offre en habitat	45
Les politiques volontaristes : Prévention à la perte d'autonomie	50
Convention de partenariat pour lutter contre l'isolement des Aînés et des plus fragiles en situation de handicap	50
Appels à projet Phosphor'âge	50
Suites du diagnostic.....	52
Recueil de l'expression des besoins et des envies des Séniors	53
Parole aux séniors	53
Analyse des données recensées via la plateforme Nord Initiative	59
BILAN DU PRÉCÉDENT PROGRAMME 2019-2022	68
Présentation des enjeux du programme coordonné 2019-2022	68
Analyse des perspectives par enjeu	69
GLOSSAIRE	74

REFERENCES JURIDIQUES

- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- Vu le code de l'action sociale et des familles et ses articles L.233-1 et suivants,
- Vu le décret n° 2016-209 du 26 février 2016 relatif à la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées,
- Vu l'Article 4 du décret n°2016-696 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées,
- Vu l'instruction DGCS/3A/CNSA/2018/156 du 25 juin 2018 relative au financement d'actions de prévention destinées aux résidents d'EHPAD par les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie,
- Vu la loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (Loi ELAN) qui élargit la CFPPA a la thématique « Habitat inclusif »,
- Vu la loi n° 2019-485 du 22 mai 2019, visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants,
- Vu le Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie de septembre 2015,
- Vu le schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2016-2020,
- Vu le protocole Bien Vieillir 2023-2025 unissant le Département du Nord, la CARSAT Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais,
- Vu les différents études et diagnostics cités et référencés dans le programme coordonné 2023-2026,
- Considérant les orientations nationales de prévention de la perte d'autonomie, du schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie mentionné à l'article L.312-5 du code de l'action sociale et des familles et du projet régional de santé mentionné à l'article L.1434-2 du code de la santé publique,
- Considérant l'avis favorable de la formation « personnes âgées » du CDCA réunie en bureau plénière le 16 mars 2023 actant les grandes orientations du programme coordonné de financement 2023-2026,
- Considérant la décision de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du 10 mars 2023 approuvant le programme coordonné de financement 2023-2026.

PRÉAMBULE

Présentation de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie¹

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est l'un des dispositifs phares instaurés par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015.

« Dans chaque département, une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant sur le territoire départemental, recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention. Les financements alloués interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires. Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie mentionné à l'article L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles et par le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique. »

La réussite de la conférence des financeurs dans chaque territoire départemental résulte de l'engagement de l'ensemble des acteurs concernés par la prévention de la perte d'autonomie et repose sur une gouvernance partagée de l'ensemble des parties prenantes.

Comme le précise le rapport annexé de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, « l'objectif de faire monter en puissance les politiques de prévention suppose de définir des stratégies régionales et locales mieux coordonnées, à la fois dans leur cible, leur contenu et leur déploiement territorial. » La conférence des financeurs doit être au service du développement de politiques coordonnées de prévention, garanti par une gouvernance éclairée, solide et intégrée.

Mise en œuvre de la conférence des financeurs dans le département du Nord

La conférence des financeurs a été installée le 12 octobre 2016 dans le département du Nord. Elle a permis d'engager la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie à l'attention de personnes âgées de 60 ans et plus et de leurs aidants avec l'ensemble des partenaires membres :

- Le Département du Nord,
- L'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts-de-France,
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) Hauts-de-France,
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA) Nord/Pas-de-Calais,
- L'Agence Nationale de l'Habitat (ANAH),
- Les institutions de retraite complémentaire (AGIRC-ARRCO),
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM),
- La Mutualité française,
- L'Agence Nationale pour la Garantie des Droits des Mineurs (ANGDM),
- Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA).



¹ CNSA « Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie – Guide technique – édition 2022 »

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie a réalisé en 2016 un premier diagnostic territorial des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus en matière de prévention et un recensement de l'offre existante. Elle a également réalisé et adopté la Stratégie départementale d'action pour le soutien à l'autonomie fin 2016 qui a constitué le socle du premier programme coordonné finalisé en 2017.

Le deuxième programme coordonné 2019-2022 arrive à son terme et fait l'objet d'une évaluation. Cette évaluation permet d'identifier des axes de travail pour poursuivre le développement d'une politique de prévention coordonnée qui s'appuie sur un nouveau programme coordonné 2023-2026 de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Nord présenté ici.

Les missions de la conférence des financeurs

En tant qu'instance de coordination institutionnelle, la conférence des financeurs a pour missions :

- D'établir un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental ;
- De recenser les initiatives locales ;
- De définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires.

La loi² prévoit que « le programme défini par la conférence porte sur 6 axes :

- **Axe 1.** L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, notamment par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition prévue par l'Article L233-1 du CASF ;

L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles peut être favorisée par des dispositifs ou actions d'information, de sensibilisation ou de conseil ou encore par l'aide au financement individuel d'aides techniques.

- **Axe 2.** L'attribution du forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 du présent code ;

Un forfait autonomie est alloué aux résidences autonomie sous réserve de la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM). Dans le cadre de son programme, la conférence des financeurs détermine les catégories d'actions de prévention de la perte d'autonomie qu'elle juge prioritaire de financer et de mettre en œuvre dans les résidences autonomie relevant de son ressort territorial.



² Article L. 233-1 du CASF version en vigueur du 14 mai 2022 au 30 juin 2023.

- **Axe 3.** La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées ;

Les actions de cet axe ne sont pas éligibles au concours de la conférence des financeurs. Toutefois, les SAAD peuvent, en tant qu'opérateurs mener des actions collectives de prévention sur l'Axe 6 au titre du concours « autres actions de prévention ». De plus, le rôle des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) dans le repérage de situations individuelles de perte d'autonomie fait de ces acteurs des maillons essentiels d'un processus global de prévention de la perte d'autonomie.

- **Axe 4.** La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile mentionnés à l'article 49 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, intervenant auprès des personnes âgées ;

Les actions de cet axe sont éligibles au concours « Autres actions de prévention ». Seuls les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)³ sont éligibles aux concours dédiés à la conférence des financeurs versés par la CNSA. Les financements portent sur la mise en œuvre d'actions de prévention auprès des personnes.

- **Axe 5.** Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;

Le concours « Autres actions de prévention » peut être utilisé pour financer des actions d'accompagnement des proches aidants visant l'information, la formation et le soutien psychosocial collectif et individuel.

- **Axe 6.** Le développement d'autres actions collectives de prévention. »

L'article R. 233-19 du CASF identifie les actions collectives de prévention en distinguant celles qui portent sur la santé, le lien social, l'habitat et le cadre de vie. L'objectif du développement de ses actions est de permettre aux personnes âgées fragilisées et/ou vulnérables de vivre le plus longtemps possible en bonne santé. Les actions de prévention collectives destinées aux résidents en EHPAD – réalisées au sein ou en dehors des établissements, par les établissements eux-mêmes ou par d'autres acteurs – peuvent être financées au titre de l'axe 6 de la conférence des financeurs.

Ces 6 axes permettent de toucher un panel assez important et varié de personnes âgées de 60 ans et plus vivant à domicile, en Résidences–Autonomie (anciens foyers-logements) ou en EHPAD ainsi que leurs proches aidants.

La Conférence des Financeurs accomplit pleinement ses missions en favorisant et développant de nombreuses actions et aides sur l'ensemble du territoire départemental.

Public ciblé

Les actions développées grâce à ce programme coordonné ne pourront bénéficier qu'aux :

- Personnes âgées de 60 ans et plus, vivant à domicile dans le Département du Nord ;
- Personnes âgées vivant en Résidences Autonomie dans le Département du Nord ;

³ Mentionnés à l'article 43 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

- Personnes âgées vivant en EHPAD dans le Département du Nord ;
- Proches aidants de personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie.

Validité du programme

Sa validité est fixée à quatre ans (2023-2026) à compter de sa date d'adoption par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Il peut faire l'objet d'ajustements annuels sans en proroger la validité au-delà d'un an.

Méthodologie du diagnostic et de l'évaluation du programme coordonné 2019-2022

La démarche s'est effectuée sur un double niveau :

- En interne des services départementaux chargés du suivi des actions financées dans le cadre des financements de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (porteurs d'axes) ;
- En interne du Comité technique composé des partenaires membres de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Les échanges croisés entre les groupes ont facilité l'appropriation des retours et propositions de chacun.

Pour chacune des perspectives d'actions annoncées dans le programme coordonné 2019-2022, les participants engagés dans la démarche ont apporté les informations suivantes :

- Mise en œuvre réelle des actions en précisant si elles interviennent dans/ou en dehors du cadre de la conférence des financeurs ;
- Estimation argumentée de l'atteinte ou non de l'objectif général en répondant notamment aux interrogations suivantes : « *cette action a-t-elle pu concrètement se mettre en place ? Est-elle encore en phase d'amorçage ? Cette action ou d'autres actions se sont-elles déroulées en dehors du cadre de la Conférence des Financeurs ? Les partenaires, les porteurs de projets, les usagers étaient-ils présents, satisfaits, à l'initiative de la démarche, en demande de suites ... ?* »
- Perspectives argumentées pour chacun des enjeux présentés (poursuite, arrêt ou adaptation) en répondant notamment aux interrogations suivantes : « *Vous semble-t-il pertinent de continuer à traiter cet enjeu ? Sur quelles préoccupations repérées s'appuie votre analyse ? Les orientations actuelles des structures (partenaires, Porteurs de projets...) sont-elles claires et visibles ?* »
- Éléments confirmant les hypothèses à interpeller dans le diagnostic de territoire (témoignages, données statistiques, données issues des membres de la conférence...) ou auprès de nos partenaires (membres de la Conférence, porteurs de projets, habitants...)

La réalisation du diagnostic des besoins s'est appuyée sur plusieurs ressources :

- Un diagnostic sociodémographique qui s'intéresse au public ciblé par le programme de prévention de la perte d'autonomie, c'est-à-dire les personnes âgées de 60 ans et plus et leurs aidants. Il présente des données démographiques (aujourd'hui et en projection à 2030 et 2050) et des données sur les déterminants de la perte d'autonomie par territoire.

- Une remontée des données fournies par les membres de la conférence des financeurs ;
- Un questionnaire transmis dans le cadre de l'appel à projets « Phosphor'âge » et diffusé largement auprès des Nordistes (plus de 1500 retours) via la « plateforme Nord Initiative » et les réseaux sociaux ;
- Une démarche participative de captation des besoins et envies des seniors réalisée sur l'ensemble des 17 EPCI du Département (campagne « Parole aux seniors »).

Plusieurs difficultés ont été identifiées dans la réalisation de cette évaluation. Notamment :

- Les thématiques définies par la CNSA pour classer les actions ont évolué plusieurs fois ;
- Le traitement des données est difficile à sécuriser du fait du nombre important de projets, du nombre d'informations collectées, des formats des informations collectées, etc.
- La période Covid a amené de nombreux reports dans la mise en œuvre des projets financés et à révéler de nombreuses difficultés vécues par les seniors qui nécessitent une étude sur du moyen terme.

Méthodologie d'élaboration du programme coordonné 2023-2026

Sur la base des éléments remontés de la première phase de la démarche (évaluation du programme coordonné précédent, diagnostic de territoire...) et des éléments nationaux, les groupes de travail ont réalisé la définition des enjeux, des orientations et objectifs.

A partir du repérage des points saillants et des enjeux, la construction d'un arbre à objectifs a servi de base à l'élaboration du plan et au repérage des actions et des priorités.

Le Comité technique a décidé de reprendre le plan du précédent programme coordonné afin de mieux cerner les actions faisant leviers sur leurs thématiques et celles à déployer en priorité.

Le programme coordonné 2023-2026 se veut évolutif afin de mieux adapter les actions à l'évolution des besoins des personnes âgées du Nord et des politiques autonomies des territoires. Il se veut également ajustable afin de :

- Faciliter le suivi des actions financées ;
- Prioriser les actions en fonction des évaluations annuelles de ces actions ;
- Intégrer les actions et financements des partenaires actuellement en cours de renouvellement de Contrats d'Objectifs et de Gestion (COG) et de feuilles de routes stratégiques ;
- Permettre la prise en compte des évolutions de la CNSA (ex. : instance territoriale de l'autonomie).

La rédaction des fiches actions a fait l'objet de plusieurs rencontres dont une journée de travail (le 23 janvier 2023) à laquelle ont participé les porteurs d'axes et les membres du Comité technique.

Le suivi du programme coordonné sera assuré par les membres du Comité technique. Et, chaque année, l'Assemblée plénière de la conférence des financeurs validera le bilan et les propositions de priorisation.

Grands principes du programme coordonné 2023-2026

Le programme coordonné 2023-2026 repose sur trois piliers fondamentaux :

- Un caractère partenarial majeur : implication des membres de la CFPPA et de partenaires thématiques (collectivités territoriales, têtes de réseaux, services de l'Etat ou du Département...),
- Une présence et une articulation territoriale : engagement des services et des partenaires à l'échelle locale dans la mise en œuvre, dans la conception, le suivi,
- Des seniors au cœur des dispositifs : articulation de l'offre de services en proximité en fonction des besoins repérés et construction des actions en s'appuyant sur les besoins des seniors (habitants, citoyens, acteurs et bénéficiaires).

Il est élaboré à la lumière :

- Des connaissances actuelles sur le sujet de la prévention de la perte d'autonomie,
- Du diagnostic sociodémographique des 60 ans et plus présenté dans ce rapport,
- De l'évaluation du programme coordonné 2019-2022 présenté dans ce rapport,
- Des engagements et objectifs de la feuille de route CNSA / Département et MPDH 2021-2024.

Tout au long de son élaboration, l'ensemble des supports a été préparé, travaillé et approuvé par les membres du Comité technique. A chaque étape, l'Assemblée plénière a été informée et invitée à valider les propositions présentées. Le nouveau programme coordonné 2023-2026 a été soumis à l'approbation de l'Assemblée plénière du 10 mars 2023.

Le diagnostic et le programme coordonné pourront être enrichis des travaux en cours ou à venir.

OBJET DU PROGRAMME

Présentation des cinq orientations

Les grandes orientations retenues par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie sur lesquelles un soutien financier pourra être sollicité par les opérateurs sont les suivants :

Orientation n°1 : promouvoir la prévention et le pouvoir d'agir des personnes et faciliter l'accès à une offre adaptée et graduée

Favoriser l'autonomie des personnes âgées de plus de 60 ans le plus longtemps possible nécessite de mettre en place une véritable stratégie de communication positive promouvant le rôle de la prévention et le pouvoir d'agir des personnes âgées sur leurs déterminants de santé et sur leur environnement.

Cette stratégie de prévention primaire doit s'appuyer sur les acteurs locaux existants et doit être adaptée aux besoins et situations du quotidien de chaque personne âgée (jeunes retraités, personnes âgées en situation de précarité ou d'isolement, personnes handicapées vieillissantes).

Orientation n°2 : agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie

Le lien social et les solidarités de proximité contribuent à lutter contre l'isolement des séniors. La mise en place d'actions collectives – portées par les acteurs de proximité, les collectivités, les acteurs du domicile, les établissements et services (EHPAD, Résidences autonomie, services d'accueil de jour...) – constitue un socle essentiel et un ensemble de partenaires dans la promotion du bien vieillir en bonne santé.

Orientation n°3 : renforcer l'offre de soutien envers les proches aidants

La mise en œuvre d'une stratégie d'aide aux proches aidants favorise la prévention de la perte d'autonomie, soutient les solidarités familiales ou de proximité et contribue au « bien vieillir ».

Orientation n°4 : agir sur les lieux de vie et mieux coordonner les aides techniques et l'aménagement du logement pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs proches aidants

L'adaptation technique des logements constitue un socle permettant aux personnes de mieux vieillir ou de mieux vivre à domicile, en étant plus autonomes et sécurisées.

Par ailleurs, le développement d'une offre de logements adaptés, accompagnés et/ou connectés vise à permettre une inclusion pleine et entière dans la cité et le libre choix du mode de vie.

Orientation n°5 : développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie

La conférence des financeurs s'appuie sur une stratégie globale travaillée et partagée par l'ensemble de ses membres qui vise à garantir la lisibilité et l'efficacité des actions qui découlent des enjeux locaux des politiques de prévention de la perte d'autonomie.

Les partenariats établis favorisent les complémentarités entre l'ensemble des acteurs départementaux et locaux, institutionnels ou associatifs, habituels ou venant de champs voisins (loisirs, culture, sports, économie, etc.).

L'évaluation des actions doit permettre d'apprécier leurs effets et le degré d'atteinte des objectifs, ainsi que la pertinence et l'efficacité des ressources mobilisées pour leur mise en œuvre.

Déclinaisons stratégiques et opérationnelles

Chacune de ces 5 orientations a été déclinée en objectifs stratégiques et opérationnels.

Programme coordonné 2023-2026 : arbre à objectifs

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
<p>Promouvoir la prévention et le pouvoir d'agir des personnes et faciliter l'accès à une offre adaptée et graduée</p>	<p>1. Faciliter l'accès à l'information, aux droits et aux activités de prévention en renforçant la communication et l'accompagnement des personnes de plus de 60 ans par les services et dispositifs adaptés à leurs besoins</p>	<p><i>1.1. Concevoir et organiser la centralisation d'une information adaptée aux besoins et situations des personnes âgées de plus de 60 ans et renforcer sa diffusion à l'échelle départementale et territoriale</i></p>	<p><i>1. Faciliter l'accès des usagers aux informations relatives aux établissements et services via la communication d'une liste (site du Département et les autres outils de communication aux travailleurs sociaux...)</i></p> <p><i>2. Améliorer la communication des informations à la personne âgée et à son environnement proche (aidants)</i></p>
		<p><i>1.2. Favoriser l'accès à l'information en réduisant la fracture numérique chez les seniors et en facilitant l'accès aux nouvelles technologies</i></p>	<p><i>3. Favoriser le déploiement d'actions de formation et de sensibilisation au numérique ludique facilitant le lien social de proximité ou familial (communications vidéo...)</i></p>
		<p><i>1.3. Favoriser la participation sociale en encourageant notamment la mobilité des seniors : accès aux activités /loisirs, courses, accès aux soins, liens avec la famille, les amis (réseau primaire)</i></p>	<p><i>4. Développer la démarche de "aller-vers" et/ou favoriser la mobilité des seniors dans le cadre des AAP et de l'action des institutions ou de leurs partenaires</i></p>

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
<p>Promouvoir la prévention et le pouvoir d'agir des personnes et faciliter l'accès à une offre adaptée et graduée</p>	<p>2. Encourager la participation de la personne âgée dans la construction de son parcours de prévention et prévenir les risques aux moments « charnière » du parcours de vie (passage à la retraite, départ du domicile, veuvage, sorties d'hospitalisation...)</p>	<p>2.1. Contribuer à donner une vision positive de la retraite et du statut de retraité</p>	<p>5. Développer les actions spécifiques d'accès aux droits destinées aux personnes proches de la retraite ou nouvellement retraitées (accès potentiels aux aides diverses autour de l'autonomie, accès aux financements /participation aux restes à charge des soins, changement de mutuelle au moment du passage à la retraite, prise en main des supports numériques...)</p>
		<p>2.2. Favoriser la participation des personnes âgées</p>	<p>6. Favoriser le rôle social des séniors afin de les rendre artisans de leur retraite (engagement bénévole...)</p>
		<p>2.3. Soutenir des dispositifs d'alertes en cas de fragilités repérées</p>	<p>7. Impliquer les séniors dans l'expression de leurs besoins, la conception des projets et dans le suivi des actions</p>
	<p>3. Mettre en œuvre des actions de prévention à l'attention des personnes handicapées vieillissantes et des personnes âgées fragilisées</p>		<p>8. Favoriser la démarche de « aller-vers » à destination des personnes qui n'ont pas donné suite aux campagnes de communication</p>

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
<p>Agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie</p>	<p>4. Promouvoir les actions de sensibilisation et les actions collectives favorisant l'inclusion de la personne âgée, son bien-être et le bien vieillir</p>		<p><u>11.</u> Développer des actions de prévention-santé (par exemple : dépistage des cancers, santé mentale, lutte contre les addictions, santé bucco-dentaire, nutrition/dénutrition, activité physique, iatrogénie médicamenteuse, prévention des chutes, stimulation cognitive, sommeil, prévention du suicide, etc.)</p>
			<p><u>12.</u> Relayer les campagnes nationales (Semaine de la dénutrition, journée des aidants, journée du bénévolat, plan de prévention des chutes...) à l'échelle départementale</p>
	<p>5 : Lutter contre l'isolement social des personnes âgées en mobilisant les dispositifs et acteurs locaux</p>	<p><i>5.1. S'appuyer sur la démarche MONALISA pour lutter contre l'isolement</i></p>	<p><u>13.</u> Soutenir et développer les dynamiques territoriales permettant de rompre l'isolement social chez les aînés, renforcé par les ruptures familiales</p>
		<p><i>5.2. Renforcer le rôle des SAAD et des futurs "services autonomie" en matière de prévention</i></p>	<p><u>14.</u> Poursuivre le soutien départemental au déploiement de la démarche MONALISA</p>
		<p><i>5.3. Soutenir les communes dans le déploiement d'initiatives de lutte contre l'isolement et la prévention de la perte d'autonomie</i></p>	<p><u>15.</u> Mobiliser les SAAD comme relais d'information pour lutter contre l'isolement et la grande précarité</p>
			<p><u>16.</u> Construire de nouveaux partenariats et réseaux avec les associations et les CCAS notamment pour repérer les personnes âgées isolées ou fragiles au sein des territoires</p>

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
<p>Agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie</p>	<p>6 : Promouvoir les actions collectives et individuelles à domicile et en établissement</p>	<p>6.1. <i>Accompagner les acteurs du domicile dans le déploiement d'actions collectives de prévention</i></p>	<p><u>17.</u> <i>Accompagner les acteurs du domicile dans le repérage des fragilités des personnes âgées et de leurs proches aidants (isolement, dénutrition, prévention des chutes...)</i></p>
		<p>6.2. <i>Poursuivre la démarche d'accompagnement des résidences autonomie dans la mise en place d'actions de prévention de la perte d'autonomie</i></p>	<p><u>18.</u> <i>Poursuivre l'identification des structures nécessitant une évolution du cadre bâti du fait de leur vétusté et les accompagner en rendant possible un soutien complémentaire</i></p>
		<p>6.3. <i>Développer les actions de prévention auprès des personnes résidant en EHPAD</i></p>	<p><u>19.</u> <i>Intensifier le travail en réseau et en partenariat au niveau local à travers des projets d'interventions collectives en résidence autonomie ouverts aux publics du quartier et favoriser la participation des résidents à des actions organisées dans d'autres structures du territoire</i></p>
		<p>6.4. <i>Coordonner les actions de prévention auprès des personnes résidant dans des lieux de vie non médico-sociaux (béguinage, résidence séniors...)</i></p>	<p><u>20.</u> <i>Etablir un diagnostic auprès des EHPAD afin de recenser les actions existantes et d'identifier des propositions d'actions en cohérence avec le projet d'établissement</i></p> <p><u>21.</u> <i>Etablir un diagnostic auprès des béguinages et résidences séniors afin de recenser les actions existantes et d'identifier des propositions d'action</i></p>

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
Renforcer l'offre de soutien envers les proches aidants	7 : Fluidifier le parcours du proche-aidant : se reconnaître comme proche aidant et identifier les différents types de proches aidants (PA/PSH/ Jeunes-retraités-salariés-/parents-enfants-voisins)		<u>22.</u> Réaliser des supports de communication : article de presse, newsletter... (Diffusion des Quizz Aidants)
			<u>23.</u> Améliorer la capacité des personnels médicaux, Travailleurs sociaux, au repérage des proches aidants
	8 : Améliorer l'offre existante et l'identification des lieux ressources	8.1. Identifier les interlocuteurs privilégiés autour du proche aidant afin de faciliter le travail commun et d'assurer un accompagnement global répondant au besoin identifié	<u>24.</u> Mettre en réseau et assurer une meilleure coordination des acteurs des proches aidants et transmettre les informations des financements existants
		8.2. Proposer des actions aux proches aidants avec prise en charge de l'aidé	<u>25.</u> Lancer un appel à projets spécifique portant sur l'axe 5 "soutien aux proches aidants "
8.3. Développer et soutenir l'offre de répit		<u>26.</u> Valoriser et accompagner les solutions de répit (jeunes, troubles moteurs sans troubles cognitifs...) <u>27.</u> Articuler l'offre existante au titre du répit en fonction du parcours de l'utilisateur : Accueil de Jour, hébergement temporaire, Unité de vie Alzheimer, dispositifs en cas d'hospitalisation en urgence du proche aidant, solutions de répit longue durée (relayage)...	

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
Renforcer l'offre de soutien envers les proches aidants	9 : Assurer le pilotage du développement de l'axe 5	<i>9.1. Faciliter le recensement des proches aidants par les professionnels</i>	<i><u>28.</u> S'assurer du repérage du statut de proche aidant (nombre d'accompagnement, signalements) dans les logiciels de chaque partenaire (mieux identifier, mieux connaître)</i>
		<i>9.2. Harmoniser les outils des différents partenaires</i>	<i><u>29.</u> Construire une trame d'évaluation quantitative et qualitative commune des actions proches aidants</i>
		<i>9.3. Organiser des rencontres régulières en groupes de travail sur les thématiques de l'Axe 5</i>	<i><u>30.</u> Animer un Groupe technique Proches Aidants composé des membres de la CFPPA</i>

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
<p>Agir sur les lieux de vie et mieux coordonner les aides techniques et l'aménagement du logement pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs proches aidants</p>	<p>10 : Conforter l'action sur l'habitat pour prévenir la perte d'autonomie dans une approche territoriale</p>	<p><i>10.1. Renforcer la coordination de l'ensemble des professionnels concernés afin de soutenir la réalisation et la solvabilisation des projets d'aménagement du logement des bénéficiaires en perte d'autonomie</i></p>	<p><u>31.</u> Organiser des rencontres annuelles par territoire (Ateliers habitat)</p>
	<p>11 : Favoriser et améliorer l'autonomie des personnes âgées par le recours aux aides techniques</p>	<p><i>10.2. Développer la communication en matière d'aides financières d'aménagement du logement à destination des personnes handicapées vieillissantes et des personnes âgées</i></p>	<p><u>32.</u> Mieux faire connaître les leviers existants permettant l'adaptation du logement</p>
	<p>12 : Conforter le développement de l'habitat inclusif engagé dans le Nord (cf. Programme coordonné de la CFHI)</p>		<p><u>33.</u> Mettre en place et suivre le règlement des aides techniques individuelles</p>
	<p><u>34.</u> Expérimenter et déployer des dispositifs de recyclage des aides techniques dans une dynamique de développement durable et de circuit court favorisant l'économie locale</p>		

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
<p>Développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie</p>	<p>13 : Améliorer la coordination de l'ensemble des membres de la Conférence, renforcer son animation territoriale et conforter la communication autour de son action</p>	<p><i>13.1. Renforcer le partenariat interne à la CFPPA</i></p>	<p><i>35. Programmer des temps d'échanges et d'interconnaissance (présentation des actualités et programmes, actualités nationales...)</i></p>
		<p><i>36. Associer les membres CFPPA aux Comités de pilotage des projets financés par la Conférence des Financeurs</i></p>	
		<p><i>13.2. Consolider l'animation territoriale en tenant compte des spécificités locales</i></p>	<p><i>37. Définir la place des territoires dans la coordination de la Conférence des Financeurs (absorber les dynamiques territoriales de chaque membre et valoriser les innovations)</i></p>
	<p>14 : Développer l'accompagnement des acteurs de prévention et renforcer les compétences de l'ensemble des professionnels concernés</p>	<p><i>13.3. Développer la communication externe auprès des seniors et des porteurs de projets/acteurs de l'autonomie</i></p>	<p><i>38. Améliorer les outils et techniques de communication soutenant une vision positive du bien-vieillir (lutter contre l'âgisme, implication des seniors dans les politiques qui les concernent)</i></p>
			<p><i>39. Soutenir les communes engagées dans le déploiement d'actions de lutte contre l'isolement (fonds de soutien...)</i></p>
			<p><i>40. Identifier et diffuser des projets sur certaines thématiques (mémoire, activité physique adaptée, prévention des chutes...) reconnus et pouvant servir de « guidelines » aux porteurs de projets peu expérimentés (fréquence et format de séances en collectif et en individuel...)</i></p>

ORIENTATIONS	OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS
<p>Développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie</p>	<p>15 : Développer l'évaluation des projets de prévention de la perte d'autonomie</p>		<p><i><u>41.</u> Organiser le travail en réseau avec les acteurs du territoire pour faciliter l'évaluation (séminaire sur l'harmonisation des pratiques : évaluations, outils et supports de communication...)</i></p> <p><i><u>42.</u> Mener une évaluation de la démarche engagée et des actions de prévention à venir (lancer un marché sur l'évaluation des projets financés dans le cadre des appels à projets)</i></p>

DIAGNOSTIC DES BESOINS IDENTIFIÉS

Diagnostic des besoins et de l'offre pour personnes âgées dans le département du Nord

Afin de répondre au mieux aux besoins liés à la perte d'autonomie des personnes âgées sur le département du Nord, ce diagnostic permet une vue d'ensemble détaillée par thématique et par territoire. Le programme coordonné de la prévention de la perte d'autonomie du Nord 2023-2026 défini par la conférence des financeurs permet de répondre en partie aux besoins soulevés et recueillis ces dernières années. Ce document peut également servir aux partenaires ou porteurs de projets pour justifier la mise en œuvre d'actions à destination des seniors dans le Nord et répondre aux besoins identifiés ci-après. Les dispositifs et initiatives locales déjà en place sont également recensés.

Caractéristiques générales de la population des 60 ans et plus

La population des personnes âgées

- **Effectifs et évolution des séniors sur le département du Nord**

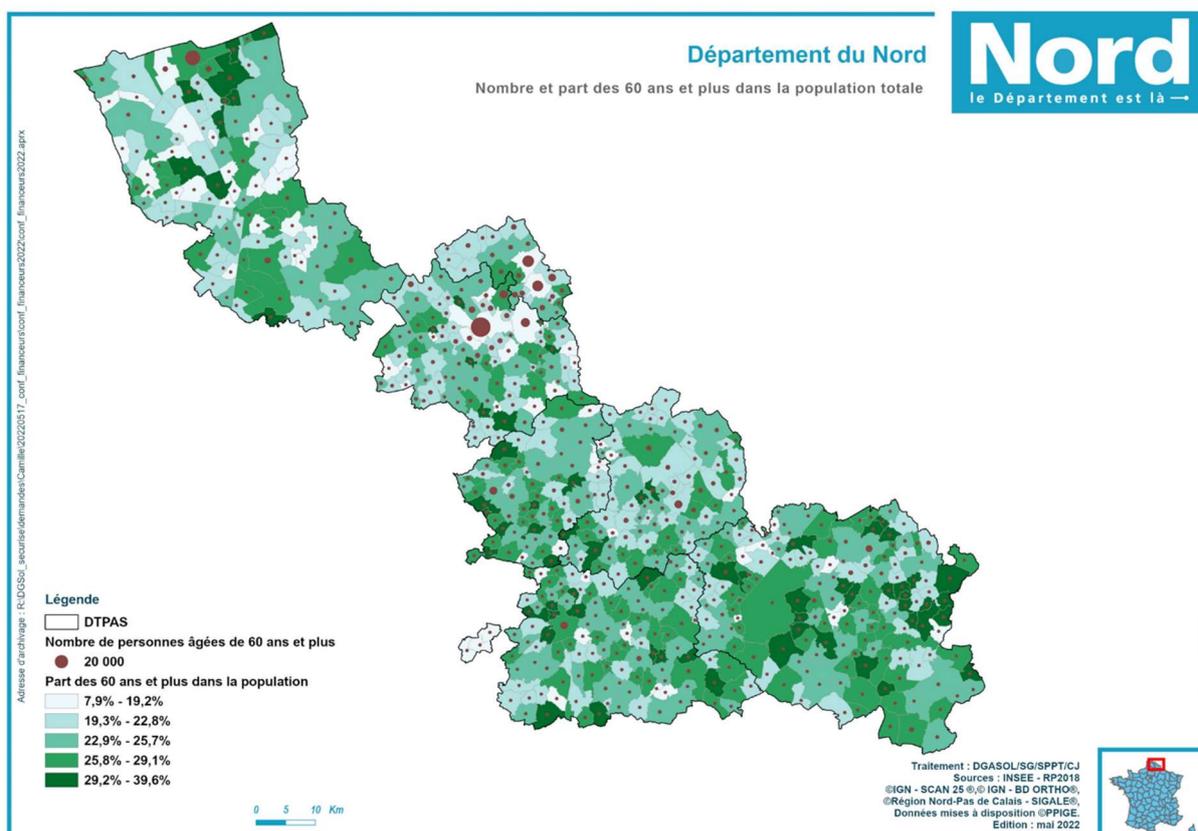
Si le Nord reste un département jeune, celui-ci connaît comme l'ensemble des territoires métropolitains, les effets démographiques liés au vieillissement de sa population.

Cette question du vieillissement est importante dans le département du Nord car il s'agit du département qui compte le nombre le plus important de personnes âgées. 611 830 personnes âgées de 60 ans et plus résident dans le département au 31 décembre 2021 (contre 553 711 en 2015 et 586 958 en 2018). En 2019, les 60-74 ans représentent 14,99% de la population totale nordiste, et les 75 ans et plus 7,53%. Au total, la part des seniors de plus de 60 ans correspond à 22,52% de la population totale du département.

« Prenons l'exemple du Nord, qui est et restera un des départements les plus jeunes de France (parmi les départements comptant la plus forte proportion de seniors, il était le 90^e département en 2013 et sera le 89^e en 2050). Dans le même temps, la progression du nombre de personnes âgées y sera faible (+1,4% par an). Le Nord restera donc un territoire « jeune » et par conséquent économiquement dynamique. Mais ce faible taux d'évolution s'appliquant à une population de 400 000 personnes, le Nord va tout de même « produire » chaque année plus de 5 600 seniors supplémentaires et ce département « jeune » aura ainsi à construire un bien plus grand besoin de résidences autonomie ou d'Ehpad que la Creuse, département pourtant le plus âgé de France. » Rapport public – Quand les babyboomers auront 85 ans – Projections pour une offre d'habitat adapté à l'horizon 2030-2050 (Février 2023)

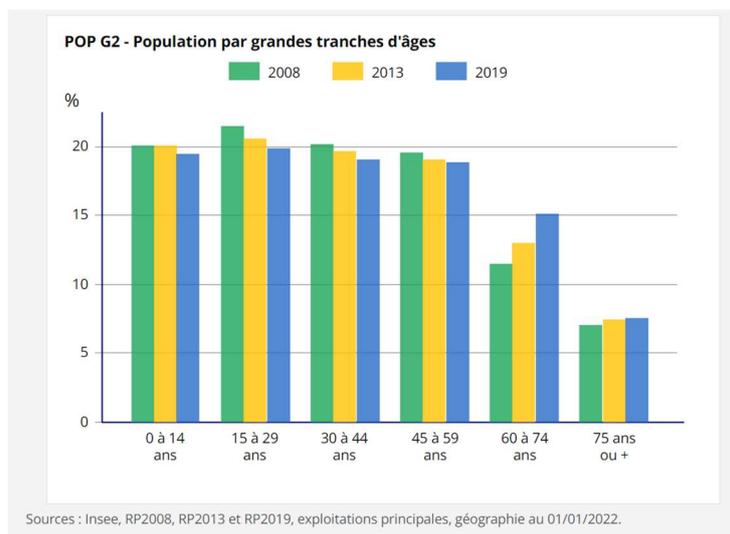
D'un territoire à l'autre, nous constatons de réels écarts. Le tableau et le graphique ci-dessous nous permettent d'identifier la répartition des populations âgées de plus de 60 ans ainsi que leurs effectifs par Direction Territoriale et par commune.

DTPAS	Nbre 60-74 ans	Part 60-74 ans	Nbre 75 ans et +	Part 75 ans et +	Nbre des 60 ans et +	Part des 60 ans et +
Avesnois	38 911	17,04%	19 078	8,35%	57 989	25,39%
Cambrésis	27 362	16,98%	14 421	8,95%	41 783	25,93%
Douaisis	39 728	16,18%	20 694	8,43%	60 422	24,61%
Flandres	63 823	17,02%	31 167	8,31%	94 990	25,33%
Métropole Lille	107 845	13,31%	53 562	6,61%	161 407	19,92%
Métropole Roubaix-Tourcoing	58 114	13,37%	30 265	6,97%	88 379	20,34%
Valenciennois	54 948	15,63%	27 040	7,69%	81 988	23,32%
Nord	390 731	14,99%	196 227	7,53%	586 958	22,52%



- **Augmentation de la part des seniors dans le Nord**

A la différence des autres catégories de population, la part des seniors connaît une augmentation de ses effectifs depuis plus de 15 ans. Cette évolution est particulièrement visible pour la part des 60-74 ans.



Le Département du Nord est un Département qui vieillit. En 2017, l'indice de jeunesse dans le Nord est de 1,2, c'est-à-dire qu'il a 1,2 fois plus de personnes de moins de 20 ans que de personnes de 60 ans ou plus. Cet indice était de 1,33 en 2012 (Source INSEE).

Cependant, le département du Nord affiche un indice de vieillissement (57,6) très inférieur aux indices régionaux et nationaux (61,9 et 76,4).

- **Projection**

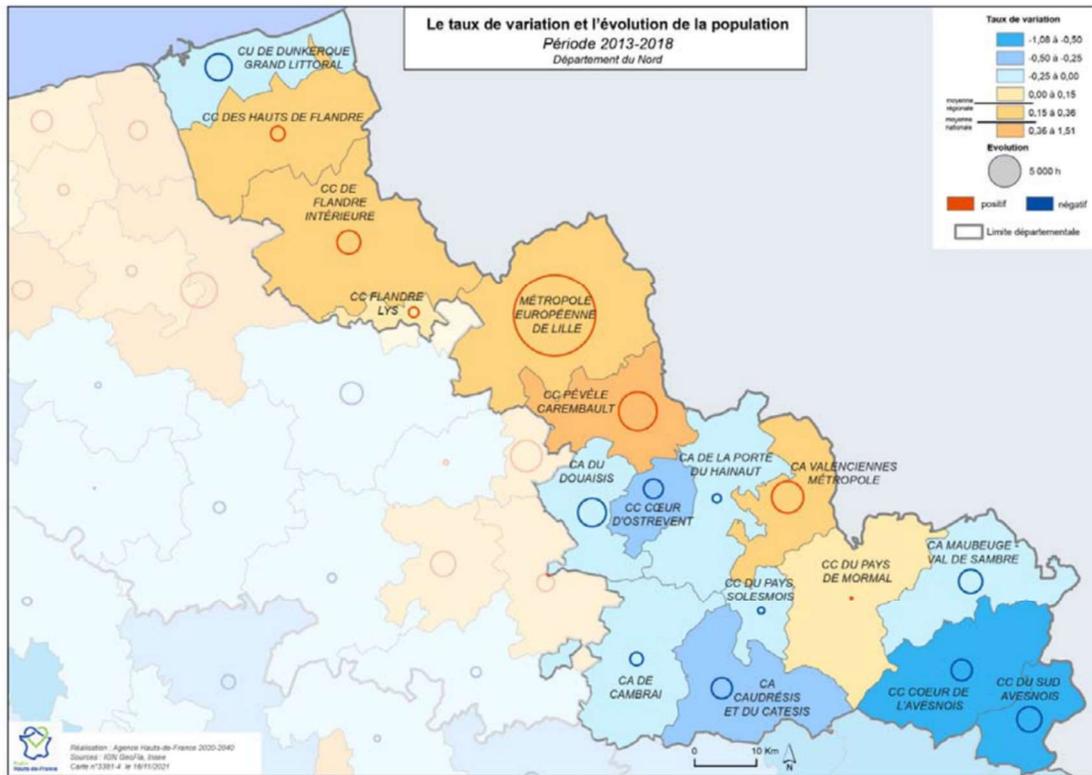
La population nordiste évolue à des rythmes différents selon les territoires en fonction du taux de natalité, de l'attractivité des zones urbaines ou du solde migratoire.

La carte et le graphique suivant illustrent l'écart entre les dynamiques générales de population d'un territoire et celles concernant les populations les plus âgées.

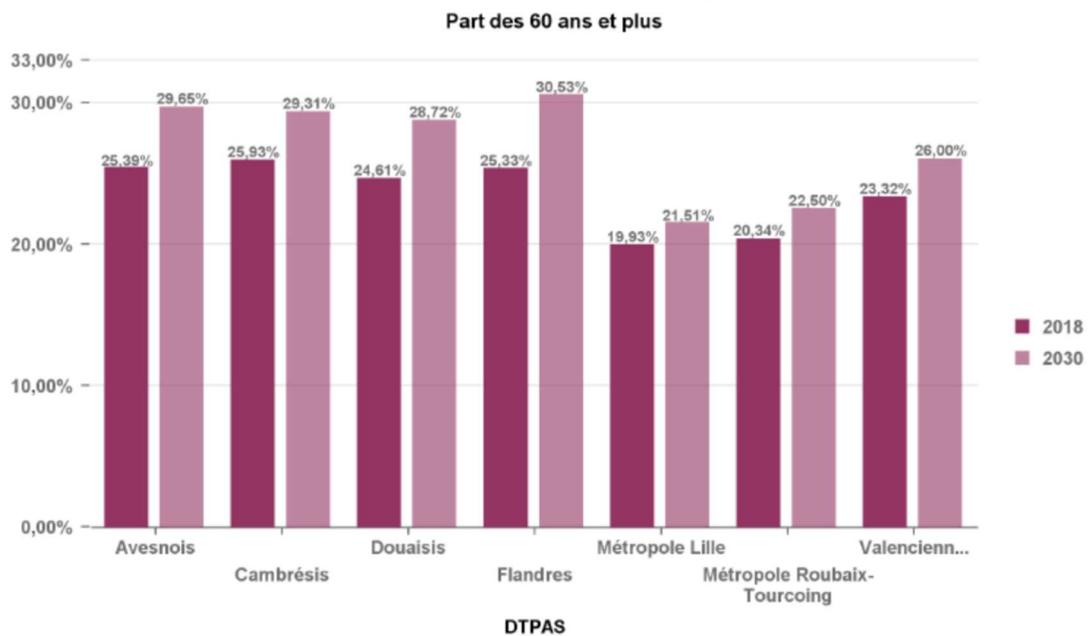
Le graphique permet de voir la projection de l'évolution de la part des populations âgées de plus de 60 ans entre 2018 et 2030, et de comparer cette part entre les DTPAS. A l'échelle du département, la part des 60 ans et plus représentera 25,33% de la population en 2030 (France Métropolitaine : 29,6%), et les 75 ans et plus 9,97% (France Métropolitaine : 12,3%).

À l'horizon 2030, la part des personnes de 60 ans et plus va progresser au même rythme qu'en moyenne nationale (environ + 6 points) ce qui induira près de 170 000 seniors supplémentaires.

Des dynamiques de population très contrastées au sein du département du Nord



Part des populations âgées de 60 ans et plus dans l'ensemble de la population en 2018 et à l'horizon 2030 par DTPAS (Source INSEE RP2018 et Omphale 2017)



Le Cambrésis, le Douaisis, la Flandre Maritime et l'Avesnois sont les territoires où la part de population de 60 ans et plus est la plus importante aujourd'hui (environ 25% de la population), comme à l'horizon 2030 (entre 28 et 30%).

Par ailleurs, les Flandres et dans une moindre mesure l'Avesnois et le Douaisis vont connaître une très forte hausse de leur population (respectivement : 20,53%, 16,78% et 16,70%).

Après le Cambrésis, le territoire des Flandres deviendrait ainsi la Direction Territoriale comprenant la part la plus importante des plus de 60 ans du département.

La Métropole Lille et la Métropole Roubaix-Tourcoing sont les deux Directions Territoriales les plus jeunes. Le nombre important de populations plus jeunes impacte la part des plus de 60 ans qui avoisinent les 20%. Tout comme le Valenciennois, elles connaissent également la plus faible augmentation (moins de 12% sur la décennie à venir).

Pendant, les séniors vivent majoritairement dans l'espace métropolitain et celui des Flandres. A eux trois, ces territoires accueillent plus de 58% les personnes âgées de plus de 60 ans (soit près de 345 000 personnes). Et, plus d'un séniors sur quatre habite sur le territoire de la DTML (soit 161 000 personnes).

Les aidants

La loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 (art. L. 113-1-3) précise :

« Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne ».

Selon le Ministère de la santé et des solidarités, 8 à 11 millions de personnes sont considérées comme proches aidants en France. Concrètement, cela concerne 1 personne sur 7. Les proches aidants sont de plus en plus nombreux. Et, à l'échelle du Département du Nord, on recense près de 600 000 proches aidants.

Pourtant, parmi elles, 3 personnes sur 5 ne se reconnaissent pas dans ce statut, alors même qu'elles en assument les actes. 62 % sont en activité et 80 % ont moins de 65 ans. 6 aidants sur 10 ne se considèrent pas comme tels. D'après le Bilan Gériatrique de l'Observatoire Régional de la Santé et du Social (OR2S), on remarque que 70% des aidants accueillis au sein des plateformes répit des Hauts-de-France ont plus de 60 ans.

La santé des personnes âgées

La santé est l'une des conditions essentielles de la vie autonome. Pour l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), « la santé est un état de bien-être physique, mental et social complet et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Il apparaît que les seniors nordistes sont en moins bonne santé qu'ailleurs, ils ont aussi la plus faible espérance de vie de la France métropolitaine. L'accès à la promotion et à la santé pour tous et notamment des plus vulnérables est de ce fait un enjeu de politique publique dans le Nord.

- **Espérance de vie**

En 2021, dans le Nord, l'espérance de vie à 60 ans est :

- Inférieure pour les Hommes (21,2 ans) par rapport aux Femmes (25,9 ans) ;
- Inférieure à la moyenne nationale (de 1,8 an pour les Hommes et de 1,6 an pour les Femmes).

	Espérance de vie à 60 ans	
	Hommes	Femmes
Nord	21.2	25.9
France	23	27.5

Insee 2021

- **Espérance de vie sans incapacité**

Les seniors des Hauts-de-France sont en moins bonne santé qu'ailleurs, ils ont aussi la plus faible espérance de vie sans incapacité à 60 ans de France métropolitaine.

Cette espérance de vie dans le Nord est de 8,1 ans pour les hommes et 9,1 ans pour les femmes, soit 1,6 et 1,5 an de moins qu'au niveau national.

- **Taux de mortalité standardisé**

Le taux de mortalité standardisé correspond au taux de mortalité que l'on observerait dans les départements et régions si la structure par âge de leur population était la même que celle France entière. Pour corriger les différentes structures par âge des départements, on utilise des taux standardisés, où les taux de mortalité selon l'âge sont combinés à l'aide de la structure par âge nationale.

Taux de mortalité standardisé des 65 ans et plus	Pour 1000 personnes
	Nord
France	39,6

Insee 2021

- Prévention des chutes⁴

En France, chaque année, une personne âgée de plus de 65 ans sur trois (soit 450 000 personnes) et la moitié des personnes âgées de plus de 85 ans font au moins une chute chaque année. La moitié des chuteurs fait au moins 2 chutes dans l'année.

9 300 chutes mortelles/an en France sont comptabilisées chez les plus de 65 ans. Ce qui en fait la 1^{ère} cause de mortalité accidentelle chez le sujet âgé.

Dans les Hauts-de-France, 13 693 séjours hospitaliers pour chute ont été comptabilisés en 2021 chez les plus de 65 ans. Dans ces séjours on compte une majorité de personnes âgées de 85 ans et plus et une nette prédominance féminine.

Les départements du Nord et de la Somme recensent le nombre de séjours le plus élevés par rapport à leur population âgée des personnes âgées de 65ans et plus. Cette différence peut s'expliquer par une hospitalisation plus importante ou éventuellement par davantage de codage médical « séjour chute » que les autres départements. Au niveau national, moins d'une fracture de la hanche sur 2 chez les 65 ans et plus est codée comme étant associée à un diagnostic « chute » en raison d'un défaut de codage car les chutes constituent la cause majoritaire des fractures de hanche dans cette classe d'âge.

Séjours pour chute en région dans Hauts-de-France en 2021

Département	Nombre de séjours pour chute dans les Hauts-de-France en 2021 chez >=65 ans	Part sur la population de +65 ans (/1000)	65 à 74 ans	75 à 84 ans	85 ans et plus	Femmes	Hommes
Nord	6174	14	1428	1826	2920	4320	1854
Total Hauts-de-France	13693	12.8	3174 (23.2%)	4049 (29.6%)	6470 (47.3%)	9682 (70.7%)	4011 (29.3%)

Source : ATIH 2021, France entière (Extrait du Plan de prévention des chutes 2022-2025 Hauts de France)

- Suicide des séniors

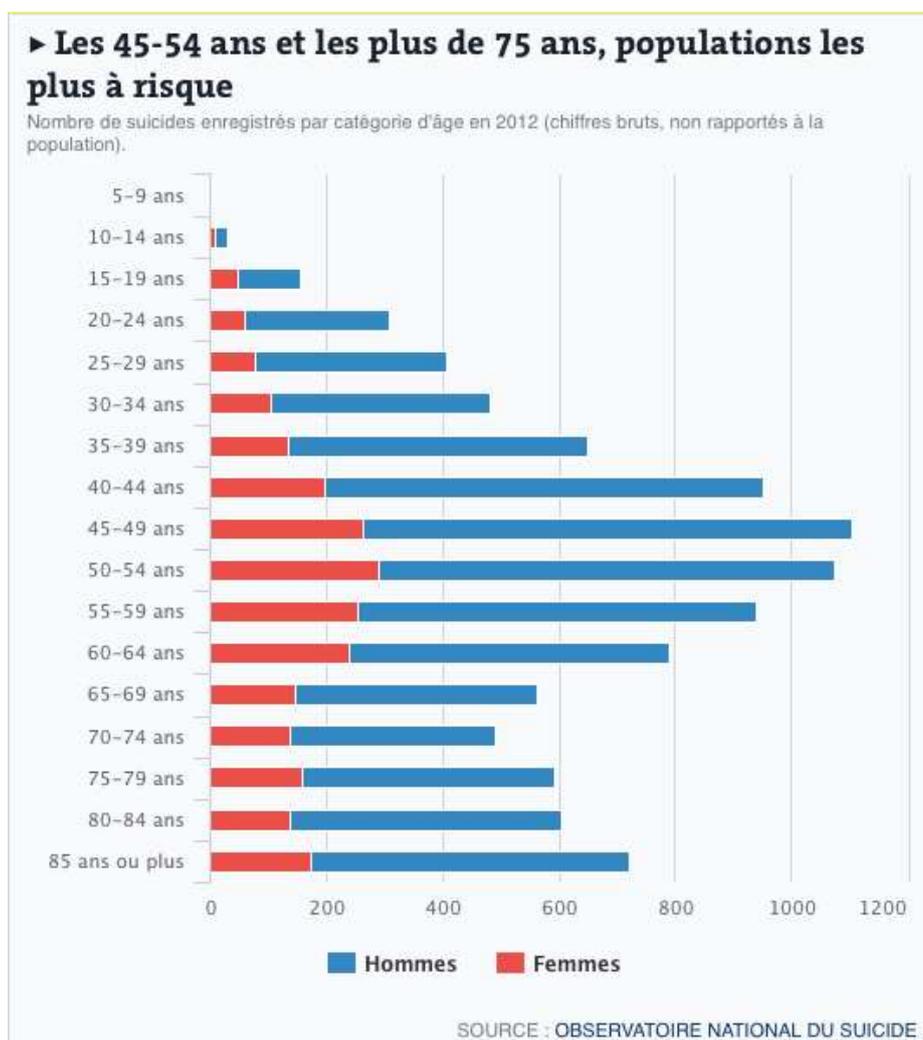
La France figure parmi les pays pour lesquels le suicide des personnes âgées est le plus élevé, même si celui-ci tend à diminuer ces dernières années.

À partir de 65 ans, le taux de suicide augmente avec l'avancée en âge surtout chez les hommes. Si le nombre de décès par suicide est faible comparé aux autres causes de décès, les personnes âgées représentent la tranche de la population la plus à risque de décès par suicide. Alors qu'en 2016, le taux de mortalité par suicide est de 13,2 pour 100 000 habitants dans toute la population, les plus de 75

⁴ Données issues de l'ARS Hauts-de-France et de la CNSA

ans présentent une surmortalité de 33,3 suicides pour 100 000 habitants⁵. En 2014, il s'élève même à 59,4 décès pour 100 000 hommes âgés de 74 ans et plus.

En France, près d'un suicide sur trois concerne des personnes âgées de plus de 65 ans, ce qui représente près de 2 700 personnes.



⁵ L'Observatoire-Place de la santé sur la santé mentale de la Mutualité Française

Fragilité sociale et économique

- Ressources financières

Dans le Département du Nord, en 2019, la moyenne mensuelle des retraites s'élève à 1 822,62 euros.

Ce montant est inférieur à la moyenne nationale qui est de 1 960,57 euros par mois. Au sein du Département, des écarts sont également constatés :

Une moyenne de 2 006,03 euros pour la DT Métropole Lille qui est le plus élevé du Département, dépassant également la moyenne nationale.

Et un montant de 1 654,38 euros : retraite moyenne du territoire Valenciennois qui est le plus bas du Département (168 € d'écart avec la moyenne départementale et 306 € avec la moyenne nationale). Dans l'Avesnois, les montants sont à peine plus élevés.

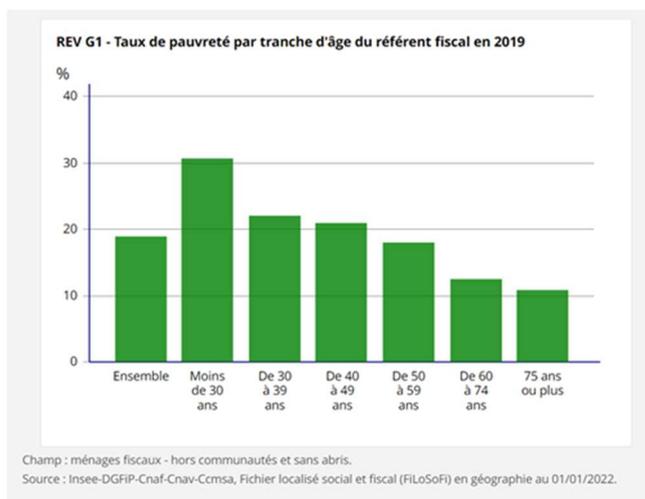
DTPAS	Montant moyen mensuel des retraites en 2019 (€)
Avesnois	1 676,11
Cambrésis	1 734,56
Douaisis	1 759,53
Flandres	1 841,49
Métropole Lille	2 006,15
Métropole Roubaix-Tourcoing	1 812,03
Valenciennois	1 654,38
Nord	1 822,62
France Entière	1 960,57

Source : DGFIP, IRCOM 2020

- Précarité des seniors

Pour les personnes âgées du département du Nord, le taux de pauvreté atteint 12,5% pour les plus de 60 ans et 10,9% pour les plus de 75 ans. A titre comparatif, pour l'ensemble de la population du Nord ce taux s'élève à 18,9%.

Dans le Nord, le **taux de pauvreté des 60-74 ans** s'élève à **12,5%** (France Métropolitaine : 10,3%), et **10,9% chez les 75 ans et plus** (France Métropolitaine : 9,6%) (source INSEE Filosofi 2019). Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du niveau de vie médian, c'est-à-dire inférieur à 1 102 euros mensuel en 2019 pour une personne seule.



La précarité des personnes âgées sur le département du Nord se manifeste notamment par l'attribution de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) qui est une prestation mensuelle accordée aux retraités ayant de faibles ressources (minimum vieillesse).

Toutes les ressources du bénéficiaire ou du couple ajoutées à l'Aspa doivent assurer, depuis le 1er janvier 2022, un revenu minimum égal à :

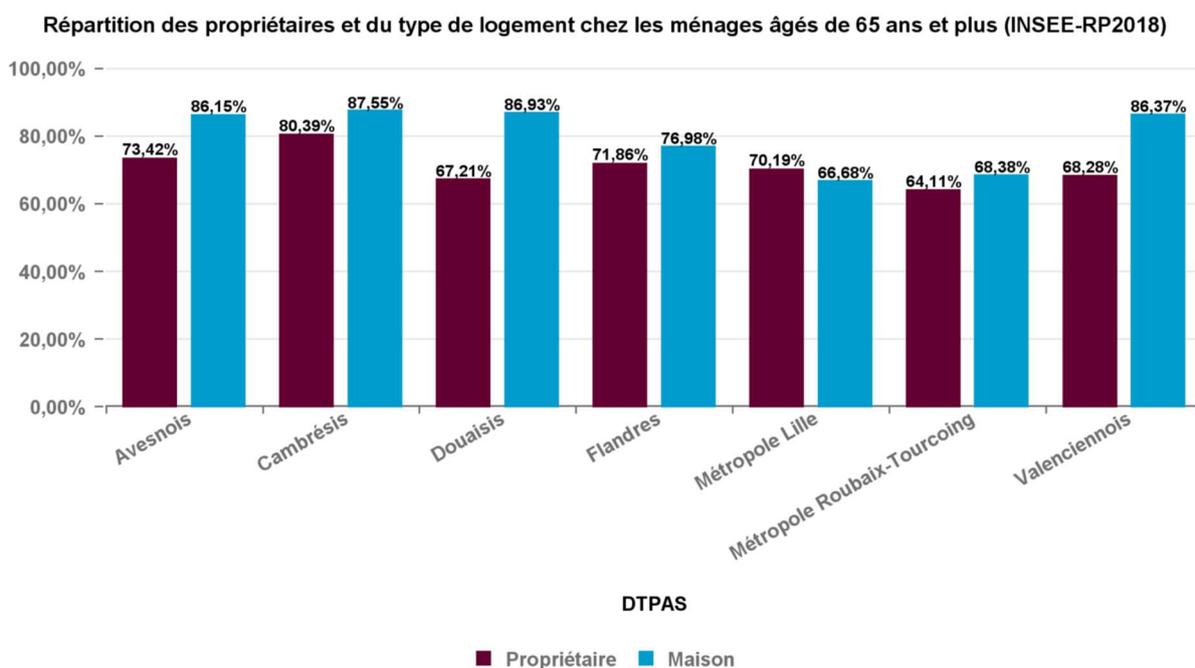
- 11 001,44 €/an (ou 916,78 €/mois) pour une personne seule ;
- 17 079,77 €/an (ou 1 423,31 €/mois) pour un couple.

Lorsque le total de l'Aspa et des ressources dépasse le plafond autorisé, l'allocation est réduite du montant du dépassement.

Dans le Nord en 2021, 4,23% des retraités sont bénéficiaires du minimum vieillesse (ASPA), soit 20 325 personnes (France : 3,7%) (Source Carsat Nord-Picardie).

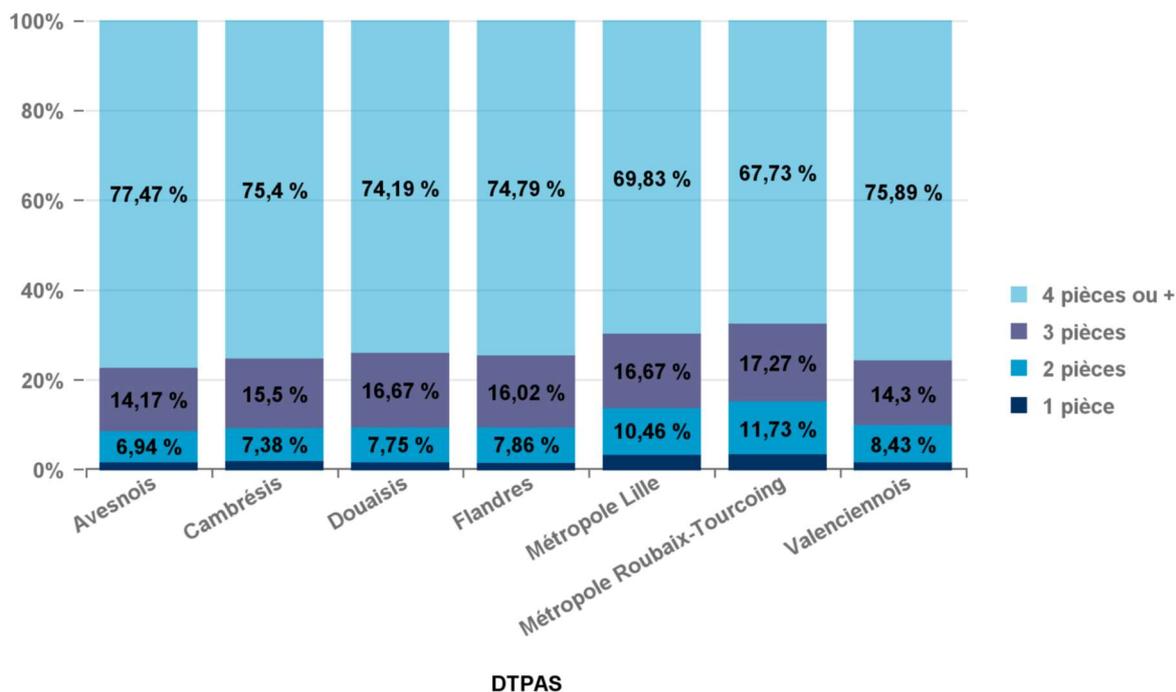
- Propriétaires de logement souvent trop grands

Les ménages dont le référent est âgé de 65 ans ou plus sont à 70,01% propriétaires de leur logement dans le Nord. Les autres sont donc locataires ou logés à titre gratuit (hors personnes en établissement). Ils sont également majoritairement en maison puisque 76,79% d'entre eux résident dans une maison.



On constate par ailleurs que les ménages de 65 ans et plus résident dans des logements de grande taille puisque 72,74% habitent dans des logements de 4 pièces ou plus.

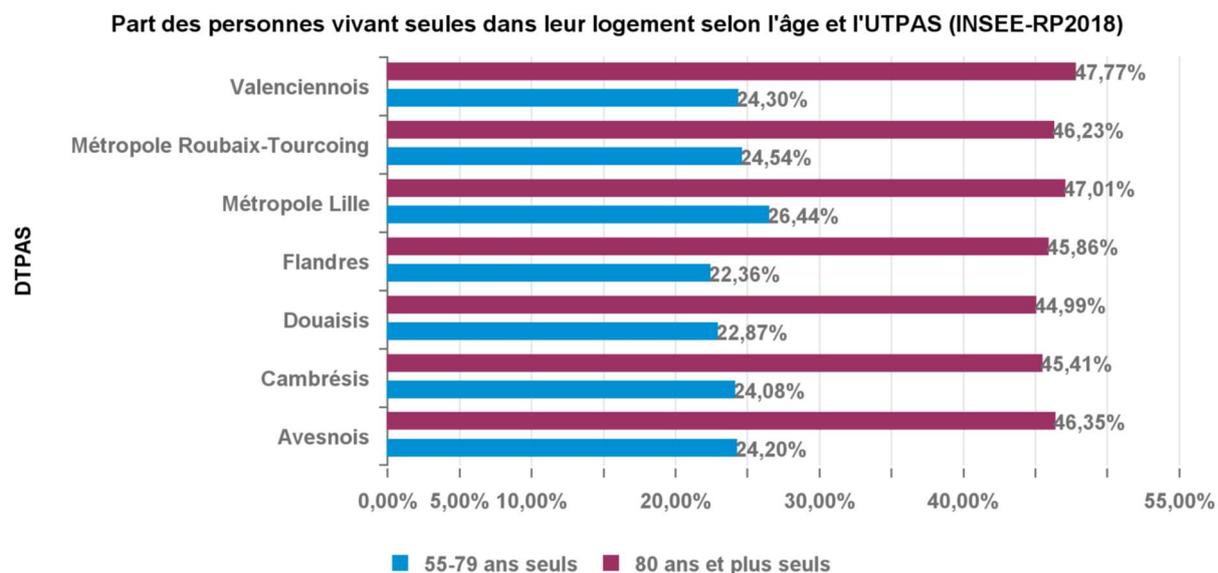
De nouveau, nous constatons de fortes disparités selon les territoires (DTML : 67,73% et DTA : 77,47%). Répartition des ménages de 65 ans et plus selon le nombre de pièces du logement occupé (INSEE-RP2018) :



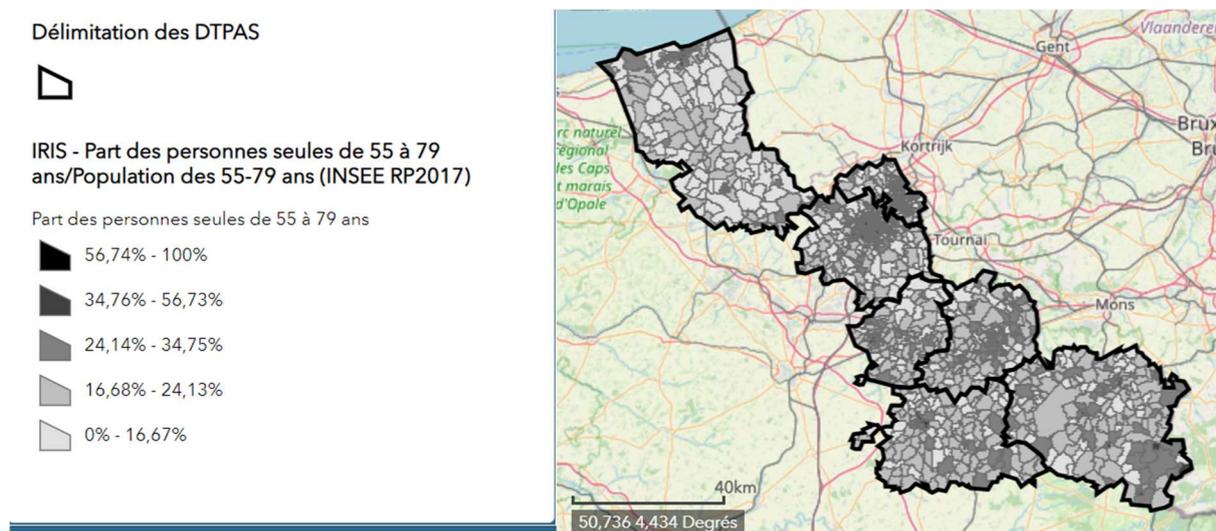
- Isolement des séniors

La part des personnes âgées de 55 à 79 ans vivant seules dans leur logement est de 24,45% au sein du département (France : 25,1%).

Cette part passe à 46,42% quand les personnes ont 80 ans ou plus (France : 48,5%). Cela signifie donc que les autres, c'est à dire 53,58% des Nordistes âgés de 80 ans et plus vivent avec au moins une autre personne (y compris en établissement).



Globalement au sein du département du Nord, les personnes âgées de 60 ou plus bénéficient plus souvent d'aide de leur entourage que dans le reste de la France. 14% des personnes entre 60 et 74 ans déclarent une aide de leur entourage dans le Nord (France : 10%). Ce pourcentage passe à 49% chez les 75 ans et plus (France : 41%) (source : DREES, Enquête VQS 2014).



Dans son baromètre « *Solitude et isolement quand on a plus de 60 ans en France en 2021* », l'association « Les Petits Frères des Pauvres » indique qu'un demi-million de personnes âgées se retrouve « *en situation de mort sociale* ». Elles ne rencontrent jamais ou quasiment jamais d'autres personnes. Ce nombre a augmenté de 77 % en quatre ans. Par ailleurs, cette étude indique également qu'un tiers des personnes âgées (6.5 millions de personnes) se sentent seules fréquemment, tous les jours ou très souvent.

D'après l'association, cette évolution est « *une des conséquences de plus de quinze mois de crise sanitaire* » qui a mis un frein aux rencontres. 1,3 million de personnes âgées ne voient jamais ou quasiment jamais leurs enfants et petits-enfants, contre 470 000 lors du précédent baromètre, publié en 2017.

L'étude rappelle également qu'être sans famille proche, en perte d'autonomie, ne pas être à l'aise avec le numérique et avoir des revenus inférieurs à 1 000 euros sont des facteurs déclencheurs d'isolement.

- **Fragilité Comportementale liée au non recours aux soins des séniors**

Le non-recours renvoie à toute personne qui ne reçoit pas – quelle qu'en soit la raison – une prestation ou un service auquel elle pourrait prétendre. La lutte contre le non-recours est un enjeu majeur, et d'actualité, dans un contexte d'accroissement des inégalités.

Selon l'Observatoire des Inégalités, sur le territoire départemental, nous constatons des indices de fragilité comportementale élevés sur les territoires :

- De la Flandre maritime (CUD)
- De la Métropole Lille et Roubaix-Tourcoing (MEL)
- De l'ancien bassin minier
- Du Cambrésis

- De l'Avesnois

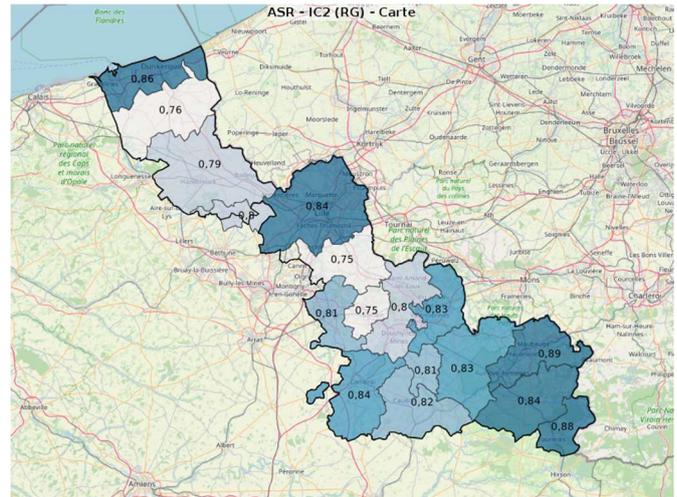
Seuls les territoires de Flandre intérieure et ceux situés entre la MEL et la CAD (Douaisis) semblent relativement épargnés.

Ces informations sont également à mettre en comparaison avec la carte des territoires fragiles (zones blanches, Quartiers en Politique de la Ville).

IC2 : Indice de Fragilité Comportementale liée au non recours aux soins des séniors (55 ans et plus) sur les 12 derniers mois / séniors

Règles de gestion cumulatives IC2 :

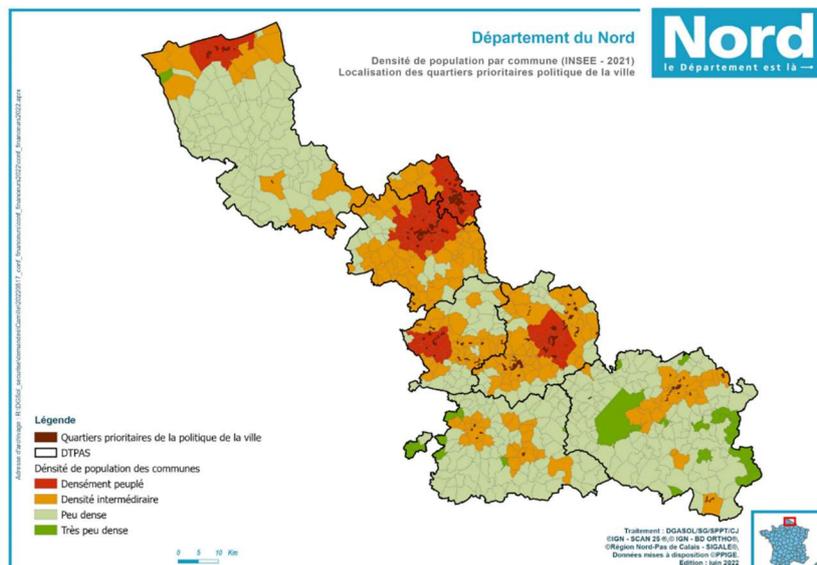
- Bénéficiaires âgés de 55 à 64 ans : 0
- Bénéficiaires âgés de 65 à 79 ans : 1
- Bénéficiaires âgés de 80 ans et plus : 2
- Bénéficiaires ayant recours aux soins au cours des 12 derniers mois : 0
- Bénéficiaires sans recours aux soins au cours des 12 derniers mois : 3



- **Diversité territoriale**

Les différences d'occupation territoriale sont fortement marquées. Nous pouvons identifier :

- Des territoires densément peuplés sur la Flandre maritime, la métropole lilloise, l'ancien bassin minier ;
- Des territoires politiques de la Ville (QPV) sur ces territoires ;
- Des territoires faiblement peuplés (plus ruraux) dans la Flandre intérieure, le Cambrésis et l'Avesnois.



Les acteurs du vieillissement

Secteur sanitaire

- Densité médicale

L'offre de soins en ville et la densité médicale se répartissent comme suit :

	Nord	France
Densité de médecins généralistes libéraux ou mixte	94,1	86,5
Densité de médecins spécialistes libéraux ou mixtes	70,3	84,5
Densité d'infirmiers libéraux ou mixtes	195,9	192,7

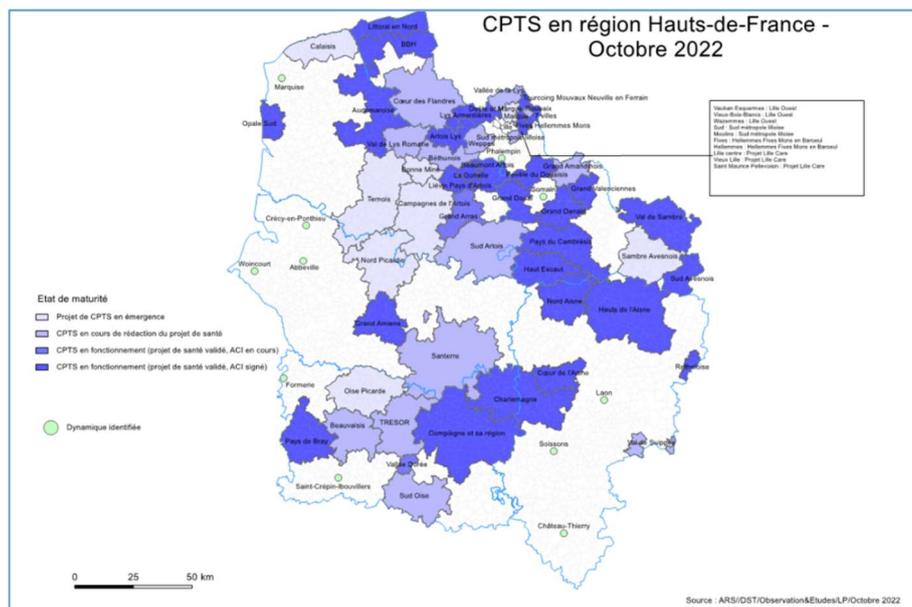
Sources : Drees / Asip-Santé, RPPS, Insee. Exploitation OR2S.

- Leviers d'incitation⁶

Selon les équipes de l'Agence Régionale de Santé, les installations de nouveaux professionnels sont motivées :

- Par l'existence de dynamiques locales comme la présence d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) sur le territoire. Les CPTS permettent de mieux fédérer les acteurs de santé sur un même territoire en proposant une réponse coordonnée – notamment entre la ville et l'hôpital – aux besoins de santé de la population. Près de 70% du territoire est aujourd'hui couvert ou en voie de l'être.

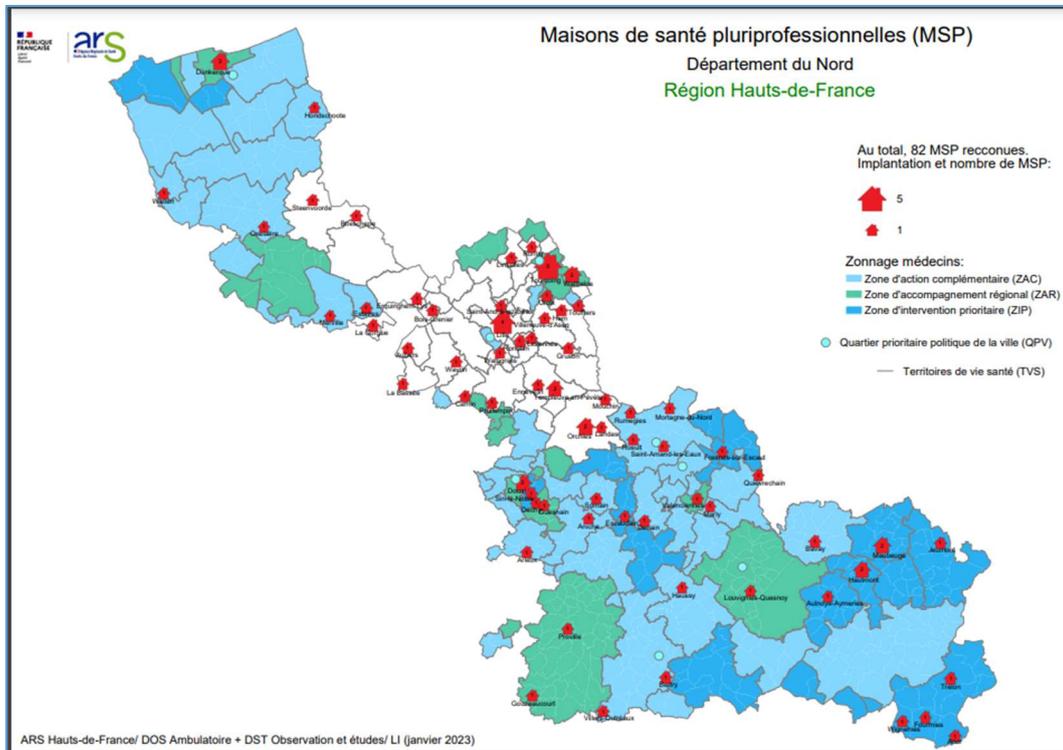
Cartographie des CPTS et projets de CPTS en région Hauts-de-France



- Par les modalités d'exercice et en particulier les possibilités d'un exercice coordonné, comme c'est en particulier le cas en Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). 200 MSP sont en

activité dans la région. Elles constituent chacune un facteur d'attractivité supplémentaire pour les professionnels et futurs professionnels de santé : en plus d'améliorer la qualité du service rendu à la population, elle propose notamment une meilleure permanence des soins.

MSP en activité dans le Nord



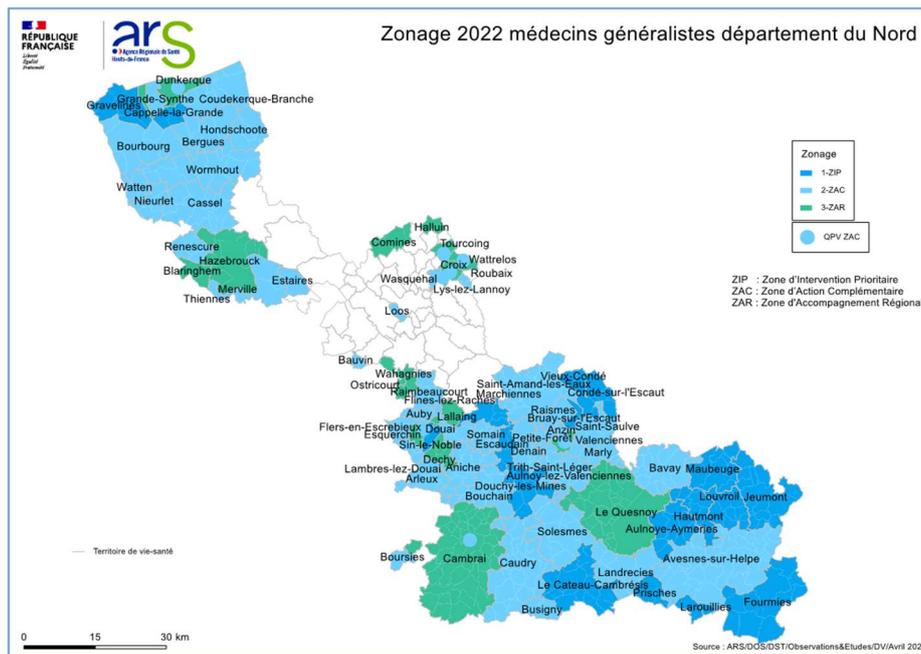
- Densité de médecins⁶

Le zonage médecins généralistes se fonde sur l'identification des territoires où l'accès aux médecins est le plus préoccupant afin d'inciter ces professionnels de santé à y exercer. Les territoires éligibles aux aides financières sont ainsi classifiés en trois catégories, selon leur situation en matière d'accès aux soins, de façon à graduer les aides allouées et donc à favoriser l'installation et le maintien de médecins dans les territoires les plus en difficulté.

On retrouve dans ce zonage trois types de zones bénéficiant de soutiens (financement des frais d'installation, garanties de revenus, exonérations d'impôts) dégressifs :

- Les Zones d'Intervention Prioritaire (ZIP) ;
- Les Zones d'Actions Complémentaires (ZAC) ;
- Les Zones d'Accompagnement Régional (ZAR).

⁶ Éléments issus du document de l'ARS Hauts-de-France publié en avril 2022 et présentant le nouveau zonage médecins généralistes.

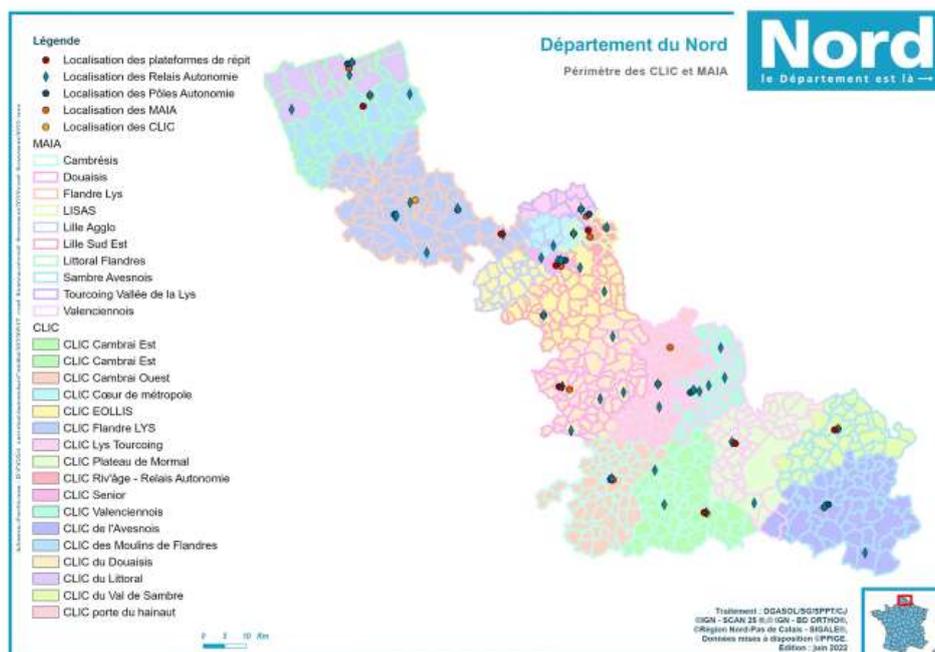


Secteur social

Le département du Nord présente un réseau dense de services publics de proximité qui assurent le premier accueil (CCAS, UTPAS, MSAP).

Les Relais Autonomie, les CLIC (Centres Locaux d'Information et de Coordination), les MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie), les Unités Territoriales de Prévention et d'Action Sociale (UTPAS) renommées Maison Nord Service (MNS), les services Pôle Autonomie en Direction Territoriale de Prévention et d'Action Sociale (DTPAS) et les plateformes de répit maillent l'ensemble du territoire.

Secteur social



- Relais autonomie

Les relais autonomie constituent un réseau d'acteurs de proximité afin d'améliorer et de simplifier l'accueil et l'orientation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Localement, ce sont des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC), des Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), des Maisons de Services Au Public (MSAP), des associations et des Maisons Nord Services (MNS) qui participent à ce nouveau maillage territorial.

Les Relais autonomie proposent :

- Un accueil physique de qualité et de proximité,
- Une information individualisée et adaptée,
- Le repérage des besoins et une réponse aux sollicitations des aides existantes,
- Une orientation vers un service approprié.

Les relais autonomie du Nord ont d'ailleurs accueilli physiquement entre janvier 2019 et décembre 2020 3 577 personnes âgées et 5 503 personnes en situation de handicap. Encore en cours de déploiement, le Nord compte en janvier 2021 48 relais autonomie sur son territoire.

Au cours de l'année 2022, le réseau des relais autonomie s'est agrandi en intégrant l'ensemble des UTPAS (Unités Territoriales de Prévention et d'Action Sociale). De plus, afin que tous les Nordistes puissent être accompagnés dans leurs démarches administratives (santé, emploi, retraite, impôts...), le Département déploie des espaces d'accueil itinérants sur l'ensemble du territoire : les Camions bleus France services.

- C.L.I.C. (Centre Local d'Information et de Coordination) - Relais autonomie (R.A.)

Les CLIC – RA, reconnus comme des acteurs œuvrant en proximité des réalités territoriales dans le cadre de la stratégie départementale de l'autonomie, portent les missions suivantes :

- Un accueil de l'ensemble des publics concernés par l'accès ou le maintien de l'autonomie (personnes âgées, personnes en situation de handicap, adultes et enfants) et à leur entourage Il s'agit d'un accueil dédié en matière d'accès et de maintien dans l'autonomie.
- Une évaluation individuelle et une coordination des parcours dédiées au public des personnes âgées. Ces missions s'exercent en cohérence avec la loi ASV et l'identification plus fine des interactions et coopérations entre les différents intervenants et dispositifs existants.

En tant qu'acteurs de prévention, les CLIC-RA mènent également des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie par le biais de nombreux ateliers (ex : la Santé et le « Bien vieillir », l'habitat et cadre de vie, l'accès aux droits, la sécurité routière, le lien social, la préparation à la retraite, etc...).

Seize CLIC-Relais Autonomie bénéficient annuellement d'une subvention de fonctionnement en réponse aux attentes du Département : en 2020, près de 10 000 nordistes de plus de 60 ans ont été accompagnés par les CLIC vers les dispositifs adéquats. Ces financements sont calculés au prorata du nombre de citoyens de plus de 60 ans résidant sur le territoire défini de chacun des CLIC et au regard de la coordination territoriale. En 2022, le Département leur a versé 2 964 465 € au total.

La CNSA via la conférence des financeurs alloue également un financement annuel de 29 375 € à chacun des CLIC-Relais Autonomie (soit un total de 470 000 €) afin qu'ils déploient des actions collectives de prévention à destination des usagers nordistes en perte d'autonomie. En 2021, 451 actions ont été déployées auprès 5 660 personnes de 60 ans et plus.

- DAC

Depuis le 27 juillet 2022, soit 3 ans après la publication de la Loi relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Santé (LOTSS), les DAC – Dispositifs d'Appui à la Coordination – ont officiellement pris le relais des réseaux de santé, des Maia (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie) et des PTA (Plateformes Territoriales d'Appui) alors que la très grande majorité des CLIC n'ont pas été intégrés aux DAC.

L'augmentation du nombre de patients atteints de pathologies chroniques et des comorbidités, de la dépendance liée à l'âge ou du handicap, associés à l'isolement et les problématiques sociales dans un environnement économique contraint, comme les difficultés conjoncturelles liées à l'organisation du système de santé, peuvent rendre nécessaire une optimisation de la gestion des parcours de santé de patients jugés en situation complexe par les professionnels.

La création des DAC est issue de la convergence de 49 dispositifs existant en région Hauts de France, en regroupant les expertises des :

- Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aides et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA),

Cette méthode associe tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants.

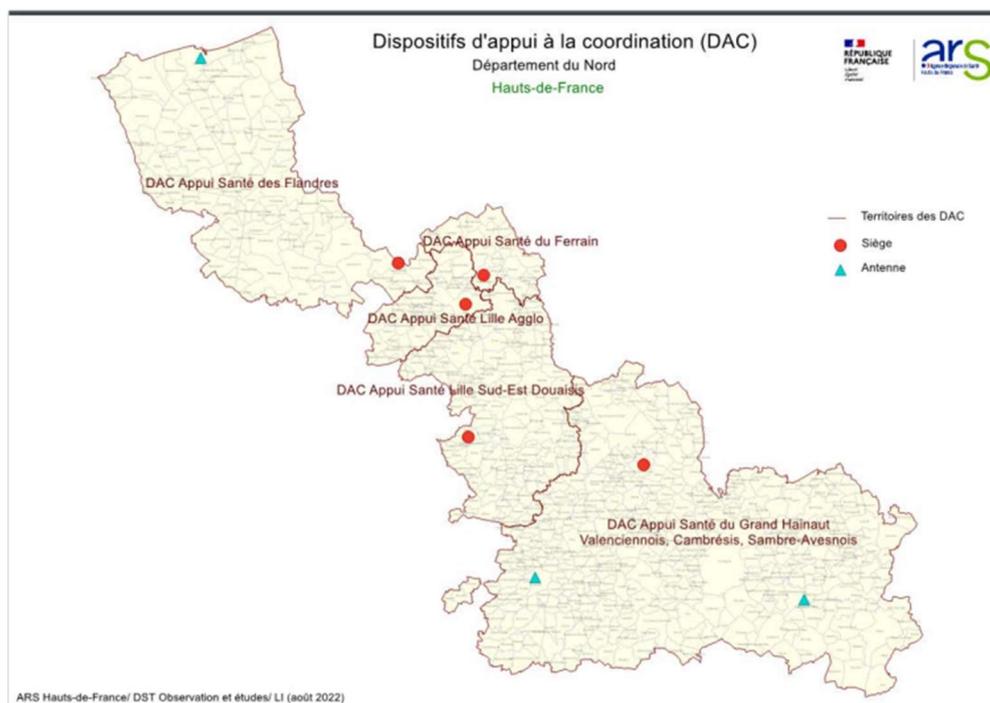
- Réseaux de santé territoriaux gériatrique et palliatifs,
- Les PTA et la CTA du PAERPA.

Les DAC permettent ainsi d'apporter en subsidiarité, des réponses davantage coordonnées entre secteurs, quelles que soient la pathologie du patient et la complexité de son parcours de santé.

Composé d'une équipe pluri-professionnelle (médecins, infirmiers, gestionnaire de cas, assistants administratifs...), le DAC :

- Assure la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels : accueil, analyse de situation, orientation, accès aux ressources spécialisées, suivi, accompagnement renforcé (gestion de cas/situations complexes), planification des prises en charge ;
- Contribue avec d'autres acteurs et de façon coordonnée, à la réponse aux besoins des personnes et aidants : accueil, repérage des situations à risque, information, conseils, de mise en relation et d'accompagnement ;
- Participe à la coordination territoriale : concourt à la structuration des parcours de santé.

En 2021, en France, la DGCS recensait 138 DAC sur le territoire : 45% infradépartementaux, 51% départementaux et très peu sont régionaux.

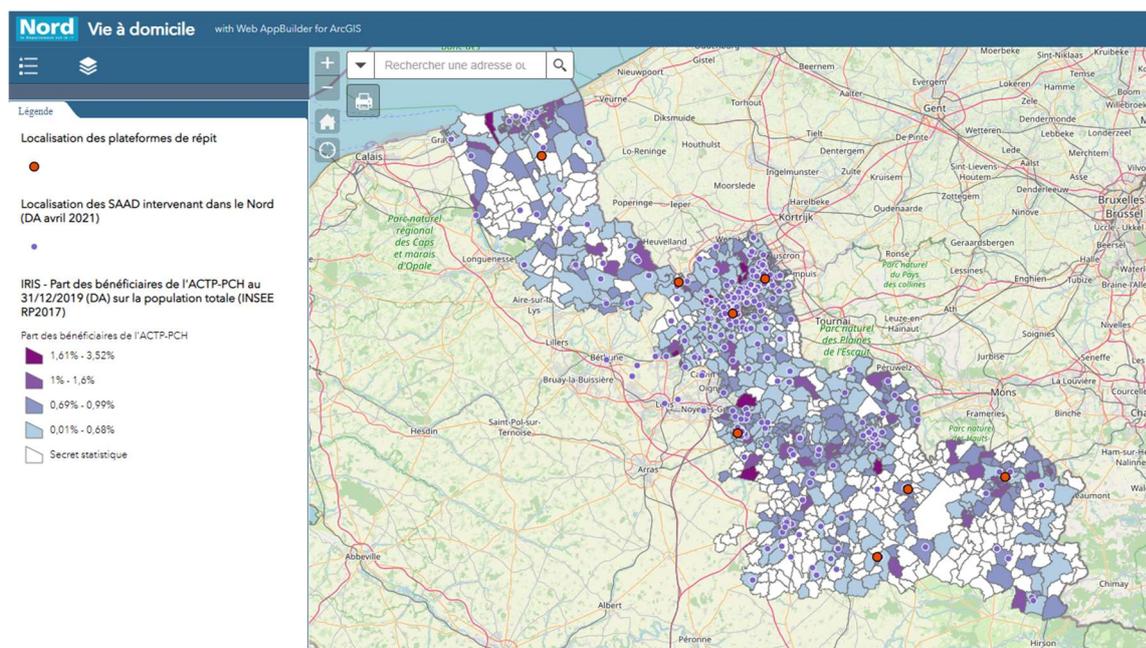


- Plateformes répit

Les plateformes d'accompagnement et de répit des aidants accueillent les aidants des personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie. Au nombre de huit, ces structures sont des lieux ressources au sein desquelles les aidants peuvent accéder à toutes les informations nécessaires à l'accompagnement de leur proche. Elles visent ainsi à contribuer au maintien à domicile en proposant une offre de service diversifiée et sont soutenues depuis leur création par l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) et le Département.

8 plateformes d'accompagnement et de répit sont réparties sur le territoire. Les plateformes dispensent des activités :

- D'information et de formation,
- De soutien partagées par le couple aidant/aidé,
- De répit,
- De relaying à domicile effectués soit par la structure ou en partenariat avec des prestataires extérieurs.



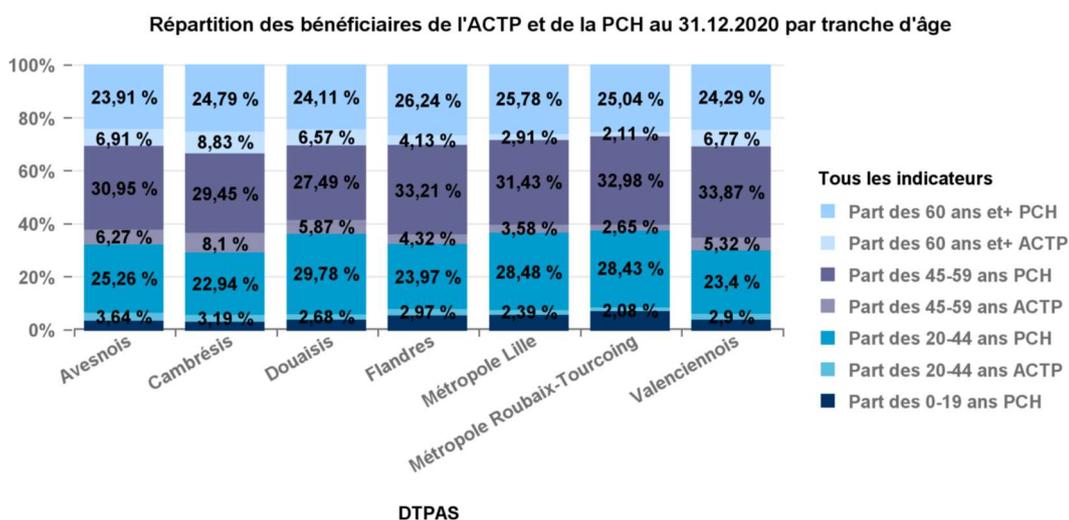
Les aides ciblées pour la PA les plus dépendants

Les bénéficiaires de la PCH de plus de 60 ans

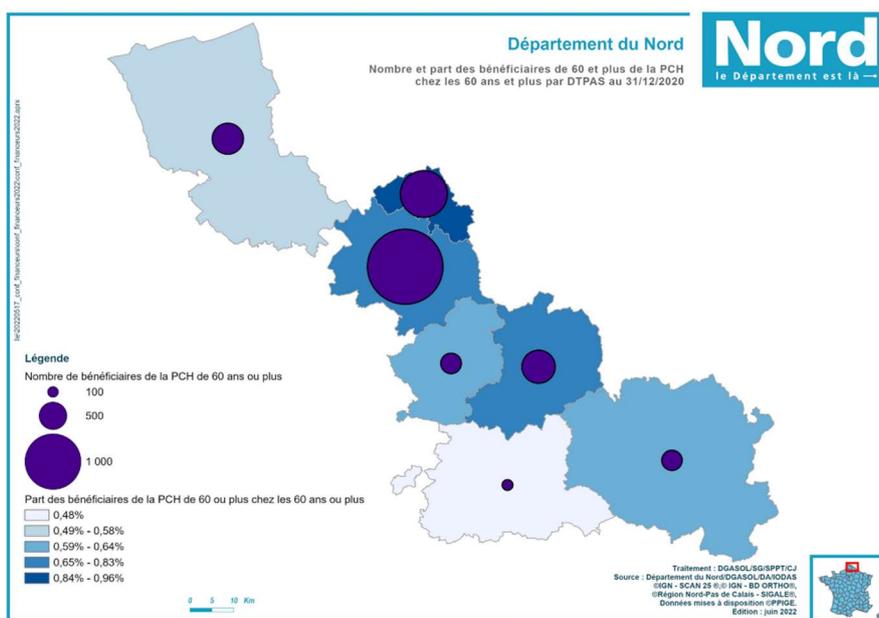
A l'échelle du Nord, la proportion des bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) et de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) dans la population totale atteint 0,68% pour 17 616 bénéficiaires (France : 0,58% au 31 décembre 2019).

Ce sont au sein des DTPAS de la métropole Roubaix-Tourcoing et du Valenciennois que cette part est la plus importante. Les territoires du sud du Département sont les territoires où les bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH sont les plus âgés. En effet, alors que pour l'ensemble du département la part des bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH âgés de plus de 45 ans représentent 65,24% des bénéficiaires, cette part est de 68 % ou plus dans l'Avesnois, le Cambrésis ou le Valenciennois.

Sur le territoire du Nord, près d'un bénéficiaire sur trois de la PCH ou de l'ACTP est âgé de 60 ans et plus (entre 27,15 % sur la DTMRT et de 33,62 % sur la DTC).



Parmi la population âgée de 60 ans et plus, le nombre et la part des bénéficiaires de la PCH sont particulièrement importants sur les deux Directions Territoriales de Lille et de Roubaix – Tourcoing ainsi que dans le Valenciennois.



Les bénéficiaires de l'APA domicile

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile (APA) permet aux personnes âgées dépendantes de subvenir aux dépenses nécessaires à leur maintien à domicile malgré leur dépendance. Cela inclut les gestes essentiels à la vie quotidienne : levée du lit, repas, ménage, toilette, etc...

La dépendance des personnes âgées est définie par une évaluation à domicile selon la grille AGGIR. Le droit à l'APA à domicile est débloqué à partir du GIR 4.

Fin 2019, 1.33 million de personnes âgées en France bénéficient de l'APA, soit une hausse de 13,4 % depuis 2010 qui résulte du vieillissement de la population (nombre croissant de personnes âgées du fait des gains d'espérance de vie) et de l'avancée en âge des générations du baby-boom.

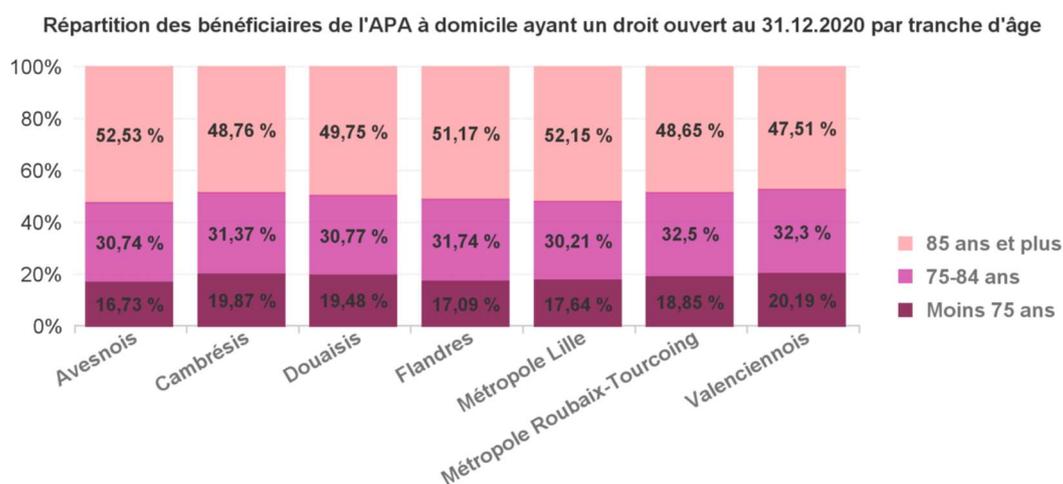
Le Nord compte au 31 décembre 2020, 31 710 bénéficiaires de l'APA à domicile, soit 16,16 % des Nordistes âgés de 75 ans ou plus (France : 12,4 % au 31 décembre 2019).

Les bénéficiaires ayant un droit ouvert à l'APA à domicile au 31 décembre 2020 et 2019

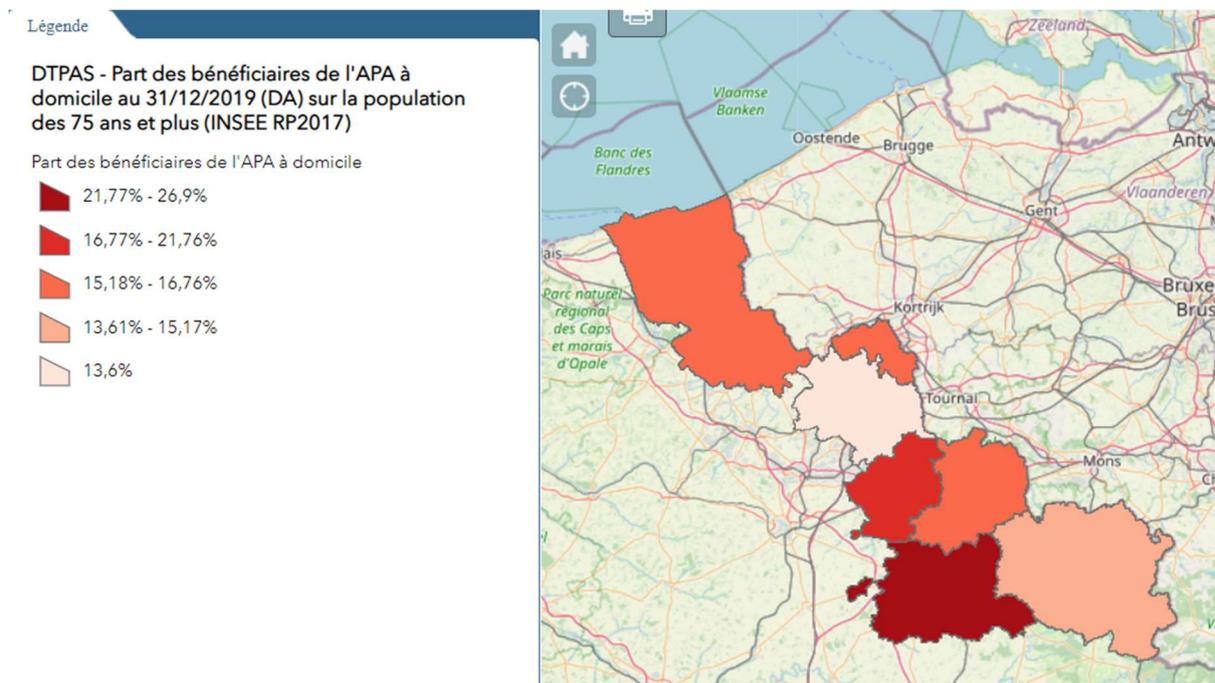
DTPAS	2020		2019	
	Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile	Part des bénéficiaires dans la population des 75 ans et plus	Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile	Evolution 2018/2019
Avesnois	2726	14.29%	2854	-4.48%
Cambrésis	3739	25.93%	3892	-3.93%
Douais	4271	20.64%	4526	-5.63%
Flandres	4903	15.73%	5081	-3.50%
Métropole Lille	7005	13.08%	7345	-4.63%
Métropole Roubaix-Tourcoing	4382	14.48%	4597	-4.68%
Valenciennois	4502	16.65%	4554	-1.14%
Nord	31710	16.16%	33024	-3.98%

Source : Département du Nord/DA/IODAS Autonomie - Requête ministérielle avril 2021

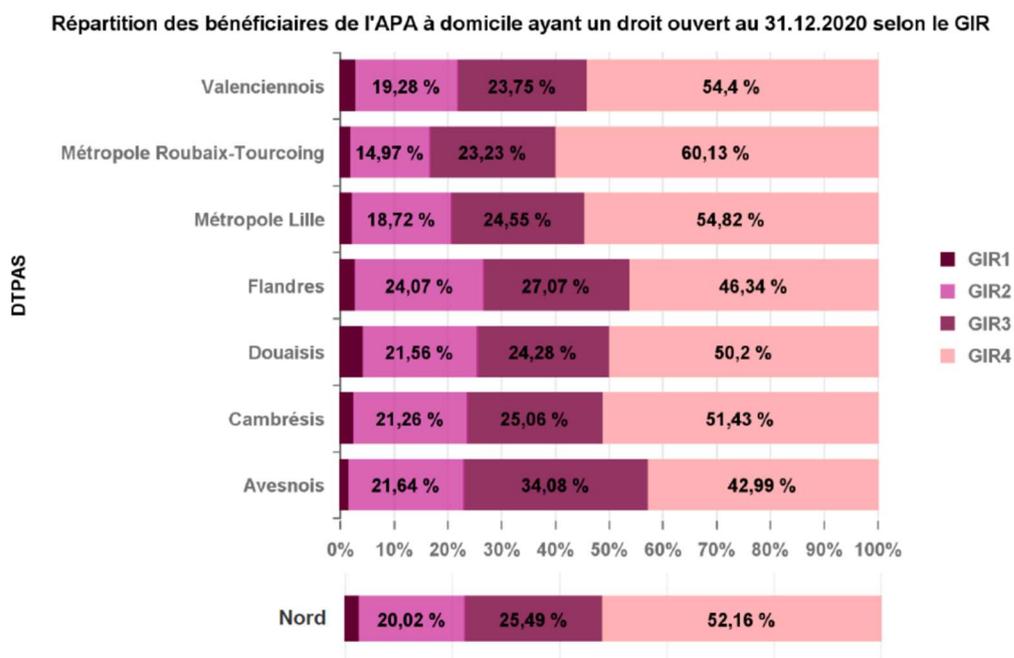
L'âge des bénéficiaires est majoritairement (50,19 %) de 85 ans ou plus pour l'ensemble du Nord.



La carte ci-dessous représente la part des bénéficiaires de l'APA à domicile dans la population des 75 ans et plus à l'échelle des IRIS, communes et UTPAS (Onglet Vie à domicile).



La part des bénéficiaires en GIR 1 et 2, c'est à dire au stade de dépendance le plus important, représente 22,35 % des bénéficiaires de l'APA à domicile dans le Nord en 2020 (France métropolitaine : 19,4 %). Les bénéficiaires en GIR 4 représentent la part la plus importante des bénéficiaires de l'APA à domicile au 31 décembre 2020 (Nord : 52,16 %).

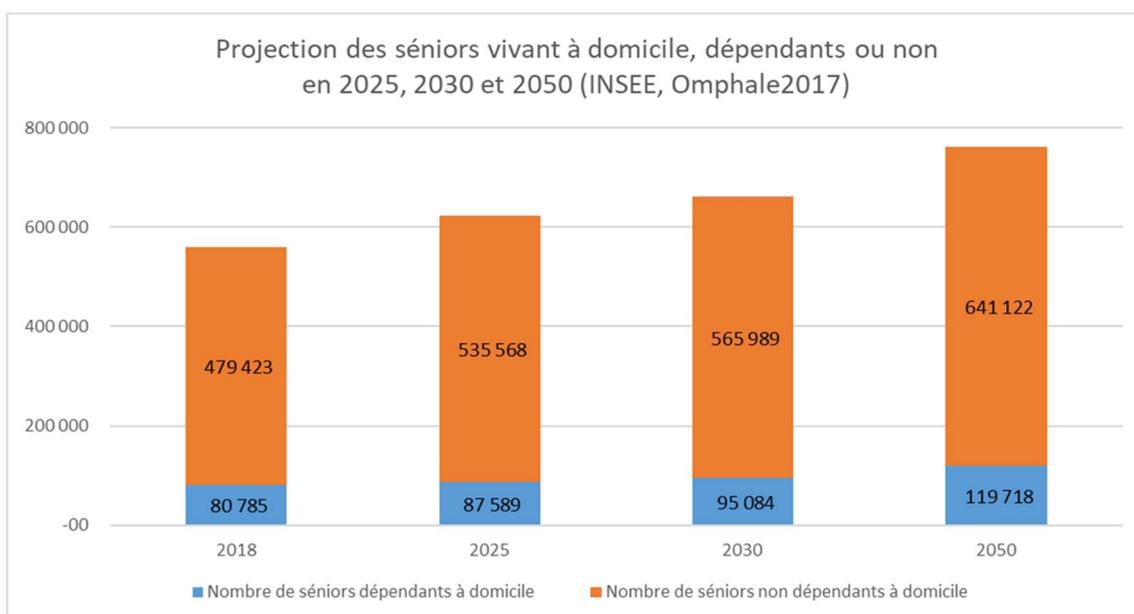


Le montant mensuel moyen des plans d'aide d'APA à domicile pour l'ensemble du Département en décembre 2020 s'élève à 664,50 euros. Ce montant est réparti entre la participation du Conseil Départemental de 543,82 euros et du bénéficiaire de l'APA de 120,68 euros. Ainsi, le Conseil Départemental finance, pour le mois de décembre 2020, 81,8 % du montant moyen du plan d'aide. 18,2 % restent donc à la charge du bénéficiaire. Ces montants varient selon les DTPAS.

Offre en habitat

- Une augmentation à venir des Séniors vivant à domicile

D'ici 2050, une forte progression du nombre de séniors vivant à domicile de plus de 35 % est à anticiper. Cette augmentation est particulièrement importante chez la population dépendante (plus de 48%).

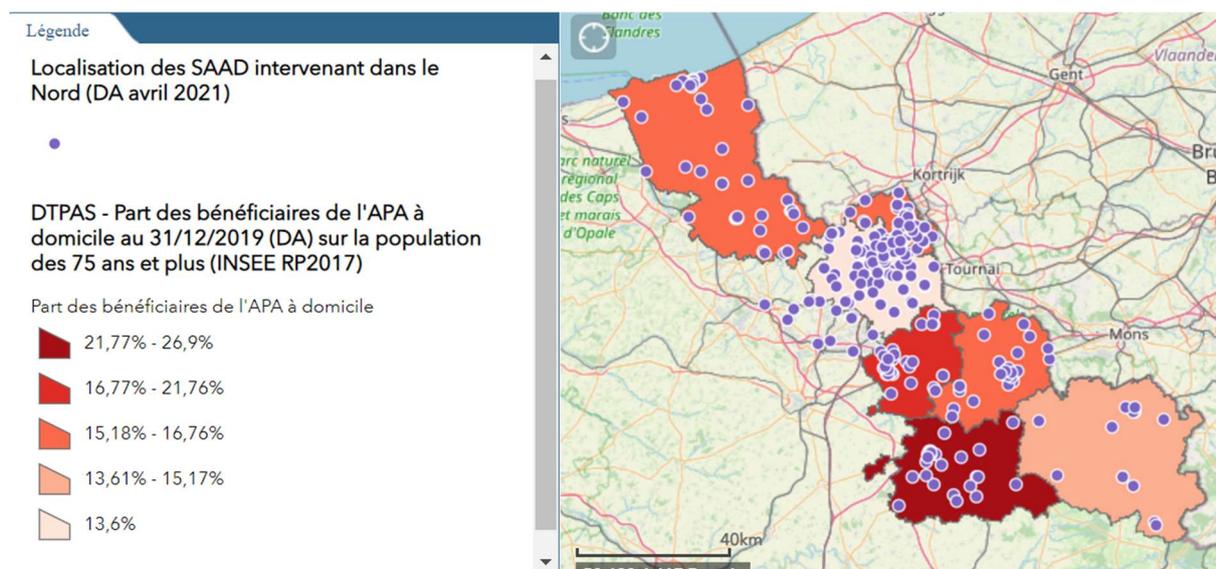


Cette réalité entraîne nécessairement le déploiement de services associés.

- Présence des services à domicile

On relève 311 Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD prestataires) dont le siège (ou l'agence ou l'antenne) se situe dans le Nord (données à avril 2021). Ces derniers peuvent intervenir auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap (Source : Département du Nord/DA/PCT). La carte ci-dessous permet de visualiser les sièges sociaux des SAAD ainsi que la couverture de ces derniers sur les directions territoriales du Nord.

Le Cambrésis et, dans une moindre mesure, le Douaisis sont marqués par une part importante des personnes âgées de 75 ans et plus bénéficiaires de l'APA à domicile.



Dans le cadre de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie, 9 SPASAD sont financés au titre de l'axe 4. Il s'agit de tester une organisation et un fonctionnement intégrés qui permettent une plus grande mutualisation des organisations et des outils. Le renforcement de l'intégration des services au sein des SPASAD facilite à la fois le repérage des fragilités et des besoins en termes de prévention de la perte d'autonomie et facilite le développement d'actions de préventions individuelles adaptées.

- **Réforme des services à domicile**

L'article 44 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2022 vise à renforcer les services à domicile, et à favoriser un accompagnement de qualité pour les personnes qui en ont besoin. Le secteur du domicile va se restructurer en rapprochant/fusionnant les services existants (SAAD, SSIAD et SPASAD) pour former une catégorie unique de services autonomie à domicile. Il y aura deux catégories de services autonomie à domicile :

- Des services dispensant de l'aide et du soin (mentionnés au 1° de l'article) ;
- Des services ne dispensant que de l'aide (mentionnés au 2° de l'article).

Si la possibilité est laissée aux ex-SAAD de poursuivre leur activité d'aide sans internaliser une activité de soins, le modèle intégré (aide + soins) est à privilégier, notamment par fusion avec un ou des ex-SSIAD.

- **Offre en accueil familial**

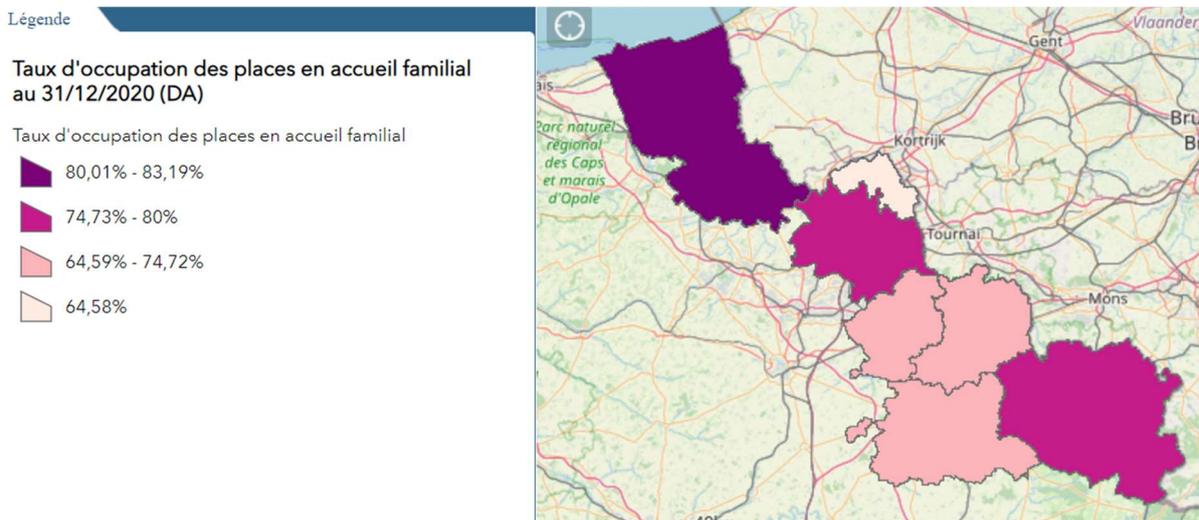
Au 31 décembre 2021, le Nord compte 508 accueillants familiaux. Parmi ces accueillants, 20 d'entre eux ont un double agrément accueillant familial et assistant familial ou assistant maternel.

On compte un ensemble de 864 places disponibles. Au sein de ces foyers 223 personnes âgées sont accueillies. Le taux d'occupation des places en accueil familial est de 75,46 % au 31.12.2021.

Nous comptabilisons la grande majorité des accueillants familiaux dans le sud du Département (116 dans le Cambrésis, 112 dans le Valenciennois, 102 dans l'Avesnois). A l'inverse, peu d'accueillants

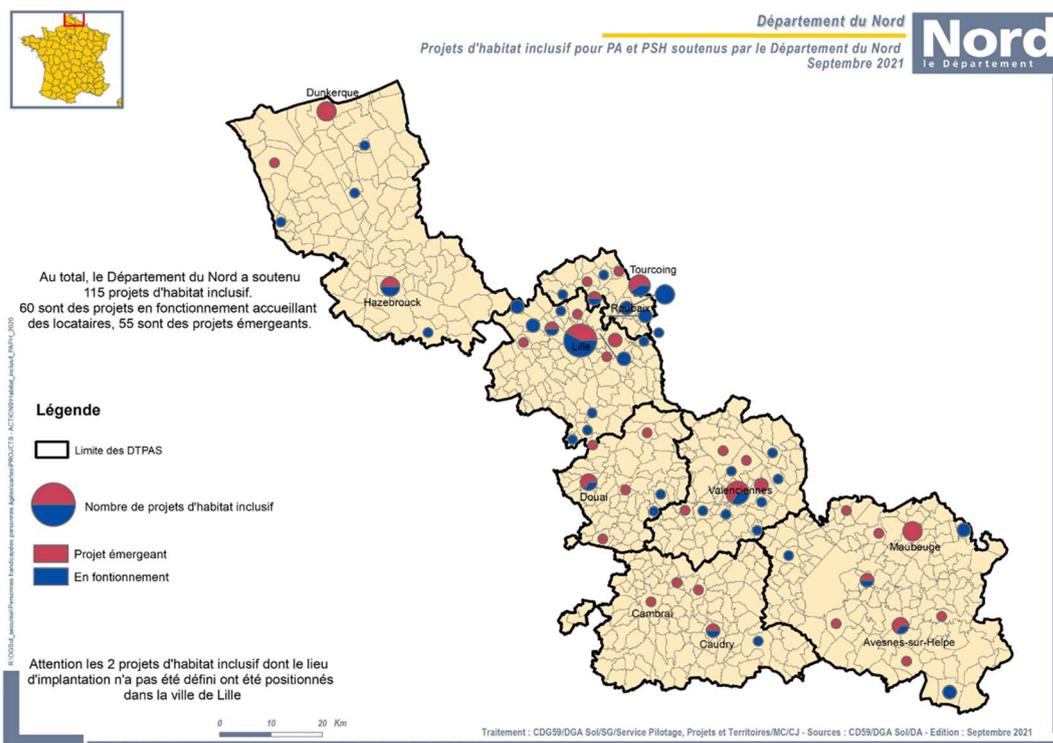
familiaux sont présents sur la DT Métropole Roubaix-Tourcoing (29) et sur celle de Lille (39). Les Flandres (avec 78) et le Douaisis (avec 57) se situent au milieu du tableau.

La carte ci-dessous permet de visualiser ces données pour l'ensemble des DTPAS du Département.



- Habitat inclusif

Le Département soutient 115 projets d'habitat intermédiaire sur le territoire à septembre 2021. Ces projets permettront l'accueil de 604 personnes en situation de handicap et de 313 personnes âgées. La dynamique lancée par la conférence des financeurs – Habitat Inclusif permet de développer cette offre sur l'ensemble du Département.



- **Présence des établissements (Ehpad, Résidence autonomie)**

L'offre de service en établissement pour les personnes âgées est principalement composée de places en EHPAD. On en dénombre 19 484 sur le territoire pour un total de 220 EHPAD (pour 254 sites).

En vertu de la loi « Adaptation de la Société au Vieillessement », les résidences autonomie bénéficient d'un forfait « autonomie » pour leur permettre de financer tout ou partie des actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie. Les Résidences Autonomie s'engagent ainsi dans la délivrance de prestations minimales, individuelles ou collectives au profit des résidents et ouvertes aux seniors extérieurs. En 2022, nous comptabilisons 63 Résidences autonomie pour un total de 5 193 places autorisées.

Au total, 25 464 places en établissement pour PA sont réparties au sein du département ce qui correspond à 12,98 places pour 100 personnes de 75 ans et plus. La DTML et la DTMRT sont les DTPAS qui comptabilisent le plus de places en établissement pour personnes âgées par rapport à leur population âgée de 75 ans et plus.

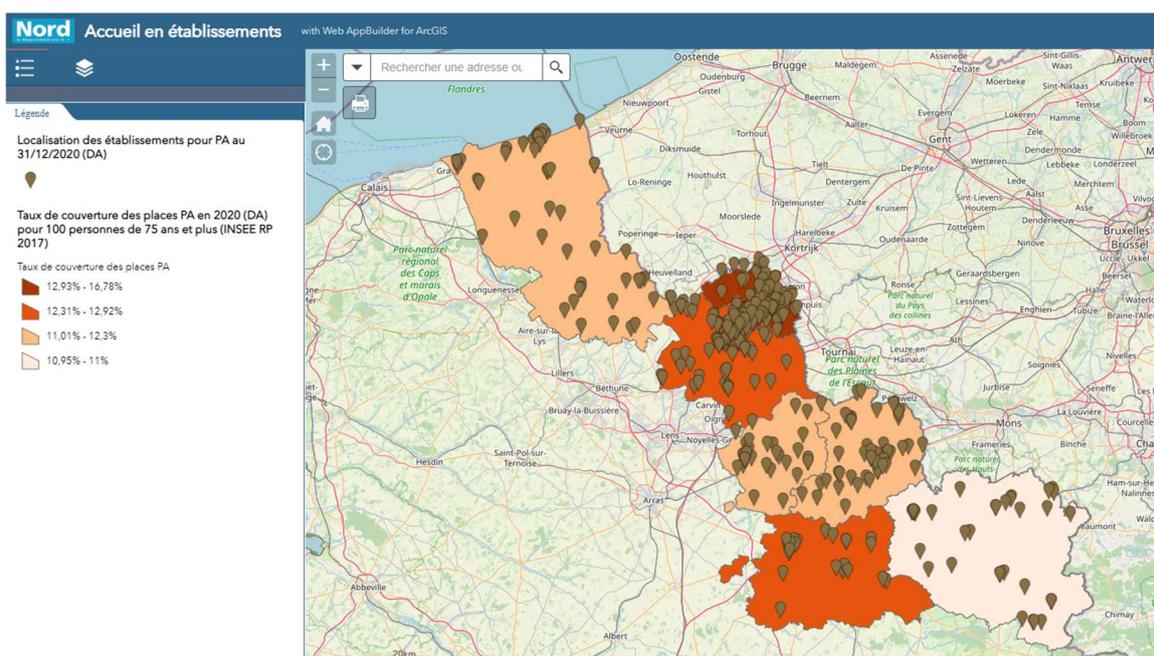
Nombre de places en établissement pour personnes âgées selon les structures au 31.12.2020

DTPAS	Places en établissement pour les PA les plus autonomes (1)	Places en établissement pour les PA les plus dépendantes (2)	Total de places en établissement pour personnes âgées	Taux de couverture (pour 100 personnes de 75 ans et +)
Avesnois	148	1 963	2 111	11,06%
Cambrésis	127	1 653	1 780	12,34%
Douaisis	434	2 067	2 501	12,09%
Flandres	696	3 121	3 817	12,25%
Métropole Lille	1 450	5 415	6 865	12,82%
Métropole Roubaix-Tourcoing	1 509	3 575	5 084	16,80%
Valenciennois	456	2 850	3 306	12,23%
Nord	4 820	20 644	25 464	12,98%

(1) Etablissement pour PA les plus autonomes : Résidence autonomie, Etablissement d'hébergement pour PA (EHPA), MARPA, Maison de retraite
(2) Etablissement pour PA les plus dépendantes : Etablissement d'hébergement pour PA dépendantes (EHPAD), Petite unité de vie, Unité de soins longue durée

Source : Département du Nord/DA/PCT ; RP2018

Dans le Nord, près de 47% des places en établissement pour personnes âgées se situent sur les territoires des DT Métropole Lille et Métropole Roubaix-Tourcoing.



- **Accueil de jour et en hébergement temporaire**

Afin d'offrir des solutions de répit pour les aidants aux personnes en situation en handicap et âgées restées à domicile, des places en accueil de jour et en hébergement temporaire sont réparties sur l'ensemble du Département.

Il existe 627 places pour les PA en accueil de jour. Concernant l'hébergement temporaire, cela correspond à 410 places pour les PA. Par ailleurs, au cours de l'année 2019, 3 920 personnes ont bénéficié du droit au répit.

Les politiques volontaristes : Prévention à la perte d'autonomie

Convention de partenariat pour lutter contre l'isolement des Aînés et des plus fragiles en situation de handicap

Le contexte de la crise sanitaire et du confinement lié au COVID 19 a pleinement révélé et amplifié l'isolement des personnes âgées et fragiles. Régulièrement, les rapports alertent sur ces situations de détresse, de solitude et d'isolement des aînés.

Dès 2020, le Département du Nord, la MDPH et de nombreuses communes nordistes volontaires ont décidé de s'emparer de la question de la lutte contre l'isolement social des personnes les plus vulnérables et de construire des réponses de proximité. A travers la signature d'une « convention de partenariat pour lutter contre l'isolement des Aînés et des plus fragiles en situation de handicap », ils reconnaissent les priorités partagées et la complémentarité de leurs missions. Une démarche est engagée pour inciter les seniors à s'inscrire au fichier canicule via l'envoi d'un courrier nominatif aux administrés bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA) et de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

Direction Territoriale	Nombre de communes signataires au 31/12/2022
Avesnois	85
Cambrésis	53
Douaisis	34
Flandres	56
Métropole Lille	48
Métropole Roubaix Tourcoing	19
Valenciennois	41
Département du Nord	336

En 2021, la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'autonomie des Personnes Agées a souhaité encourager les initiatives communales en créant un fonds de soutien aux initiatives des communes. Ce fond vise à :

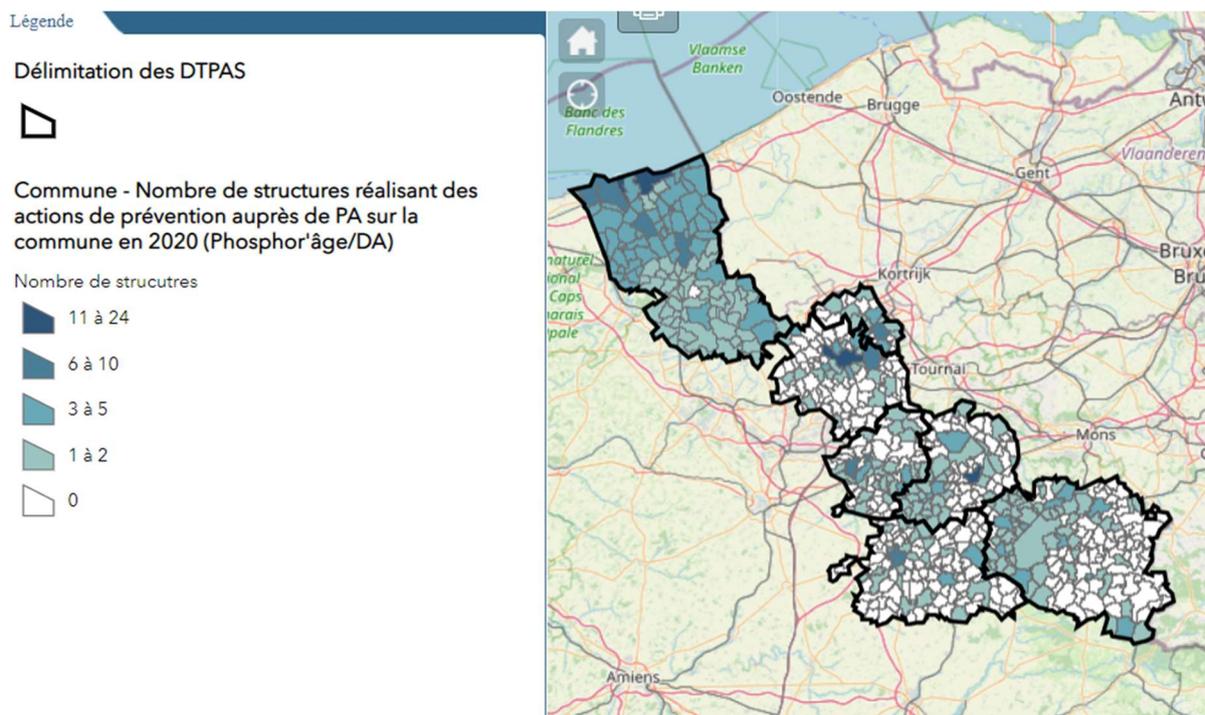
- Favoriser et renforcer une prise en compte globale et transversale des enjeux du vieillissement dans les territoires ;
- Accompagner les communes dans le déploiement de politiques locales en faveur du bien vieillir, du vivre ensemble ;
- Soutenir le développement d'actions de proximité, intergénérationnelles, d'initiatives innovantes et partenariales ;
- Amener ces initiatives vers des dispositifs de droit commun, des actions pérennes et les acteurs locaux (clubs locaux...).

Appels à projet Phosphor'âge

Depuis 2019, la Conférence des Financeurs lance des appels à projets participatifs – intitulés Phosphor'âge – afin de soutenir les initiatives locales ayant pour objet la prévention de la perte d'autonomie des seniors de plus de 60 ans et de leurs aidants.

Il s'agit d'encourager des projets en partant des besoins et envies des seniors nordistes. Elle se matérialise par une campagne de recueil des avis et besoins de la population (via une boîte à idées numériques), des temps d'échanges entre porteurs de projets, des ateliers de présentation de l'appel à projets dans les territoires, des jurys d'accompagnement...

En 2020, le Nord compte sur son territoire 195 structures qui réalisent des actions de prévention à la perte d'autonomie financées par le Département du Nord. Ces dernières peuvent être réalisées autour de plusieurs thématiques : la santé, le bien-être, la nutrition, l'activité physique, la mémoire, le sommeil, le lien social, l'accès aux droits, la retraite, l'habitat, la sécurité de la route...



Pour 2023 et 2024, 202 de ces projets ont été retenus principalement pour une durée de deux ans (188 projets). Des bilans intermédiaires et finaux qualitatifs et quantitatifs sont attendus pour chaque année. Le montant total de ces subventions pour les 2 années s'élève à 6°505°965 €.

Aux côtés de Phosphor'âge, d'autres financements sont débloqués :

- En fonction de thématiques (ex. : lutte contre l'isolement des plus précaires) ;
- En fonction du caractère innovant de la démarche afin de favoriser le développement d'actions entre deuxancements d'appels à projets pluriannuels.

Suites du diagnostic

Pour le Nord, le diagnostic partagé conduit à ce stade à retenir les principes d'actions suivants :

- Constaté le choix privilégié de rester à domicile le plus longtemps et donc prioriser de nouvelles actions pour bien vieillir au domicile,
- Favoriser la coopération des intervenants sociaux et médico-sociaux déjà présents en proximité des personnes et de leurs aidants afin de renforcer la prévention,
- Au regard de la taille du département et des configurations différentes des espaces de vie, territorialiser davantage les projets d'action en prévention pour mieux mobiliser les acteurs locaux et les appuyer tout en agissant localement,
- Se doter d'une évaluation en continu permettant de croiser les regards, afin de pouvoir adapter les actions et les inscrire dans une logique d'amélioration continue de la qualité de service.

Recueil de l'expression des besoins et des envies des Séniors

En 2022, la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie du Nord a déployé deux démarches simultanées afin de collecter l'expression des séniors (besoins, souhaits, attentes) dans le but de les intégrer dans le développement des politiques publiques et des actions de terrain :

- Le marché « 'La Parole aux séniors » ;
- La démarche associée à l'appel à projets Phosphor'âge.

Parole aux séniors

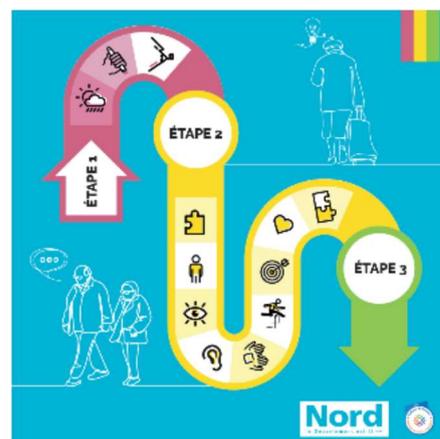
Afin d'impulser une dynamique départementale en terme de prévention de lutte contre l'isolement et la perte d'autonomie des séniors de 60 ans et plus, la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie du Nord a lancé un marché visant la mise en place d'ateliers permettant une réflexion concertée avec les premiers concernés.

Près de 600 personnes ont participé aux 3 ateliers mis en place sur chacun des 17 EPCI du Département.

- Atelier n°1 : Prise de contact

Les séniors se sont exprimés sur leurs vécus, sur ce qu'ils ressentent, sur leurs différentes problématiques du quotidien : Ce qu'ils voient ? Ce qu'ils entendent ? Ce qu'ils font et disent ? Ce qu'ils craignent ? Ce qu'ils espèrent ? Ce qu'ils ressentent ?

Ils ont ensuite été invités à identifier les enjeux pour les séniors à l'échelle de leur communauté de communes et à les classer en fonction du niveau de priorité (prioritaires, importants, qui les concernent moins).



Voici la synthèse du classement des enjeux à l'échelle du département avec les définitions rattachées :

• 3 enjeux prioritaires :

○ Santé / bien-être

« Les habitudes/pratiques facilitant le bien-être et une meilleure santé. Avoir des établissements de soin autour de soi, obtenir des rendez-vous médicaux rapidement, être bien suivi sur le plan médical, avoir un accès à des pratiques alternatives pour favoriser son bien être... »

○ Mobilité

« Être en capacité de se déplacer sur le territoire selon son quotidien, ses activités et son degré d'autonomie (voiture, transports en communs, mobilité douce...). »

○ Lien social / vivre ensemble

« Partager des relations entre habitants du territoire, faire vivre des espaces de rencontre, partager des lieux de vie communs... ».

- 3 enjeux importants :

- Insertion / solidarité

« Donner son temps pour les autres, bénéficier d'aide lorsque c'est nécessaire, inclure les invisibles... »

- Habitat

« Le logement sous toutes ses formes, vivre dans des logements sociaux, adapter son logement pour y rester le plus longtemps possible, vivre en EHPAD, vivre seul ou avec son conjoint, ses amis... »

- Alimentation

« Le plaisir de manger, le bien manger sur le territoire, faire ses courses, aller au restaurant, se rendre au marché, se fournir via le circuit court, manger bio et/ou équilibré, manger à sa faim... L'aide à la préparation des repas, la connaissance des besoins nutritionnels selon l'âge, l'impact de l'alimentation sur la prévention et le bien vieillir. »

- 3 enjeux qui nous concernent moins :

- Numérique

« Maîtriser l'outil numérique, gérer l'administratif en ligne, être sensibilisé et armé à la cybersécurité, disposer d'une assistance en cas de souci, l'utilisation de la tablette ou des téléphones portables... »

- Transition écologique

« Tout ce qui concerne le développement durable, le cadre de vie et les espaces verts, le tri et la gestion des déchets... »

- Loisirs

« Culture, sports, associations 3ème âge, activités intergénérationnelles, avoir la possibilité de participer à des activités (financièrement, physiquement). »

- **Atelier n°2 : Emergence d'idées**

Sur chacun des 3 enjeux prioritaires définis sur leurs territoires, les participants se sont exprimés sur :

- Leurs rêves ;
- Ce qui fonctionne au quotidien ;
- Ce qui ne fonctionne pas au quotidien ;
- Les solutions qu'ils veulent créer.

Voici deux exemple :

	Santé / bien-être	Mobilité
Leurs rêves	Garder une bonne hygiène de vie De l'écoute de soi-même avoir du temps pour soi Continuer d'être actif Se sentir bien dans sa tête, dans son corps et dans son cœur	Continuer à faire du vélo Villes et villages cyclistes prioritaires Actions mobilité douce pour les seniors Continuer à marcher Navette qui passe partout, tout le temps Mobilité physique Apprendre à nager Préserver ce que je possède Vélo accessible à tous
Ce qui fonctionne au quotidien ;	Garder la motivation d'aller marcher chaque jour Bien dormir	Conserver le trottoir pour les piétons, sans voiture dessus Transport à la demande Service à la personne chez elle
Ce qui ne fonctionne pas au quotidien ;	« Délaisser ma santé faute de moyens La hausse du prix des médicaments Le cout des mutuelles	Pas de place pour les vélos Le non-respect des places PMR Limiter l'accès L'absence de rampes d'escalier Peu de sport dédié seniors (ex. Piscine)
Les solutions qu'ils veulent créer.	Ateliers paroles libres et ludiques pour découvrir nos droits avec du personnel qualifié Ateliers bien être et médecines alternatives pour palier au vide médical Un transport adapté et accessible pour aller dans des maisons de santé avec des créneaux réservés pour les seniors	Marches et randonnées vélo d'un centre-ville à un autre Groupe de réflexion autour de l'aménagement urbain et du mobilier urbain avec et pour les seniors Cours de sport intergénérationnels adaptés à la mobilité des seniors (réapprendre à bien marcher, à bien respirer)

- **Remarques à l'issue des ateliers**

Les ateliers, les échanges avec les participants et les acteurs locaux ont permis de ressortir différents points d'analyse à intégrer dans les prochaines actions de l'Autonomie.

- Les seniors se rencontrent mais ne se connaissent pas.

De nombreux seniors passent du temps ensemble (activités) sans vraiment prendre/avoir le temps de se connaître.

« Tu nous parles de tes enfants ! Je ne savais même pas que tu avais d'autres enfants que François » Michel 74 ans à Claude 72 ans (fréquentent le même centre social depuis 7 ans)

Les séniors demandent plus de temps d'échanges, d'interconnaissances. Les activités sont un prétexte pour se rencontrer mais l'objectif est vraiment de pouvoir parler.

« Zumba, Gym Douce, Scrapbooking, mon agenda est plein d'activités ! Mais quand est-ce que je parle à mes copines moi ! » Régine 75 ans

- Les séniors rencontrés sont dans une bulle (surprotection) et ne demandent qu'à en sortir

De nombreux séniors ont fait part de leur colère d'être infantilisés (« ne fais pas cela », « ne mange pas ça » « fais attention à ») par leurs enfants mais aussi par leurs auxiliaires de vie, animateurs d'activités, par l'administration, ...

« On me parle à 81 ans de la même façon que je parlais à mes enfants quand ils avaient 10 ans. Mais laissez-moi tranquille » Marie 87 ans

- Les séniors regrettent de ne plus se sentir utiles

Les séniors regrettent de faire des activités sans impact. Les exemples : « j'adore préparer les légumes du repas du midi », « j'aime participer à la vie commune », « j'aime passer du temps à laver les verres, préparer les salles », « j'aime organiser des rondes pour casser la solitude des séniors » se multiplient et questionnent l'offre existante.

« Ce matin j'ai épluché 5 kilos de carottes, tout le monde m'a dit merci, j'adore être dans la cuisine de l'Ehpad » Mariana 87 ans

- Un isolement de plus en plus important même lorsque les séniors sont actifs et investis dans des associations

La majorité des personnes rencontrées appréhende mal la solitude. Cela s'explique par la « peur de » (peur de tomber, sentiment d'insécurité, peur de s'ennuyer). L'isolement ne touche pas uniquement les personnes seules ; il touche aussi les personnes en activité ayant 3 ou 4 heures de solitude à affronter dans la journée. Ces quelques heures impactent le moral et font entrer les séniors dans un cercle vicieux.

« Je suis seule presque tous les matins, je ne me sens pas bien alors je ne sors plus l'après-midi » Francine 88 ans

- Un post COVID lourd à gérer

Le COVID laisse des traces sur les relations interpersonnelles. L'envie forte de rencontrer d'autres personnes, voire le besoin vital de rester connecté au monde, sont mis à mal par la peur d'attraper le COVID.

« Ah depuis le COVID ce n'est plus pareil, il y a moins de monde au centre, les gens ont peur et ne veulent plus sortir » Francine 80 ans

- Un besoin d'être écouté

Les séniors rencontrés ont très largement exprimé le sentiment de ne pas être écoutés, que des décisions se prennent sans tenir compte de leurs expériences de vie. Nous avons été marqués par la volonté des séniors de transmettre, de participer aux décisions politiques, de s'engager à coécrire les règles de vie, etc. Plusieurs séniors nous ont exprimé l'envie d'être acteur des politiques publiques. Notre société ne semble pas avoir créé les conditions favorables à la libre expression, à l'épanouissement des séniors.

« Moi si le département m'appelle, j'y vais tout de suite j'ai plein de chose à dire ! » Monique 75 ans

- « Plus je vieillis, plus les portes se ferment (culture, entreprises...) »

Il existe un vrai sentiment de fatalité « Mon âge ne me permet plus de ... ». Une confrontation entre « j'ai envie » et « je ne peux plus » notamment lorsque l'on parle de la culture avec les séniors mais aussi de la relation avec les entreprises, les écoles, ... Les séniors refusent que l'allongement de la vie soit perçu comme un risque, un coût. Ils se sentent propriétaires d'une valeur non exploitée.

« Moi j'ai envie de transmettre plein de choses, j'ai fait de la musique toute ma vie, aujourd'hui je ne peux plus mais pourquoi je ne peux pas aller expliquer à des jeunes dans les écoles tous les bienfaits d'écouter et faire de la musique ? » Gisèle 102 ans

- L'âge ne semble plus être le bon paramètre pour rythmer les parcours de vie.

Il existe des différences très nettes entre des personnes de même âge en terme de mobilité, de prise de recul, d'intérêt pour le monde etc. Il nous semble intéressant de dépasser une notion statique de l'âge pour imaginer une notion dynamique de parcours. Autrement dit, encourager des rencontres autour d'intérêts communs plus que par homogénéité d'âge.

« Avant à la résidence, on partait en voyage pendant une journée, en Belgique, à Arras, ... Aujourd'hui je ne peux plus y aller car on me dit que je suis trop vieux. C'est fou, quand les gens reviennent, je dois m'en occuper car ils sont perdus dans la résidence » Jean Pierre 80 ans

- La gestion du temps... une colère !

Les séniors ont une vision assez claire de ce que devrait être la gestion de leur santé demain.

« Quand on doit nous soigner, il est trop tard, il faut tout faire pour ne pas tomber malade » Martine 78 ans

Seulement, ce constat s'oppose nettement au temps disponible par les auxiliaires de vie et par les professionnels de santé.

« Personne n'a de temps, mon auxiliaire passe 30 min puis ça bipe, elle repart, mon kiné me masse 5 min et me laisse faire des exercices, mon médecin passe 15 min tous les mois et je vois 15 min mon neurologue tous les 6 mois, c'est pas possible ! » Monique 75 ans

- Une position ambivalente sur la jeunesse

Le sujet de la jeunesse est récurrent sur tous les territoires et ouvre systématiquement des débats. Dans la majorité des cas, nous notons une envie de dialoguer mais une incompréhension des nouveaux comportements.

« Moi j'aime bien les jeunes mais les jeunes n'aiment plus les vieux » Renée 74 ans

De plus, les seniors expriment une peur de l'avenir, une peur du futur pour les nouvelles générations tout en acceptant que le dialogue est rompu, qu'ils sont désarmés pour communiquer

« Des jeunes ? Oui j'en vois ! Mes enfants, mes petits-enfants, au centre social mais j'ai vraiment du mal à leur parler on ne se comprend plus » Brigitte 69 ans

L'intergénérationnel apparaît finalement peu dans les propos des seniors rencontrés même si plusieurs personnes nous font remarquer que l'intergénérationnel c'est aussi leur quotidien !

« Au centre social c'est de l'intergénérationnel, moi je joue aux cartes avec 3 femmes de 62, 74 et 86 ans 2 générations ! Jacqueline 85 ans

- Les seniors face au suicide

Ce sujet de société, souvent considéré comme tabou, a été régulièrement au cœur des discussions. Les seniors en parlent assez spontanément pour évoquer des situations de dépression.

« J'ai fait 7 tentatives de suicide, j'étais seule, au bout du rouleau, plus de famille, pas de goût. Depuis que je suis au béguinage, tout va mieux j'aime la vie maintenant » Colette 71 ans

mais aussi lorsque le sujet « Mourir dans la dignité » est évoqué :

« Si mon état se dégrade, je saurai comment en finir » Raymonde 82 ans.

- Et maintenant ?

Si, dans la très grande majorité des cas, les seniors ont largement apprécié les ateliers néanmoins, les attentes sont fortes et les personnes ont largement exprimé leur doute sur la suite.

« On va se réjouir que vous nous écoutez mais on n'est pas dupes ! Rien ne va changer » Marie 78 ans « C'est bien beau de nous écouter mais il faut en faire quelque chose » Régine 82 ans « Vous ne pourrez plus dire que vous ne saviez pas » Paul 67 ans

L'émergence et la mise en œuvre des actions sont 2 éléments importants pour envoyer des signaux positifs et in fine changer le quotidien exprimé par les seniors.

Une récurrence de la démarche peut également être envisagée pour créer une dynamique de rendez-vous.

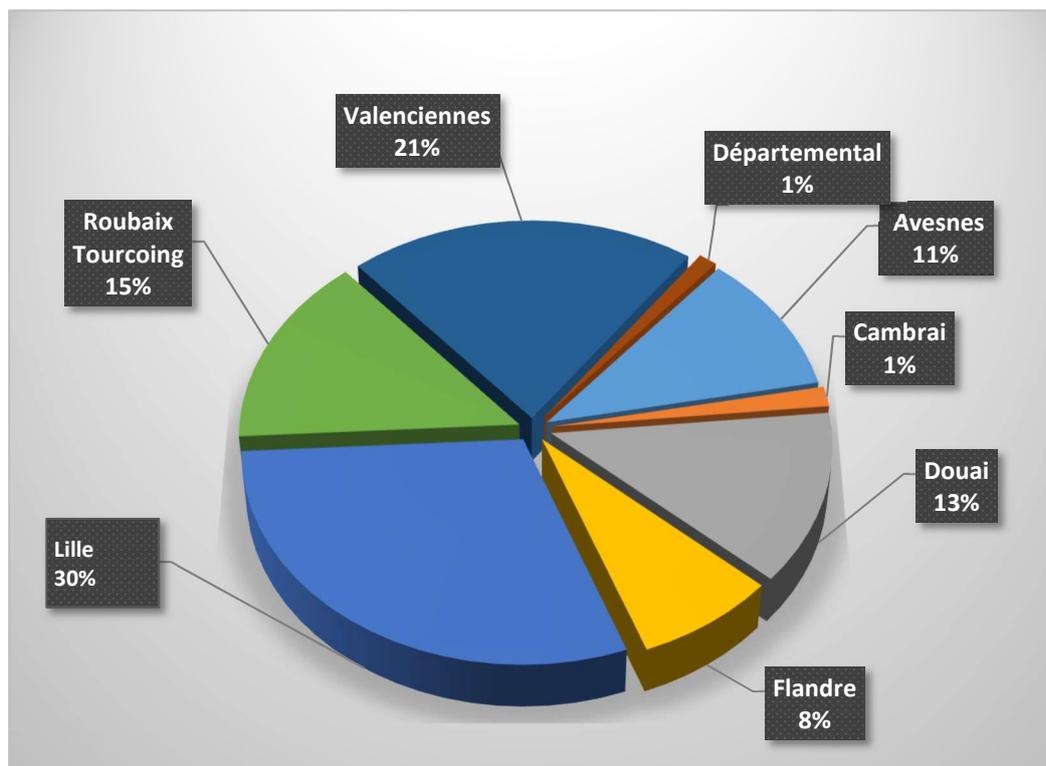
Analyse des données recensées via la plateforme Nord Initiative

Dans le cadre de la démarche Phosphor'âge, une large consultation des Nordistes a été réalisée via la Plateforme Nord Initiatives et les réseaux sociaux sous la forme d'un questionnaire simplifié. Nous avons recensé près de 1200 contributions de Nordistes sur 12 thèmes d'expression spontanée.

Nous avons distingué deux catégories de répondants : les particuliers et les professionnels.

- Nombre de contributions par DT : particuliers

Ci-dessous le pourcentage de contributions par Direction Territoriale :



- Contributions des particuliers

Les 5 sous-thématiques majoritaires sur tous les territoires sont :

- Le Lien social.

Un contact régulier et souvent quotidien avec les Personnes Agées est perçu comme une priorité pour la prévention de la perte d'autonomie.

- L'intergénérationnel
- L'Habitat

Cette thématique regroupe : les contributions proposant un aménagement et une adaptation du logement des PA ; des demandes de création de béguinage (pour la plupart) ; les contributions abordant l'habitat intergénérationnel.

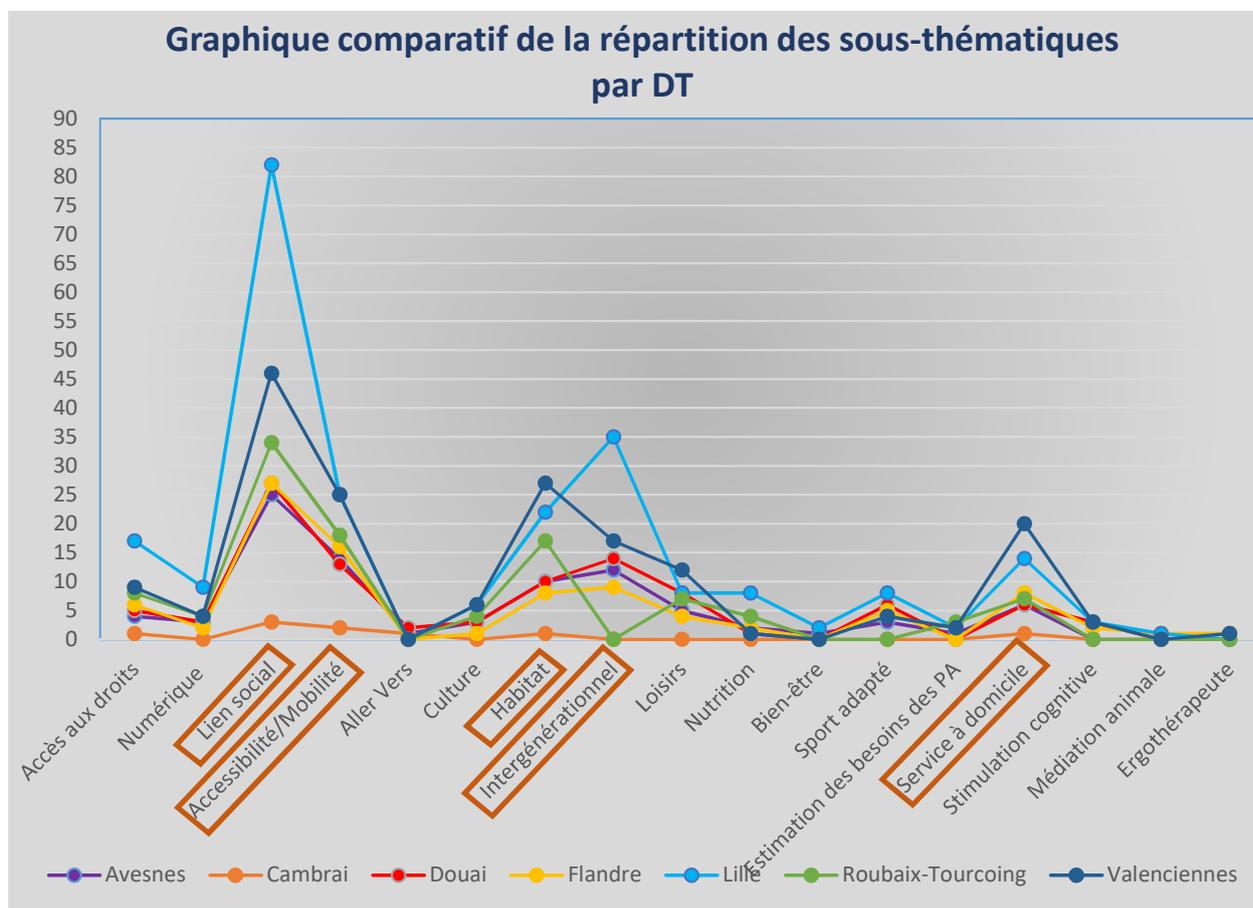
- L'Accessibilité et la Mobilité

Les difficultés liées à l'accès aux lieux d'activités et commerces représentent un frein au maintien de l'autonomie des PA.

- Le Service à domicile

De nombreuses contributions mettent en avant la mise en place d'un Service à domicile plus important que celui existant actuellement.

D'un point de vue transversal, un premier constat – valable sur l'ensemble des DT – concerne la faible connaissance des particuliers sur les dispositifs et structures qui pouvant être mobilisés pour répondre à leurs besoins.



- **Contributions des particuliers par DT**

Territoires de la DT d'Avesnes	
Sous-thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien social 2. Accessibilité / Mobilité 3. Intergénérationnel 4. Habitat 5. Service à domicile
Exemples de contributions	<ul style="list-style-type: none"> - « La colocation entre seniors c'est une bonne idée » - « Je pense qu'il faut des logements adaptés et pourquoi pas inclure des logements pour que les personnes puissent s'entraider et ainsi créer du contact » - « Faire une petite cité de maison plein pied pour personne âgée » - « Aider à l'accès aux logements en centre-ville, centre bourgs, augmenter le nombre de béguinage proche des centres villes, favoriser et développer plus l'hospitalisation à domicile. » - « Rendre les résidences seniors plus accessibles au niveau des loyers. » - « Développer des services de navettes gratuites pour les déplacements vers les centres sociaux etc. » - « Sur notre territoire nous pouvons nous déplacer grâce à la voiture à la demande, mais cela ne règle pas tout car elle est si j'ose dire, victime de son succès, beaucoup de demande, donc difficile d'obtenir des créneaux horaires souhaitables... »

Territoires de la DT de Cambrai	
Sous-thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien social 2. Accessibilité / Mobilité 3. Accès au droit 4. Habitat 5. Service à domicile
Exemples de contributions	<ul style="list-style-type: none"> - « Étant chez un bailleur social en location je n'ai pas le droit à une douche, la baignoire devient dangereuse !! je vais avoir 73 ans !! » - « Pouvoir avoir un service de livraison des courses à domicile » - « Que les aînés puissent bénéficier de moyens de transports adaptés (avec des plages horaires flexibles) » - « Un ramassage par mini bus pour les emmener faire leurs courses au magasin serait une bonne chose beaucoup de personnes âgées renoncent à acheter de l'eau, du lait, et des conserves par rapport au poids » - « Création d'un bureau d'aides aux personnes âgées en mairie ou en maison de quartier »

Territoires de la DT de Douai	
Sous-thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien social 2. Intergénérationnel 3. Accessibilité / Mobilité 4. Habitat
Exemples de contributions	<ul style="list-style-type: none"> - « Les seniors ont peu de moyens financiers pour accéder à des aides pour leurs toilettes, ménage » - « Construire ou adapter plus de logement » - « Leurs laisser leurs commerces de proximité, ça les aident à entretenir, mémoire, marche, ne sont pas isolés » - « Être aidé pour les petits entretiens courants du logement comme : remettre une ampoule au plafond, le nettoyage des vitres, vider pour les encombrants... toutes ces choses devenues difficiles en raison soit de l'arthrose ou autres problèmes liés à l'âge » - « Renseignements sur les aides existantes en fonction des situations par du personnel de proximité (la mairie, de façon plus active et mieux renseignée) » - « Une habitation collective pour seniors où ils pourraient partager certaines fonctionnalités comme une cuisine, un espace de vie mais aussi des aides médicales, des aides ménagères » - « Relancer les boutiques ambulantes (boulangier, boucher, fromager, épicier, primeur » - « Des "béguinages" de taille modeste au cœur de la cité et proches des commerces »

Territoires de la DT des Flandres	
Sous-thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien social 2. Accessibilité / Mobilité 3. Intergénérationnel 4. Habitat 5. Service à domicile
Exemples de contributions	<ul style="list-style-type: none"> - « Créer des quartiers pluri-générationnels ou les plus jeunes peuvent rendre de petits services aux seniors en échange de garder un chien ou un chat pendant les vacances » - « Mettre en place une équipe mobile de personnes qui se rendrait au domicile des personnes qui ne savent pas se déplacer ou très peu afin de leur venir en aide pour leurs démarches administratives uniquement sur rdv » - « Allez chez eux pour leur proposer la mise en place d'aide pour le ménage, les courses, autres » - « Construire des logements appropriés, béguinage, afin de limiter l'entrée en EPHAD »

	<ul style="list-style-type: none"> - « Il serait bien que nous puissions savoir où nous adresser pour pouvoir les aider. Difficile d'aller frapper aux portes des personnes âgées » - « Des navettes minibus urbain pour tous les secteurs de la ville, pour les amener vers : Mairies, commerces, médiathèques, médecins, spécialistes, centres sociaux, etc. » - « Proposer des transports vers les services et commerces de proximité, de type navettes, avec une personne formée pour les accompagner si nécessaire » - « Développer les colocations de seniors avec aide médicale quotidienne, service repas etc. » - « Mettre en relation des seniors avec des voisins volontaires qu'ils ne connaissent peut-être même pas et qui pourraient rendre des petits services comme aller chercher le pain cela romprait l'isolement et leur rendrait la vie plus facile » - « Créer des petites structures familiales de 10 résidents colocataires »
--	--

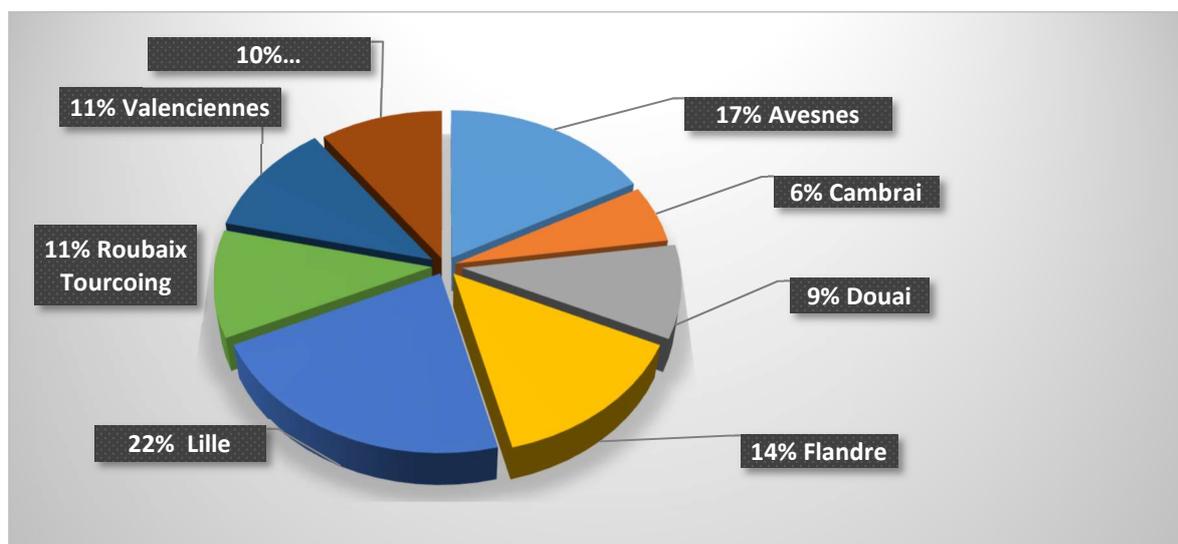
Territoires de la DT de Lille	
Sous-thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien social 2. Intergénérationnel 3. Accessibilité / Mobilité 4. Habitat
Exemples de contributions	<ul style="list-style-type: none"> - « Construire des logements individuels en genre de béguinage pour les aider, tout en ayant leur chez eux et communiquer avec les habitants tout en ouvrant sur la ville ou le village dont ils dépendent » - « Créer des habitats jeunes et vieux avec des espaces de rencontres, sensibiliser les jeunes pour qu'ils leur consacrent un peu de leur temps, c'est créer des liens » - « Permettre à chacun de rester chez lui-même en perte d'autonomie avec l'aide d'auxiliaires de vie y compris la nuit et cela même quand on n'a pas les moyens financiers » - « Il faudrait que les villes se déplacent au domicile des personnes concernées pour faire l'un point des besoins réels et ensuite leur faire des propositions de ce qu'il est possible » - « Création d'un lieu où les personnes à partir de 50 ans puissent de faire aider dans leurs démarches (rendez-vous médicaux, démarches administratives, déplacements, suivi et aide financière, etc » - « La cohabitation intergénérationnelle est une des solutions à développer pour favoriser le bien vieillir chez soi, en luttant contre l'isolement et la fracture numérique par le rapprochement des générations » - « Aide domicile afin de vivre le plus longtemps possible à leur domicile et non en maison de retraite

	<ul style="list-style-type: none"> - « Accentuer la communication sur la gestion des services à la personne : jardinage, ménage, courses, repas » - « Disposer d'un bureau avec une personne pouvant répondre à des questions de la vie quotidienne, et diriger vers le service correspondant, ce bureau ouvert + jours dans la semaine »
--	---

Territoires de la DT de Roubaix-Tourcoing	
Sous-thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien social 2. Accessibilité / Mobilité 3. Habitat
Exemples de contributions	<ul style="list-style-type: none"> - « Visite hebdomadaire d'une personne pour discuter simplement, et/ ou pour connaître les besoins de la personne » - « Créer de l'habitat partagé - plus de maisons d'hébergement de petite capacité » - « De créer un lieu de rencontres pour les aînés où ils pourraient échanger et être accueilli par un encadrant pour boire un café, être aider pour leurs actes du quotidien » - « Service communal passe régulièrement pour évaluer les besoins des personnes et proposer des aides au service des personnes » - « Des aides à domicile afin de pouvoir rester dans leur maison et non pas d'aller dans une maison de retraite ou un EPHAD (très cher et pas à la portée de tout le monde) où il n'y a pas assez de personnel pour s'occuper de ces personnes » - « Ces aides ne devraient pas être réservé aux retraites élevées, elle pourrait aussi être un partenariat une aide réciproque, moi je ne peux pas faire de courses seule mais je peux garder un bébé, un chat ou un canari » - « Création de quartier résidence / béguinages proche des commerces, pour que les seniors vivent les uns près des autres et prennent plaisir à se retrouver et sociabiliser » - « Inclure dans les formations des aidants professionnels un cursus écoute et empathie car beaucoup d'entre eux sont là uniquement pour le ménage ce temps doit être évidemment pris en compte dans les durées d'intervention » - « Crée plus de béguinage, améliorer la prise en charge pour les aides à domicile, crée des services d'aide aux courses gratuits, faire plus de prise en charge médicale à domicile » - « Logement collectif senior avec aide pour santé et domicile évidemment mais aussi pour les démarches administratives afin de leur éviter et à leur famille, des méandres administratifs » « Disposer d'un bureau avec une personne pouvant répondre à des questions de la vie quotidienne, et diriger vers le service correspondant, ce bureau ouvert + jours dans la semaine »

Territoires de la DT de Valenciennes	
Sous-thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien social 2. Habitat 3. Accessibilité / Mobilité 4. Service à domicile
Exemples de contributions	<ul style="list-style-type: none"> - « Favoriser les habitats partagés pour lutter contre l'isolement et avoir un rythme de vie et une attention au quotidien » - « Il faut créer au sein des villages des ensembles de Petites maisons de plain pieds avec petits commerces et une salle commune avec un lieu pour recevoir la famille (même moyennant finances) et ceci sans pour autant être à un prix exorbitant » - « Visite du logement pour aider à réorganiser les pièces et meubles afin de faciliter le quotidien et sécuriser l'habitat » - « Il faudrait qu'ils aient droit à des aides financières pour qu'ils puissent avoir des auxiliaires de vie à domicile afin que nos anciens restent le plus longtemps possible chez eux » - « Proposer des activités à domicile car certains ne sont pas mobile, les localiser et les faire se rencontrer, allez à leurs rencontres » - « Aidé les personnes seules sans famille autour d'elle avec un groupe de personnes volontaires pour les aidés en relation avec la mairie, association aide à domicile, assistance sociale » - « Favoriser la construction de petits logements adaptés pour les personnes âgées seules ou en couple genre béguinage avec la présence d'un personnel soignant afin de les rassurer »

- **Nombre de contributions des professionnels par DT**



Un comparatif de ce graphique, avec celui recensant le nombre de contributions des particuliers par territoire, permet d'établir que la DT de Lille reste majoritaire concernant le pourcentage de contributions (qu'elles soient à l'initiative des particuliers ou des professionnels). A contrario, la DT de Cambrai est minoritaire au niveau du nombre de contributions.

- **Contributions des professionnels**

Les 5 sous-thématiques majoritaires sur tous les territoires sont :

- Le Lien Social
- La Nutrition
- Le Bien-être
- La Stimulation cognitive
- Le Sommeil

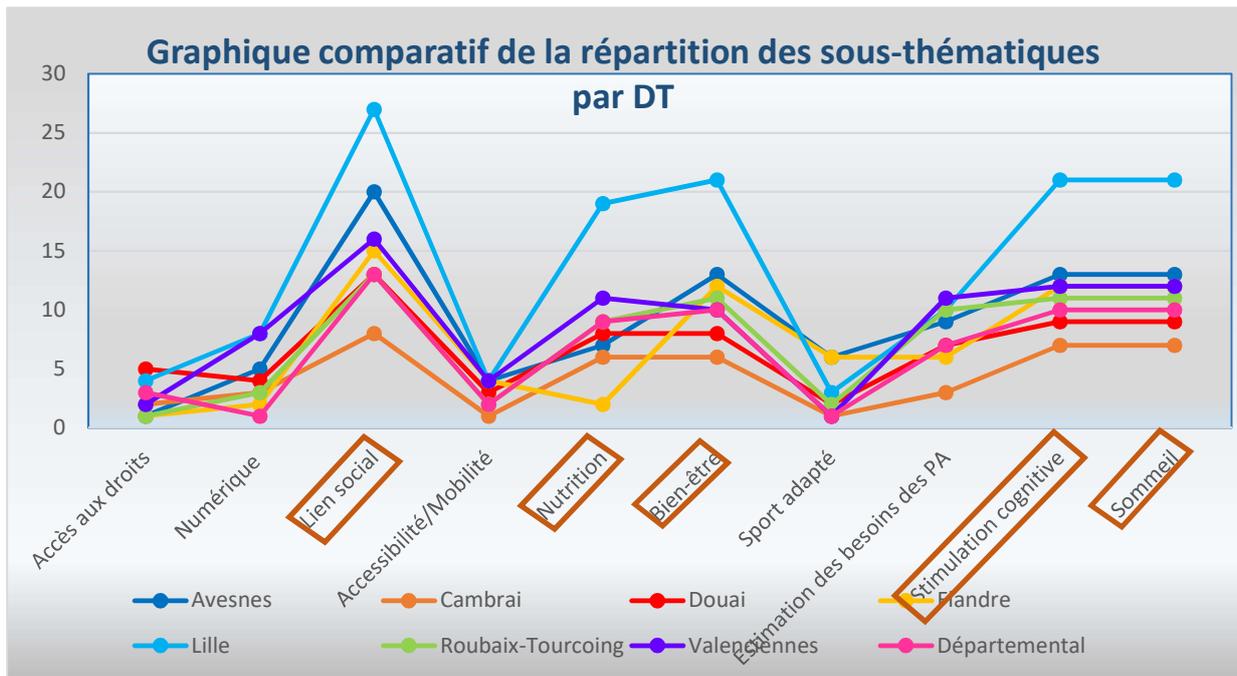
La répartition par sous-thématiques qui a pu être effectuée pour les contributions des particuliers est légèrement différente de celle des professionnels.

Le Lien social reste la sous-thématique la plus présente et la plus mentionnée tant par les professionnels que les particuliers

Cependant la lecture comparative des deux graphiques effectués, tant pour les contributions des particuliers que celles des professionnels révèle que deux thématiques sont assez peu soutenues par les professionnels, alors qu'il s'agit d'une thématique souvent exposée dans les contributions :

- Accessibilité/Mobilité
- « Habitat Intergénérationnel ».

Certaines thématiques restent présentes pour les deux catégories de contributions. A l'inverse, une autre catégorie apparaît via les contributions renseignées par les professionnels, à savoir la sous-thématique « Sommeil ».



BILAN DU PRÉCÉDENT PROGRAMME 2019-2022

Le programme coordonné 2019-2022 a fait l'objet d'une analyse de la part des agents en charge du suivi des 6 axes et des partenaires membres de la conférence des Financeurs.

Présentation des enjeux du programme coordonné 2019-2022

Pour rappel, le programme 2019-2022 s'appuie sur 5 enjeux qui sont ensuite déclinés en 18 objectifs :

ENJEUX	OBJECTIFS
1. Favoriser le rôle social et l'inclusion des personnes âgées pour prévenir leur perte d'autonomie	1.1. Promouvoir l'information et la sensibilisation aux droits des nouveaux retraités
	1.2. Prévenir les risques au moment du passage à la retraite et dans les autres moments « charnière » du parcours de vie
	1.3. Assurer aux personnes âgées une information, une orientation, un accès aux droits et un accompagnement vers les aides, les professionnels, les services et dispositifs adaptés à leurs situations/besoins
2. Agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie à partir du 3ème âge	2.4. Renforcer la place des séniors dans la cité par des actions de sensibilisation, des interventions collectives et par une meilleure mobilité
	2.5. Lutter contre l'isolement, en favorisant le lien social et familial et en encourageant les solidarités de proximité
	2.6. Promouvoir les actions collectives et individuelles avec les acteurs du domicile
	2.7. Poursuivre la démarche d'accompagnement des résidences autonomie dans la mise en place d'actions de prévention de la perte d'autonomie
	2.8. Développer les actions de prévention auprès des personnes résidant en EHPAD
3. Renforcer l'offre de soutien envers les aidants et envers les personnes âgées fragilisées	3.9. Organiser une plus grande complémentarité et diversifier les actions d'accompagnement à l'attention des aidants
	3.10. Développer de nouvelles solutions d'accompagnement des aidants en prenant appui sur les programmes d'innovation et/ou de coopération européenne

	3.11. Développer des actions collectives de prévention à l'attention des personnes âgées aidantes
	3.12. Mettre en œuvre des actions de prévention à l'attention des personnes handicapées vieillissantes et des personnes âgées fragilisées
4. Agir sur l'habitat et mieux coordonner les aides techniques pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs aidants	4.13. Conforter l'action sur l'habitat pour prévenir la perte d'autonomie dans une approche territoriale
	4.14. Favoriser et améliorer l'autonomie des personnes âgées par le recours aux aides techniques
	4.15. Conforter le développement de l'habitat inclusif engagé dans le Nord
5. Développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie	5.16. Améliorer la coordination de l'ensemble des membres de la conférence, renforcer son animation territoriale et conforter la communication autour de son action
	5.17. Développer l'accompagnement des acteurs de prévention et renforcer les compétences de l'ensemble des professionnels concernés
	5.18. Développer l'évaluation des projets de prévention de la perte d'autonomie

Analyse des perspectives par enjeu

Au regard des actions mises en place, des perspectives ont été définies par enjeu.

- **Enjeu 1. Favoriser le rôle social et l'inclusion des personnes âgées pour prévenir leur perte d'autonomie**

Le déploiement des aides techniques permet un maintien à domicile. Il est nécessaire de couvrir l'ensemble du département, de repérer les zones sensibles, de proposer des espaces d'informations de proximité accueillant porteurs, professionnels et usagers.

Un travail sur la prise en compte de la thématique du vieillissement pourrait être mené en partenariat avec l'écriture des Plans Locaux d'Urbanisme (PLU ou PLUI), les offices HLM...

La préparation et le passage à la retraite ciblent les GIR 4-5-6 et nécessitent des actions adaptées à cette tranche d'âge. Il est essentiel de repérer les ateliers existants sur le département afin de favoriser les complémentarités et soutenir les initiatives portant sur les transitions et répondant aux besoins identifiés (ex. : choix des mutuelles en fonction des garanties nécessaires).

Les actions numériques nécessitent un travail de coordination renforcé entre les acteurs (Centres Sociaux, médiathèques, Services Civiques...) et pourraient davantage s'appuyer sur les structures équipées (Maison Nord Service – Ex-UTPAS, Relais autonomie...). Les actions pourraient favoriser l'utilisation d'outils déjà présents dans les foyers (téléphones portables, tablettes...).

Les questions d'inclusion et d'utilité sociale constituent des enjeux majeurs d'une politique de lutte contre l'âgisme. Il est essentiel de promouvoir le « aller vers », de favoriser les réseaux d'entraide de proximité, d'accompagner les personnes isolées vers du collectif et les porteurs de projets à identifier ces publics cibles. Nous pourrions réduire le ciblage et concentrer davantage l'effort sur une cible réduite (précarité et fragilité sociale).

L'accès aux droits nécessite de faciliter la connaissance des bons services et des bonnes démarches afin de gagner en lisibilité. Pour cela, plusieurs actions peuvent être soutenues :

- Un engagement dans la promotion de l'engagement citoyen (bénévolat),
 - La mise en place d'une coordination (notamment sur la thématique de l'habitat, sur la simplification des démarches, sur la formation des acteurs, sur le suivi des situations complexes),
 - Une connaissance partagée de l'offre locale en matière de prévention de la perte d'autonomie passant notamment par des guichets uniques ou des portes d'entrée mutualisées.
- **Enjeu 2. Agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie à partir du 3ème âge**

Le renforcement du « aller-vers » à destination des personnes isolées est nécessaire à travers un travail de coordination, de repérage et de communication et par le biais d'actions favorisant la découverte et la convivialité autour d'activités culturelles, de loisirs.... La stratégie se trouverait renforcée par le déploiement de méthodes d'interventions innovantes (ex. : projets européens Haire et Empowercare), le développement de partenariats.

Les questions de mobilité restent au cœur des difficultés (pour se rendre aux actions proposées ou pour sortir de son isolement). Il s'agit d'éviter que les questions liées à la mobilité restent ou deviennent une difficulté du quotidien (sécurité routière, transport, déplacements...).

La crise Covid a révélé l'importance des questions de prévention santé (physique, psychologique et mentale). Elles doivent mettre l'utilisateur comme acteur de santé et, à travers les appels à projets, s'orienter vers le bien vieillir et le bien être en ciblant prioritairement les zones blanches.

Un accompagnement des acteurs en territoire (communes signataires de la Convention de lutte contre l'isolement, EPCI...) apparaît nécessaire pour enrichir le déploiement de politiques autonomie adaptées, pertinentes et efficaces prenant en compte le public sénior dans sa diversité et s'appuyant sur les dispositifs (ex. : Projet Alimentaire Territorial...), acteurs locaux.

Pour les résidences autonomie, un travail sur la répartition et l'utilisation des crédits (coût à la place, cadrage préalable et bilans des actions...) doit être mené. Il pourrait se conjuguer à un accompagnement dans la conception d'un projet d'établissement en matière de prévention (identification réelle des besoins, programmation cohérente d'actions) et d'ouverture vers l'extérieur. Un travail d'identification d'actions clés-en-main pourrait intéresser les résidences autonomie. Les actions proposées seraient évaluées et efficaces (année test + essaimage) sans nécessité d'accompagnement.

Pour les SPASAD, la pérennisation des actions mises en place constituent un atout dans le parcours de prise en charge des usagers et permettent la formation et la sensibilisation des auxiliaires de vie intervenant à domicile. Un travail sur l'évaluation des actions soutenues est à envisager afin de permettre la pérennisation et l'évolution des offres de ces établissements.

Pour les SAAD, il serait pertinent d'accroître le rôle des auxiliaires de vie dans la diffusion des actions locales et les conseils en prévention.

Pour les EHPAD, un accompagnement reste nécessaire dans le diagnostic des besoins et moyens permettant l'intégration de ces établissements dans la vie de la cité et le respect des droits fondamentaux des résidents.

- **Enjeu 3. Renforcer l'offre de soutien envers les aidants et envers les personnes âgées fragilisées**

La poursuite d'un groupe technique se rencontrant régulièrement sur la thématique des aidants permettrait de :

- Renforcer le partenariat au sein de la CFPPA et avec les acteurs thématiques
- Harmoniser nos pratiques
 - Partage en continu d'un diagnostic des besoins (actions collectives, offre de répit...),
 - Partage d'outils et de méthodes (mise en réseau...)
- Entrevoir les complémentarités futures :
 - Connaissance, valorisation et compilation des actions et des supports de communications existantes,
 - Articuler davantage les actions financées dans ou en dehors du cadre des financements de la conférence des financeurs,
 - Construction d'actions communes avec possibilité de déploiement départemental,
 - Animations de dynamiques locales.

La thématique des aidants concerne des publics divers et pourrait s'élargir aux jeunes aidants et aux personnes âgées : jeunes aidants de personnes âgées, aidants de son enfant, seniors aidants de ses parents...

La conciliation entre vie familiale et vie professionnelle reste également une réelle difficulté pour de nombreux aidants.

Des dispositifs de financements européens permettraient le développement de partenariats renforcés s'inscrivant dans le cadre de projets d'innovation (portés par Interreg) pour les membres de la conférence des financeurs.

- **Enjeu 4. Agir sur l'habitat et mieux coordonner les aides techniques pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs aidants**

Un travail de repérage et de connaissance territoriale de l'offre (porteurs, projets) reste à consolider. Il s'agit de renforcer les liens (entre les axes et membres) afin de favoriser le maintien à domicile en bonne santé. Et, de contribuer à une simplification des dispositifs et une meilleure interaction entre acteurs.

Une communication ciblée travaillée avec l'ensemble des partenaires permettrait de mieux afficher les aménagements possibles, les financements...

Les rencontres entre les membres sont à maintenir (groupe de travail, ateliers thématiques...).

La pertinence des espaces de démonstration (showrooms...) renforce la nécessité d'une couverture départementale afin de faciliter l'accessibilité (possibilité d'itinérance) et éviter les doublons par territoire. Ces espaces doivent disposer d'une surface suffisamment grande et d'un équipement conséquent afin de permettre l'accueil de temps de formation et de sensibilisation.

Un accompagnement de proximité des usagers dans le choix, l'usage, le financement, le suivi des aides techniques apparaît essentiel.

L'implication de la conférence des financeurs dans la « Silver Economie » doit également favoriser le repérage collectif et l'accompagnement de projets innovants, répondant aux attentes des usagers pouvant être déployés localement.

Une réflexion pourrait être menée sur les questions de l'habitat en dehors de l'habitat inclusif afin de repérer les autres formes, les pertinences, leurs complémentarités, leurs besoins...

- **Enjeu 5. Développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie**

L'accompagnement en ingénierie permettrait d'orienter les porteurs de projets vers des actions probantes repérées et des modalités de travail opérationnelles.

Un accompagnement renforcé ou la mise à disposition d'outils partagés pourraient être menés par les membres de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie : au dépôt des projets (complémentarité recherchée entre acteurs...), dans les zones blanches (actions adaptées comme l'itinérance), sur des thématiques innovantes...

La poursuite de rencontres territoriales régulières pourrait s'ouvrir à de nouveaux acteurs (résidences autonomie, EHPAD...), s'étendre à des journées territoriales d'accompagnement

méthodologique conçues et animées collectivement. Et, se poursuivre via la création de « communautés numériques ».

Une meilleure communication des actions permettrait d'atteindre les bénéficiaires et les objectifs des actions.

Une réflexion collective sur le volet évaluation doit être développée afin de permettre aux porteurs de projets de mesurer l'impact des actions de santé (objectifs ciblés et indicateurs d'évaluation cohérents et adaptés). Un partenariat avec le monde de la recherche pourrait être intéressant mais complexe à mettre en œuvre tout comme l'implication d'acteurs de proximité (médecins de Pôle Autonomie, Service Prévention Santé, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé...).

L'implication et l'organisation des instances nécessitent des rencontres régulières, définies dans un calendrier annuel afin d'impliquer les acteurs (et non pas uniquement les associer) dans les orientations, prises de décisions, échanges avec les opérateurs.

De même, l'articulation entre les membres et leurs homologues en territoire pourrait constituer un réseau de « correspondants » de la CFPPA et donner leurs avis sur des dossiers, être associés dans les travaux ou réunions thématiques.

Une réflexion sur l'implication d'experts (Têtes de réseaux, monde de la recherche en fonction des thématiques des groupes de travail) reste à mener. Cette démarche faciliterait le déploiement de nouveaux partenariats avec des professionnels pouvant soutenir les politiques de l'autonomie (sports, santé, insertion, jeunesse, secteur hospitalier, culture, tourisme, transports...).

Les priorités des actions portées par la conférence des financeurs doivent s'articuler avec l'ensemble des feuilles de route afin d'éviter un effet « mille-feuilles » des différents partenaires.

GLOSSAIRE

- CD59 : Conseil Départemental du Nord
- CDF : conférence des financeurs
- CFHI : Conférence des Financeurs de l'Habitat Inclusif
- CFPPA : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
- CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
- CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
- DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination
- DT : Direction Territoriale
- DTPAS : Direction Territoriale de Prévention et d'Action Sociale
- EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
- GIP : Groupement d'Intérêt Public
- GIR : Groupe iso-ressources (correspond au degré de perte d'autonomie d'une personne âgée, classé en 6 groupes dits "iso-ressources" (Gir)
- MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
- MDS : Maisons des solidarités
- MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
- MSP : Maisons de santé pluriprofessionnelles
- PFR : Plateforme Répit
- PNNS : Programme National Nutrition Santé
- QPV : Quartiers Politique de la Ville
- RA : Résidence Autonomie
- SAAD : Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
- SPASAD : Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile
- SPS : Service Prévention Santé
- UTPAS : Unité Territoriale de Prévention et d'Action Sociale

Tableau de répartition du financement départemental par
CLIC- Relais Autonomie pour 2023

CLIC - Relais Autonomie	Nom associatifs ou structure portant le CLIC RA	Direction territoriale	Montant lié au fonctionnement 2023	Montant lié à la prévention (conférence des financeurs) 2023	Montant total de la participation financière du Département 2023
CLIC –Relais Autonomie de l’Avesnois	Association ADAR Sambre-Avesnois	Avesnois	173 192 €	29 375 €	202 567 €
CLIC - Relais Autonomie Plateau de Mormal	Centre Hospitalier	Avesnois	104 998 €	29 375 €	134 373 €
CLIC - Relais Autonomie Val de Sambre	Association "Temps de Vie"	Avesnois	189 229 €	29 375 €	218 604 €
CLIC - Relais Autonomie Cambrai Est	Association « Relais Autonomie Clic Est Cambrésis »	Cambrésis	178 415 €	29 375 €	207 790 €
CLIC - Relais autonomie Cambrai Ouest	Association « Entour’Age »	Cambrésis	180 278 €	29 375 €	209 653 €
CLIC- Relais Autonomie du Douaisis	Fondation Partage et Vie	Douai	275 251 €	29 375 €	304 626 €
CLIC - Relais Autonomie Flandres et Lys	Association Flandre & Lys Autonomie (AF&LA)	Flandres	258 450 €	29 375 €	287 825 €
CLIC - Relais Autonomie Moulins de Flandres	APAHM	Flandres	105 745 €	29 375 €	135 120 €
CLIC - Relais Autonomie du Littoral	Centre Communal d’Action Sociale de Dunkerque	Flandres	143 240 €	29 375 €	172 615 €
CLIC - Relais Autonomie Cœur de Métropole	Association CLIC-Relais Autonomie Cœur de Métropole	Lille	208 671 €	29 375 €	238 046 €
CLIC - Relais Autonomie EOLLIS	Association EOLLIS	Lille	299 364 €	29 375 €	328 739 €
CLIC - Relais Autonomie Séniors	CCAS de Lille	Lille	125 898 €	29 375 €	155 273 €
CLIC - Relais Autonomie Lys Tourcoing	CCAS de Tourcoing	Rx Tourcoing	193 621 €	29 375 €	222 996 €
CLIC - Relais Autonomie Riv’âge	Groupement de coopération médico sociale LISAS	Rx Tourcoing	128 837 €	29 375 €	158 212 €
CLIC - Relais Autonomie du Valenciennois	Association EMERA	Valenciennes	203 831 €	29 375 €	233 206 €
CLIC - Relais Autonomie Porte du Hainaut	Association "Au fil du Temps"	Valenciennes	195 444 €	29 375 €	224 819 €
		TOTAL	2 964 464 €	470 000 €	3 434 464 €

**CONVENTION RELATIVE A L'ATTRIBUTION D'UNE SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT
POUR LE CENTRE LOCAL D'INFORMATION ET DE COORDINATION – RELAIS
AUTONOMIE XXXXX**

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu la délibération du 17 décembre 2015 du Conseil départemental du Nord relative aux politiques de l'autonomie ;

Vu la délibération du 12 décembre 2016, relative à la stratégie départementale de prévention ;

Vu la délibération du 19 novembre 2018 relative à l'adoption d'une convention pour mettre en place les Relais Autonomie,

Vu la délibération de la Commission Permanente N° du 15 mai 2023 attribuant une subvention au CLIC – RA d'un montant de XXXX €.

ENTRE :

D'une part :

Le Département du Nord,

Hôtel du Département

51, rue Gustave Delory

59047 LILLE CEDEX

Représenté par Monsieur le Président du Département du Nord,

Ci-après désigné « le Département »

ET :

D'autre part :

CLIC RA XXXXX, sis XXXXXXXXXX, porté par la structure XXXXXXXXXX, sis XXXXXXXXXX, représentée par XXXXXXXXXX, fonction.

(N°SIRET XXXXXXXX)

Ci-après désigné « la structure »

Préambule

Considérant que les CLIC – RA, reconnus comme des acteurs œuvrant en proximité des réalités territoriales dans le cadre de la stratégie départementale de l'autonomie, portent les missions suivantes :

- Un accueil de l'ensemble des publics concernés par l'accès ou le maintien de l'autonomie (personnes âgées, personnes en situation de handicap, adultes et enfants) et à leur entourage. Il s'agit d'un accueil dédié en matière d'accès et de maintien dans l'autonomie.
- Une évaluation individuelle et une coordination des parcours dédiées au public des personnes âgées. Ces missions s'exercent en cohérence avec la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) et l'identification plus fine des interactions et coopérations entre les différents intervenants et dispositifs existants.

Considérant que la structure participe de cette politique,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1. Objet de la convention

La présente convention a pour objet de régir les relations entre la structure et le Département pour la réalisation de l'action susvisée.

Article 2. Périmètre de la subvention

La subvention sert au financement du fonctionnement du CLIC – RA et à appliquer les objectifs fixés dans le cahier des charges 2018 – 2023 dans le cadre de leur mission.

Article 3. Engagements de la structure

XXXX s'engage, à son initiative et sous sa responsabilité :

- à mettre en œuvre les actions définies en préambule,
- utiliser la subvention départementale uniquement dans le périmètre prévu.

A ce titre, la structure s'engage à se soumettre au contrôle du Département et à fournir les éléments décrits à l'article relatif aux modalités des contrôles effectués par le Département.

La contribution financière du Département du Nord sera rendue visible par la structure en l'intégrant à ses différents supports de communication, notamment par la présence du logotype du Département (téléchargeable sur le site lenord.fr).

Article 4. Engagements du Département

Le Département du Nord contribue au fonctionnement de la structure, par l'attribution d'une subvention de XXXXX € (montant en toutes lettres), sans attendre de contrepartie directe, décomposée comme suit :

- Une dotation selon le périmètre d'intervention calculée sur la base de la population des personnes âgées de plus de 60 ans (recensement partiel INSEE 2017), soit XXXX € (montant en toutes lettres),
- Une dotation liée aux missions d'information et de coordination, soit XXXX (*en chiffres et en lettres*)
- Une dotation complémentaire aux CLIC – RA suite à la reconfiguration territoriale réalisée en 2016, soit XXXX (*en chiffres et en lettres*)

Article 5. Date d'effet et durée de la convention

La présente convention entre en vigueur dès sa signature par les deux parties et prend fin au 31 décembre 2023.

Article 6. Modalités de versement de la subvention départementale

La subvention sera réglée en une fois dès l'entrée en vigueur de la présente convention.

Article 7. Modalités des contrôles effectués par le Département

Pendant et après le terme de la présente convention, le Département se réserve le droit de contrôler ou de faire contrôler, à tout moment sur pièce et sur place et sans préavis, par toute personne interne ou externe au Département désignée à cet effet, le déroulement ou l'effectivité des activités de la structure en lien avec la réalisation du projet, ainsi que tous documents budgétaires et comptables.

La structure s'engage à fournir :

- Avant le 30 avril de l'année suivant le versement de la subvention, un exemplaire du budget primitif voté relatif à son activité,
- Pour le 30 avril de l'année suivante au plus tard, un rapport d'activité portant sur l'année précédente en deux exemplaires (un exemplaire imprimé et un exemplaire dématérialisé) à la Direction de l'Autonomie. Ce rapport devra impérativement être formalisé sur la trame actualisée du Département pour permettre l'utilisation du rapport annuel d'activité en véritable outil de pilotage et le versement de la participation financière du Département de manière optimale.

En annexe de ce rapport d'activité, le CLIC-RA fournit, les éléments budgétaires et comptables suivants :

- le compte administratif de l'exercice précédent, comportant une annexe relative aux salaires et charges afférentes au personnel ;
- un bilan financier ;
- un bilan comptable.

La structure s'engage à faciliter l'accès à tout autre document dont la production serait jugée utile.

Article 8. Sanctions

Si après vérification, y compris après expiration, résiliation ou dénonciation de la présente convention, il s'avère que l'action réalisée ne présente pas les caractéristiques définies dans la présente convention et/ou si la structure est défaillante à produire les éléments demandés dans les délais fixés, le Département du Nord se réserve le droit de ne pas honorer l'ensemble des paiements et/ou de demander la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées et/ou de résilier la présente convention.

Article 9. Modalités de mise en œuvre des sanctions

En cas de manquement aux obligations constaté par le Département, celui-ci informera la structure des décisions de sanction par lettre recommandée avec accusé de réception et le cas échéant, émettra un titre de recette correspondant aux sommes indûment versées.

Si la sanction envisagée est une résiliation, le Département fera application des dispositions dédiées.

Article 10. Résiliation/Dénonciation

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles, et restée infructueuse.

La présente convention peut être dénoncée d'un commun accord entre les parties.

Article 11. Avenant à la convention

Cette convention pourra être modifiée par avenant signé des parties.

Article 12. Litiges

Si un différend survenait à l'occasion de l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceraient de le régler à l'amiable.

En cas d'échec de cette procédure et de désaccord persistant, le Tribunal Administratif de Lille est compétent pour juger des litiges relatifs à la présente convention.

Fait à Lille en XXX exemplaires,

le

Pour le CLIC - RA XXXXX
(Nom, Prénom, qualité, signature, cachet)

Le Département du Nord
Pour le Président du Conseil départemental
et par délégation,
Le Directeur adjoint de la Direction d'Appui
aux Professionnels et aux Usagers

Monsieur Eric COUSTELLIER.



CONVENTION ENTRE LE CONSEIL DEPARTEMENTAL
ET
“NOM DE LA STRUCTURE”
Dans le cadre du soutien financier aux actions collectives de
prévention

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L.233-1 et suivants et R.233-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) ;

Vu le décret n°2016-209 du 26 février 2016 relatif à la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées ;

Vu la délibération-cadre Autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en date du 17 décembre 2015 et la délibération du 12 décembre 2016 relative à la stratégie départementale de la prévention de la perte d'autonomie ;

Vu la délibération du 19 novembre 2018 relative à l'adoption d'une convention pour mettre en place les Relais Autonomie,

Vu la délibération de la Commission Permanente relative à l'attribution d'une subvention de fonctionnement aux Centres Locaux d'Information et de Coordination - Relais Autonomie (CLIC – RA) en date du 04 avril 2022 ;

Vu le budget départemental de l'année 2022 ;

ENTRE :

D'une part :

Le Département du Nord,
Hôtel du Département
51, rue Gustave Delory
59047 LILLE CEDEX
Représenté par Monsieur le Président du Département du Nord,

Ci-après désigné « le Département »

ET :

D'autre part :

XXXX –(nom et adresse du CLIC – RA) porté par la structure (nom et adresse de la structure association, fondation, CCCAS...) représenté par (nom du *représentant*) (N°SIRET)
Ci-après désigné « la structure »

Il a été préalablement exposé ce qui suit :

La loi n°2004-809 du 13 août 2004, relative aux libertés et responsabilités locales, a désigné le Département responsable de l'action sociale en faveur des personnes âgées. A ce titre, depuis le 1er janvier 2005, il est devenu seul responsable de la coordination de l'action gériatrique.

Les CLIC – RA, reconnus comme des acteurs œuvrant en proximité des réalités territoriales dans le cadre de la stratégie départementale de l'autonomie, portent les missions suivantes :

- Un accueil de l'ensemble des publics concernés par l'accès ou le maintien de l'autonomie (personnes âgées, personnes en situation de handicap, adultes et enfants) et à leur entourage Il s'agit d'un accueil dédié en matière d'accès et de maintien dans l'autonomie.
- Une évaluation individuelle et une coordination des parcours dédiées au public des personnes âgées. Ces missions s'exercent en cohérence avec la loi ASV et l'identification plus fine des interactions et coopérations entre les différents intervenants et dispositifs existants.

Dans ce cadre, le Conseil Départemental encourage les actions collectives de prévention menées par les CLIC - RA portant notamment sur :

- Le bien vieillir, la nutrition ;
- La prévention des chutes, la mobilité ;
- L'usage du numérique entrant dans le cadre du soutien.

Ceci exposé, il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir :

- Les modalités du soutien départemental et d'en préciser les limites ;
- Les engagements de chaque partie ;
- Les moyens de contrôle du respect de ces engagements par chaque partie.

Article 2 : Périmètre de la subvention

La subvention versée contribue au financement des actions de prévention collectives en direction des publics ciblés par le Département dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie départementale de prévention de la perte d'autonomie qui s'inscrit dans le cadre de la Conférence des Financeurs du Nord.

Article 3 : Engagements de la structure

La structure s'engage, à son initiative et sous sa responsabilité :

- À mettre en œuvre le projet défini en préambule ;
- À la tenue exacte et sincère d'une comptabilité respectant le plan comptable révisé ;
- À utiliser la subvention départementale uniquement dans le périmètre prévu.

A ce titre, la structure s'engage à se soumettre au contrôle du Département et à fournir les éléments décrits à l'article relatif aux modalités des contrôles effectués par le Département.

Le soutien de la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie à l'action visée à l'article 2 à travers le programme coordonné mis en œuvre par le Département du Nord sera mis en valeur par le porteur de projet et sera mentionné, notamment dans tous documents destinés à ses membres et à son public.

Pour mettre en œuvre cette obligation, des documents illustrant ces principes de communication sont fournis par le Département avec cette présente convention

La structure transmettra également aux services départementaux au plus tard le 31 janvier 2022, via l'adresse mail daa@lenord.fr, tous les renseignements chiffrés relatifs au suivi de l'action suivant le modèle du tableau de remontée d'informations à destination de la CNSA, et comprenant notamment les informations sur le nombre total de bénéficiaires, le nombre de bénéficiaires GIR 1 à 4, le nombre de bénéficiaires GIR 5 et 6 ou non-GIRÉ, par thématique d'action (santé globale/bien vieillir, dont nutrition, mémoire, sommeil, activités physiques et atelier équilibre/prévention des chutes ; lien social ; habitat et cadre de vie ; sécurité routière ; accès aux droits ; préparation à la retraite).

La structure invitera les services départementaux à participer aux instances de suivis et comité de pilotage organisés et transmettra un planning annuel des actions mises en place (mentionnant les lieux et les horaires).

Article 4 : Engagements du Département

Le Département du Nord accorde à la structure, sans attendre de contrepartie directe, pour la réalisation de l'action visée à l'article 2, une subvention d'un montant de vingt-neuf mille trois cent soixante-quinze euros (29 375,00 euros).

Article 5 : Date d'effet et durée de la convention

La présente convention est conclue jusqu'au 31 décembre 2022. Elle prendra effet à la date de notification par le Département de la présente convention à la structure.

Article 6 : Modalités de versement de la subvention départementale

Le compte de la structure sera crédité du montant total de la subvention, dès la prise d'effet de la présente convention, selon les procédures comptables en vigueur.

Article 7 : Modalité des contrôles effectués par le Département

Pendant et après le terme de la présente convention, le Département se réserve le droit de contrôler ou de faire contrôler, à tout moment sur pièce et sur place et sans préavis, par toute personne interne ou externe désignée à cet effet, le déroulement ou l'effectivité des activités du CLIC - RA ainsi que tous documents, notamment budgétaires et comptables, dont la production serait jugée utile.

La structure fournira au Département un bilan d'activité quantitatif et qualitatif, à l'issue de l'action comprenant notamment un tableau des actions de préventions collectives financées avec les crédits de la Conférence des Financeurs portant sur l'année écoulée en deux exemplaires (un exemplaire imprimé et un exemplaire dématérialisé fourni par le Département).

Les documents comptables devront être certifiés par le Commissaire aux Comptes si l'organisme est soumis à l'obligation de certification des comptes ou par le Président de l'organisme s'il n'y est pas soumis.

La présentation retenue permettra d'isoler les financements départementaux et leur affectation.

Article 8 : Sanctions

S'il apparaît, y compris après expiration ou dénonciation de la présente convention, qu'une partie du financement départemental n'a pas été ou ne sera pas utilisée, ou bien qu'elle n'a pas été utilisée conformément aux obligations contractuelles ou réglementaires, le Département du Nord se réserve le droit de demander la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées et, le cas échéant, de résilier la présente convention

Article 9 : Modalités de mise en œuvre des sanctions

En cas de manquement aux obligations constaté par le Département, celui-ci informera la structure des décisions de sanction par lettre recommandée avec accusé de réception et le cas échéant, émettra un titre de recette correspondant aux sommes indûment versées.



Si la sanction envisagée est une résiliation, le Département fera application des dispositions dédiées.

Article 10 : Résiliation/dénonciation

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles, et restée infructueuse.

La présente convention peut être dénoncée d'un commun accord entre les parties.

Article 11 : Avenant à la convention

En cas de modification des conditions, les parties ne pourront faire évoluer les termes de la présente convention que par un avenant signé des parties.

Article 12 : Litiges

Si un différend survenait à l'occasion de l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceraient de le régler à l'amiable.

En cas d'échec de cette procédure et de désaccord persistant, le Tribunal Administratif de Lille est compétent pour juger des litiges relatifs à la présente convention.

Fait à Lille en « NOMBRE D'EXEMPLAIRES », le « DATE DE SIGNATURE »

Pour « NOM DE LA STRUCTURE »
(Nom, Prénom, qualité, signature, cachet)

Pour le DEPARTEMENT DU NORD
(Nom, Prénom, qualité, signature, cachet)



CONVENTION ENTRE LE CONSEIL DEPARTEMENTAL
ET
LE GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC MAISON
DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DU
NORD

Dans le cadre du soutien financier relatif au dispositif d'aménagement de logement de personnes âgées en perte d'autonomie

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), et notamment ses articles L.233-1 et suivants et R.233-1 et suivants ;

Vu l'article L. 146-4 du CASF qui prévoit la tutelle administrative et financière du Département sur le GIP-MDPH ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu la délibération-cadre Autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en date du 17 décembre 2015 et la délibération du 12 décembre 2016 relative à la stratégie départementale de la prévention de la perte d'autonomie ;

Vu la convention constitutive du GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) signée le 26 décembre 2005 ;

Vu la délibération du 25 mars 2019 portant Création de la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) du Nord,

Vu la délibération du 1^{er} juillet 2019 portant sur l'intensification du soutien à la vie à domicile en adaptant le logement à la perte d'autonomie des personnes âgées,

Vu la délibération du 17 décembre 2019 relative à la politique de l'habitat et du logement - Dispositifs Nord Equipement Habitat Solidarité et J'Amén'Age 59, subventions aux particuliers,

Vu le budget départemental de l'année 2023 ;

Convention type financement expertise ergothérapie – Annexe 5

ENTRE :

D'une part :

Le Département du Nord,
Hôtel du Département
51, rue Gustave Delory
59047 LILLE CEDEX
Représenté par Monsieur le Président du Département du Nord,

Ci-après désigné « le Département »

ET :

D'autre part :

La Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap Du Nord
21 rue de la Toison d'or
59650 VILLENEUVE d'ASCQ
Représentée par Monsieur le Directeur de la MDPH du Nord
SIRET n°13000125800024

Ci-après désigné « la MDPH »

Il a été préalablement exposé ce qui suit :

En 2019, conformément à l'article L149-4 du CASF, le Département du Nord et la MDPH du Nord se sont rapprochés pour créer la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) du Nord.

Un des objectifs poursuivis est d'assurer le maintien à domicile des personnes âgées dans les meilleures conditions possibles.

A cet effet, la MDPH mobilise son expertise en ergothérapie pour améliorer les solutions apportées dans l'adaptation de l'environnement immédiat des personnes âgées (exemples : aménagement de salle de bain, réorientation vers des aides techniques type barre d'appui...).

Le Département apporte son soutien financier à cette action au titre de la mise en œuvre de la stratégie départementale de prévention de la perte d'autonomie, qui s'inscrit dans le cadre de la Conférence des Financeurs du Nord.

Ceci exposé, il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} : Objet de la convention

La présente convention fixe la nature des relations entre le Département et la MDPH du Nord qui intervient au titre de l'expertise en ergothérapie dans l'aménagement du logement.

Article 2 : périmètre de la subvention

La subvention versée contribue au financement de l'expertise en ergothérapie dans l'aménagement du logement en direction des publics ciblés par le Département.

Article 3 : Engagements de la structure

La structure s'engage, à son initiative et sous sa responsabilité :

- À mettre en œuvre l'action décrite en préambule,
- À la tenue exacte et sincère d'une comptabilité respectant le plan comptable révisé,
- À utiliser la subvention départementale uniquement dans le périmètre prévu.

A ce titre, la structure s'engage à se soumettre au contrôle du Département et à fournir les éléments décrits à l'article relatif aux modalités des contrôles effectués par le Département.

Le soutien de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) et de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) à l'action visée à l'article 2 à travers le programme coordonné mis en œuvre par le Département du Nord sera mis en valeur par le porteur de projet et sera mentionné, notamment dans tous documents destinés à ses membres et à son public.

Pour mettre en œuvre cette obligation, des documents illustrant ces principes de communication sont fournis par le Département avec cette présente convention.

La structure transmettra également aux services départementaux au plus tard le 31 janvier 2023, via l'adresse mail daa@lenord.fr, tous les renseignements chiffrés relatifs au suivi de l'action suivant le modèle du tableau de remontée d'informations à destination de la CNSA, et comprenant notamment les informations sur le nombre total de bénéficiaires, le nombre de bénéficiaires GIR 1 à 4, le nombre de bénéficiaires GIR 5 et 6 ou non-GIRé, par thématique d'action (santé globale/bien vieillir, dont nutrition, mémoire, sommeil, activités physiques et atelier équilibre/prévention des chutes ; lien social ; habitat et cadre de vie ; sécurité routière ; accès aux droits ; préparation à la retraite).

La structure invitera les services départementaux à participer aux instances de suivis et comité de pilotage organisés et transmettra un planning annuel des actions mises en place (mentionnant les lieux et les horaires).

Article 4 : Engagements du Département

Le Département du Nord accorde à la structure, sans attendre de contrepartie directe, pour la réalisation de l'action visée à l'article 2, une subvention d'un montant de cent soixante mille euros (160 000.00 euros).

Article 5 : Date d'effet et durée de la convention

La présente convention est conclue jusqu'au 31 décembre 2023. Elle prendra effet à la date de notification par le Département de la présente convention à la structure.

Article 6 : Modalités de versement de la subvention départementale

Le compte de la structure sera crédité du montant total de la subvention, dès la prise d'effet de la présente convention, selon les procédures comptables en vigueur.

Article 7 : Modalité des contrôles effectués par le Département

Pendant et après le terme de la présente convention, le Département se réserve le droit de contrôler ou de faire contrôler, à tout moment sur pièce et sur place et sans préavis, par toute personne interne ou externe désignée à cet effet, le déroulement ou l'effectivité des activités de la MDPH du Nord ainsi que tous documents, notamment budgétaires et comptables, dont la production serait jugée utile.

La structure fournira au Département un bilan d'activité quantitatif et qualitatif, à l'issue de l'action comprenant notamment :

- Le nombre d'expertises en ergothérapie réalisées par la MDPH du Nord au titre de la présente convention en 2023 ;
- Le temps d'ingénierie consacrée à l'action ;
- Le coût moyen de traitement d'un dossier ;
- L'impact de la mise en œuvre de cette action sur la prévention de la perte d'autonomie et le maintien à domicile.

Article 8 : Sanctions

S'il apparaît, y compris après expiration ou dénonciation de la présente convention, qu'une partie du financement départemental n'a pas été ou ne sera pas utilisée, ou bien qu'elle n'a pas été utilisée conformément aux obligations contractuelles ou réglementaires, le Département du Nord se réserve le droit de demander la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées et, le cas échéant, de résilier la présente convention



Article 9 : Modalités de mise en œuvre des sanctions

En cas de manquement aux obligations constaté par le Département, celui-ci informera la structure des décisions de sanction par lettre recommandée avec accusé de réception et le cas échéant, émettra un titre de recette correspondant aux sommes indûment versées.

Si la sanction envisagée est une résiliation, le Département fera application des dispositions dédiées.

Article 10 : Résiliation/dénonciation

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles, et restée infructueuse.

La présente convention peut être dénoncée d'un commun accord entre les parties.

Article 11 : Avenant à la convention

En cas de modification des conditions, les parties ne pourront faire évoluer les termes de la présente convention que par un avenant signé des parties.

Article 12 : Litiges

Si un différend survenait à l'occasion de l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceraient de le régler à l'amiable.

En cas d'échec de cette procédure et de désaccord persistant, le Tribunal Administratif de Lille est compétent pour juger des litiges relatifs à la présente convention.

Fait à Lille en _____, le _____

Pour la MDPH du Nord
(Nom, Prénom, qualité, signature, cachet)

Pour le DEPARTEMENT DU NORD
(Nom, Prénom, qualité, signature, cachet)



Convention de partenariat

pour l'échange dématérialisé de données entre le Département et les caisses de retraites CARSAT Hauts-de-France et la MSA Nord – Pas de Calais dans le cadre du déploiement du dossier de demande d'aide à l'autonomie pour les personnes âgées à domicile et le projet de mise en place de la reconnaissance des évaluations

Entre les soussignés,

Le Conseil Départemental du Nord

Collectivité territoriale, dont le siège social est situé à l'Hôtel du Département

51, rue Gustave Delory

59047 Lille Cedex

Représenté par **Monsieur Christian POIRET** son président,

Ci-après désigné « **le Département** »

ET

La Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail Nord Picardie Hauts-de-France

Organisme de droit privé, dont le siège est situé

11 Allée Vauban

59662 Villeneuve d'Ascq Cedex

Représentée par son Directeur Général, **Monsieur Christophe MADIKA**

Ci-après désigné « **la CARSAT Hauts-de-France** »

ET

La Mutualité Sociale Agricole Nord - Pas- de Calais

Organisme de droit privé, dont le siège social est situé

33 rue du Grand But

59160 Capinghem

Adresse postale : CS 36500 - 59716 Lille Cedex 9

Représentée par son Directeur Général, **Monsieur Franck-Etienne RETAUX**

Ci-après désigné « **la MSA Nord – Pas de Calais** »

-Vu les lois n°2001-647 du 20 juillet 2001 et 2003 n°2003-289 du 31 mars 2003 relatives à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie

-Vu le Code de l'action sociale et des familles, notamment le chapitre II du titre III et son article L.232-13,

-Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre relative à l'adaptation de la société au vieillissement notamment les articles R232-7 l'article L113-2-1 qui prévoit le principe de reconnaissance mutuelle des évaluations entre les départements et les caisses de retraite

-Vu l'article L113-2-1 du CASF qui précise que le département et les organismes de sécurité sociale définissent les modalités assurant la reconnaissance mutuelle de la perte d'autonomie des personnes âgées selon la grille AGGIR.

-Vu la proposition 118 du rapport « Grand âge et Autonomie » (dit rapport Libault) de mars 2019 et le déploiement sur le département du Nord du dossier de demande d'aide à l'autonomie pour les personnes âgées à domicile

-

Vu le Schéma départemental des solidarités humaines 2018-2022 du Département du Nord, valant schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.

- Vu le protocole « Bien Vieillir » 2019-2022, signé entre le Département, la CARSAT Hauts-de-France et la MSA Nord – Pas de Calais pour une politique d'action sociale coordonnées pour la préservation de l'autonomie des personnes âgées.

- Vu la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

-Vu le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018, ci-après « RGPD ».

PREAMBULE

La prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie relève de la compétence légale du Conseil Départemental, qu'il exerce en tant que chef de file de l'action sociale et financeur de l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA). Les bénéficiaires de l'APA sont toutes personnes, âgées de 60 ans et plus, dont la perte d'autonomie, évaluée au regard de la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources) relèvent d'un GIR 1 à 4.

Les caisses de retraite CARSAT Hauts-de-France et de MSA Nord – Pas de Calais, mettent quant à elles en œuvre une politique d'action sociale en direction des personnes âgées retraitées relevant des GIR 5 et 6 au regard de la grille AGGIR, sous l'égide de leurs caisses nationales. L'évaluation par les caisses de retraite se fait au regard de l'analyse des besoins de leurs assurés avançant en âge, afin de prévenir leur perte d'autonomie.

Le Département et les caisses de retraite mènent donc des actions complémentaires et en synergie, et entretiennent des relations renforcées, notamment depuis la mise en œuvre de la loi ASV (Adaptation de la Société au vieillissement) et la mise en place de la conférence des financeurs (CFPPA) sur le territoire du Nord.

Faire face au vieillissement de la population dans les années à venir, est un enjeu sociétal majeur, qui doit mobiliser l'ensemble des acteurs. C'est en ce sens, que le Département, la CARSAT Hauts-de-France et la MSA Nord - Pas de Calais ont signé en 2019 un protocole, pour la mise en œuvre d'une politique d'action sociale coordonnée avec pour ambition la mise en œuvre de la reconnaissance mutuelle des évaluations comme prévue dans le cadre de la loi ASV.

Dans la même logique, les trois institutions ont souhaité déployer le dossier commun de demande d'aide à l'autonomie pour les personnes âgées à domicile sur le territoire du département du Nord. Ce dossier permet pour la personne âgée de formuler une demande d'aide auprès de sa caisse de retraite ou du Département via un formulaire unique.

L'utilisateur adresse son dossier vers l'une ou l'autre de ces institutions en fonction de son « profil usager ». A l'issue de l'évaluation par l'institution réceptionnaire de la demande si sa prise en charge relève de l'autre institution, elle sera orientée vers l'organisme compétent. Cette démarche poursuit plusieurs objectifs, comme « l'accès au droit facilité », « la continuité de parcours » et la « simplification des démarches » pour l'utilisateur, et ainsi d'éviter un éventuel renoncement au droit.

Article 1 – Objet de la convention

La présente convention de partenariat a pour objet de définir le cadre et les modalités des échanges dématérialisés de dossiers et pièces justificatives entre le département du Nord et les caisses de retraites CARSAT Hauts-de-France et de MSA Nord – Pas de Calais dans le cadre du déploiement du dossier de demande d'aide à l'autonomie pour les personnes âgées à domicile (cf. annexe 1) et de la mise en place de la reconnaissance mutuelle des évaluations.

Article 2 – Finalité du traitement des données

Les échanges de données s'inscrivent dans le cadre du déploiement du dossier de demande d'aide à l'autonomie pour les personnes âgées à domicile et de la reconnaissance mutuelle des évaluations. Tous deux visent la simplification des démarches pour l'utilisateur et la continuité de prise en charge de sa demande afin d'éviter le renoncement aux droits.

Ainsi, les dossiers adressés à tort à l'une des trois institutions sont systématiquement retournés à l'institution compétente, sans évaluation.

Pour les demandes adressées à l'une des deux caisses de retraite, et évaluées en GIR 1 à 4, elles sont réorientées par cette dernière vers le Département, organisme compétent pour traiter la demande.

De la même façon, toute demande d'aide à l'autonomie, évaluée en GIR 5 ou 6 par le Département sera réorientée par ce dernier vers la caisse de retraite, organisme compétent, pour prendre en charge la demande.

Pour les dossiers évalués en GIR 5/6, relevant d'une autre caisse de retraite que la CARSAT Hauts-de-France ou de la MSA Nord – Pas de Calais, l'utilisateur prendra contact par lui-même avec le dispositif d'action sociale de sa caisse.

Article 3 - Personnes concernées par le traitement

Il concerne le public personnes âgées de plus de 60 ans, demandeurs ou bénéficiaires de l'APA, et le public personnes âgées retraitées de la CARSAT Hauts-de-France ou de la MSA Nord – Pas de Calais, demandeur ou bénéficiaire de l'aide Bien Vieillir Chez Soi (BVCS) ou Accompagnement à domicile des personnes âgées (AADPA).

Au vu du préambule chacun des contractants sera amené à traiter l'ensemble des données précisées à l'article ci-dessous.

Article 4 – Périmètre des échanges de données

◆ 4.1- Données traitées au titre du dossier de demande unique

➤ Le dossier de demande complété et signé par l'utilisateur, dans lequel est fait mention que les personnes accédant à ces données sont les agents habilités au sein des caisses de retraites MSA Nord – Pas de Calais et CARSAT Hauts-de-France et du Département. Ce dossier comprend les éléments suivants :

- NIR ou NIA ;
- L'identité de la personne : nom de naissance, le cas échéant nom d'usage, prénoms, sexe, date et lieu de naissance, le cas échéant date de décès ;
- L'adresse du lieu de résidence, et si elle est différente, celle du domicile habituel de la personne ;
- Le cas échéant, le département du domicile de secours de la personne ;

- La situation de famille de la personne ;
- Les catégories de ressources de la personne et leur montant ;
- Le cas échéant, le régime de protection juridique de la personne et l'identité et les coordonnées de son représentant légal ;
- Le cas échéant, l'identité (nom de naissance, le cas échéant nom d'usage, prénoms) et les coordonnées (adresse postale et numéros de téléphone) des proches aidants ou proche à contacter ;
- L'identification de l'organisme compétent ;
- Les prestations déjà perçues par le demandeur (PCH, ACTP, Aide sociale départementale, MTP, PC RTP).

➤Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition du demandeur, pièce obligatoire, commune, aux 3 institutions CARSAT Hauts-de-France, MSA Nord – Pas de Calais et Département pour l'instruction du dossier.

➤La notification de rejet GIR 5/6 émise par le département. L'utilisateur est informé dans cette notification du transfert de son dossier à sa caisse de retraite. La notification de rejet GIR 1 à 4 émise par la CARSAT Haut de France, avec la notification à l'utilisateur du transfert de son dossier.

◆ 4.2 - Données traitées au titre du dossier de la reconnaissance mutuelle des évaluations

La mise en place de cette reconnaissance mutuelle entre les évaluateurs de la CARSAT Haut de France, la MSA Nord – Pas de Calais et le Département sera effective après la mise en place de temps d'informations, et d'échanges entre les professionnels évaluateurs et d'une sensibilisation sur l'offre de service proposée par chacune des institutions.

Les évaluateurs des 3 institutions pourront après évaluation de la situation transmettre une synthèse de l'évaluation et des besoins repérés, pour finalisation du plan d'aide par les professionnels de l'institution concernée.

➤Le dossier de demande complété et signé par l'utilisateur, dans lequel est fait mention que les personnes accédant à ces données sont les agents habilités au sein des caisses de retraites MSA Nord – Pas de Calais et CARSAT Haut de France et du Département. Ce dossier comprend les éléments suivants :

- NIR ou NIA ;
- L'identité de la personne : nom de naissance, le cas échéant nom d'usage, prénoms, sexe, date et lieu de naissance, le cas échéant date de décès ;
- L'adresse du lieu de résidence, et si elle est différente, celle du domicile habituel de la personne ;
- Le cas échéant, le département du domicile de secours de la personne ;
- La situation de famille de la personne ;
- Les catégories de ressources de la personne et leur montant ;
- Le cas échéant, le régime de protection juridique de la personne et l'identité et les coordonnées de son représentant légal ;
- Le cas échéant, l'identité (nom de naissance, le cas échéant nom d'usage, prénoms) et les coordonnées (adresse postale et numéros de téléphone) des proches aidants ou proche à contacter ;
- L'identification de l'organisme compétent ;
- Les prestations déjà perçues par le demandeur (PCH, ACTP, Aide sociale départementale, MTP, PC RTP).

➤Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition du demandeur, pièce obligatoire, commune, aux 3 institutions CARSAT Hauts-de-France, MSA Nord – Pas de Calais et Département pour l'instruction du dossier.

➤La notification de rejet GIR 5/6 émise par le département. L'utilisateur est informé dans cette notification du transfert de son dossier à sa caisse de retraite. La notification de rejet GIR 1 à 4 émise par la Carsat Hauts-de-France, avec la notification à l'utilisateur du transfert de son dossier.

➤ Les informations relatives à l'évaluation de la situation et des besoins du demandeur et de ses proches aidants dont la personne a bénéficié, incluant son classement en groupe-iso-ressource au regard de la grille nationale AGGIR, la cotation des variables prévues par cette grille et les données recueillies dans le cadre de ces évaluations prévues par le référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de ses proches aidants.

Article 5 - Modalités de traitement

◆ 5.1 Authenticité des docs

Les partenaires s'engagent mutuellement à se transmettre, dans le cadre de la présente convention d'échanges dématérialisés, des documents authentiques en tous points de vue et conformes aux originaux. Cet engagement vaut attestation d'authenticité des documents transmis, qui ont valeur de copie.

◆ 5.2 Modalités d'échanges

Les échanges dématérialisés prévus à la présente convention de partenariat s'effectuent suivant deux modalités :

- Mise à disposition des documents par le Département sur une plate-forme, dont l'accès est sécurisé ; labélisée Hébergeur de Données de Santé(HDS) et dénommée par le Département « Nord Echange »
- Mise à disposition des documents par la Carsat sur la plate-forme départementale « Nord Echange »
- Mise à disposition des documents par l'ensemble des partenaires, via une messagerie cryptée, labélisée HDS et dénommée « Médimail ».

A l'issue d'une étude d'impact sur Nord Echange, la plateforme devrait être la modalité de transfert unique utilisée par le département et ses partenaires.

Pour le Département, les données échangées font l'objet d'une numérisation pour intégration en GED (Gestion Electronique des dossiers).

Pour la MSA Nord – Pas de Calais, les données échangées font l'objet :

- d'une numérisation pour intégration en GED,
- pour les dossiers non connus en MSA Nord – Pas de Calais et transmis à la CARSAT, la MSA Nord – Pas de Calais effectuent une copie numérique et la sauvegarde sur son réseau pendant une période 6 mois, au terme de laquelle, elle les supprimera.

Pour la Carsat, les données échangées font l'objet d'une numérisation pour intégration en GED (Gestion Electronique des dossiers).

◆ 5.3 Mise à disposition des documents

5.3.1 Transferts des dossiers du Département vers les caisses de retraites

Le dossier de demande est adressé par l'utilisateur à la Direction de l'Autonomie du Département. Il est numérisé dans les bannettes GED dédiées, pour être traité par le service instruction (SIAPA) du Département. Le SIAPA vérifie le profil de l'utilisateur et sa caisse de retraite, indiqués sur le dossier.

-Les dossiers profil 1 CARSAT Hauts-de-France ou MSA Nord – Pas de Calais, ne sont pas instruits dans l'outil métier, ils sont réorientés directement via Nord Echange, vers la CARSAT Hauts-de-France et la MSA Nord – Pas de Calais pour « erreur d'adressage » par un agent habilité.

-Les dossiers profil 2, dits de référence sont instruits dans le logiciel métier « IODAS », puis indexés en GED. Une Evaluation est programmée et en cas d'évaluation GIR 5/6/caisses de retraite CARSAT Hauts-de-France ou MSA Nord – Pas de Calais, les dossiers et pièces justificatives, sont dupliqués à partir de la GED et déposés par un agent habilité sur Nord Echange.

5.3.2 Transferts des dossiers des caisses de retraites vers le Département

A la réception d'un dossier de type Profil2, la Carsat Hauts-de-France le dépose sur la plateforme sécurisée « Nord Echange » afin que le Département puisse le récupérer.

A la réception d'un dossier de type Profil 2, la MSA Nord – Pas de Calais, le dépose sur la plateforme sécurisée Nord – Echanges afin que le Département puisse le récupérer.

Dans le cas ci-dessus, deux possibilités d'archivage du dossier de type profil 2 :

- Le dossier est automatiquement numérisé en GED dans la mesure où il est indexé dans le système « Corbeille » de la MSA Nord – Pas de Calais,
- Le dossier est numérisé par la MSA Nord – Pas de Calais et indexé en GED.

Article 6 - Fréquence des échanges

Le département organise un export hebdomadaire des données au regard de la volumétrie des dossiers à réorienter vers la CARSAT Hauts-de-France ou la MSA.

La Carsat Hauts-de-France organise un export et import hebdomadaire des données des dossiers à réorienter.

La MSA Nord – Pas de Calais organise un export des données au fil de l'eau.

Article 7 - Durée de conservation des données

Les dossiers, à destination des caisses sont déposés sur Nord Echange, par un professionnel habilité du Département, et téléchargés par les professionnels habilités de la CARSAT Hauts-de-France ou de la MSA Nord – Pas de Calais, qui s'engagent à les supprimer simultanément après téléchargement.

Les dossiers, à destination du Département ou de la MSA sont déposés sur Nord Echange, par un professionnel habilité de la CARSAT Hauts-de-France, et téléchargés par les professionnels habilités du Département ou de la MSA Nord-Pas de Calais, qui s'engagent à les supprimer simultanément après téléchargement.

Les dossiers à destination du Département sont déposés par la MSA Nord – Pas de Calais, par un professionnel dûment habilité du service Développement Sanitaire et Social sur les Territoires (DSST) sur la plateforme sécurisée Nord – Echanges, qui s'engage à les supprimer simultanément après téléchargement.

Les dossiers dits de référence sont ensuite, intégrés en GED par le service courrier du Département pour être instruit par le SIAPA, pour planification d'une évaluation.

Une fois évalués, le Département, en référence à l'article R232-46 du code de l'Action Sociale et des familles conservent les données relatives à un demandeur ou un bénéficiaire pendant six ans après la cessation de son droit à la prestation, ou après l'intervention d'une décision définitive en cas de contentieux.

Pour répondre aux éléments de finalité mentionnés aux 8° et 10° de l'article [R. 232-40](#), les données relatives aux demandeurs et aux bénéficiaires peuvent être conservées au-delà du délai de 6 ans, liées à un numéro d'anonymat, dans un environnement logique séparé, distinct du traitement permettant la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale à l'hébergement.

Le Département du Nord a souhaité porter cette durée de conservation à **10 ans après la cessation de son droit à la prestation**, afin de répondre au délai de prescription des pièces justificatives comptables. A l'issue de cette période une partie des dossiers pourra être conservée à titre historique et versée dans le système d'archivage électronique.

La Carsat Hauts-de-France souhaite porter cette durée de conservation maximum des dossiers à 5 ans, qui est le délai de recours sur une prestation.

Les dossiers « papiers » connus de la MSA Nord – Pas de Calais sont numérisés et intégrés directement dans le dossier de l'assuré via la GED. Les dossiers papiers sont conservés dans les archives du service DSST ; pièce hermétique exclusivement réservée au personnel dûment habilité du service DSST.

Les dossiers numériques connus de la MSA Nord – Pas de Calais sont réceptionnés via les corbeilles des agents du service DSST. Ces dossiers sont ensuite transférés dans les corbeilles des travailleurs sociaux concernés à des fins d'étude et d'analyse. Le dossier final est ensuite réintégré en GED dans le dossier de l'assuré.

Article 8 - engagement réciproques de chacun des cotraitants

Les partenaires s'engagent à :

-Traiter les données uniquement pour la ou les seule(s) finalité(s) qui fait/font l'objet de cet échange ;

-Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention, soit à ne pas divulguer les données à caractère personnelles à d'autres personnes sans l'accord préalable du responsable du traitement, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;

-Ne pas vendre, céder, louer et transférer les données à caractère personnel sous quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable du partenaire ;

-Ne pas réaliser de copies ou duplications des données à caractère personnel sans l'autorisation écrite préalable du partenaire, à moins que ces copies ou duplications soient nécessaires à l'accomplissement des finalités de la convention ;

-Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel ;

-Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu du présent contrat :

- S'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité ;
- Reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel ;

- En cas de violation de données à caractère personnel, les DPO s'engagent mutuellement à s'informer dans les mêmes délais que pour l'autorité de contrôle compétente tel que défini à l'article 33 du règlement européen sur la protection des données.

-Mettre en œuvre des procédures de gestion des incidentes et reporter les incidents majeurs notamment ceux concernant des accès non-autorisés aux données à caractère personnel accessibles dans le cadre de la présente convention ;

-S'aider mutuellement à garantir le respect des obligations quant à la notification de violation de données à caractère personnel auprès de l'autorité de contrôle et des personnes concernées si

nécessaire, également en ce qui concerne l'analyse d'impact relative à la protection des données, compte tenu de la nature du traitement et des informations ;

-Mettre à la disposition du partenaire toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations et permettre la réalisation d'audits de conformité ;

-Informers le partenaire si, selon lui, une instruction constitue une violation du présent droit à la protection des données à caractère personnel.

-Le Département du Nord a nommé un délégué à la protection des Données qui peut être contacté à l'adresse électronique suivante : dpd@lenord.fr ou par courrier adressé au Département.

La CARSAT Hauts-de-France a nommé un délégué à la protection des données qui peut être contacté à l'adresse électronique suivante informatiqueetlibertes@carsat-nordpicardie.fr ou par courrier adressé à la Carsat en indiquant « à l'attention du DPO ».

La MSA Nord – Pas de Calais a nommé un délégué à la Protection des Données qui peut être contacté à l'adresse électronique suivante : dpo.grprec@msa59-62.msa.fr

Le responsable conjoint du traitement communique au(x) responsable(s) de traitement le nom et les coordonnées de son Délégué à la protection des données, s'il en a désigné un conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Article 9 – Principe de responsabilité

La sécurisation des transmissions de données est de la responsabilité de chaque partie émettrice, qui prend les mesures de conformité en interne.

Article 10 – Modification de la convention

La présente convention est susceptible d'être modifiée en cas de changement d'outil pour les échanges ou d'évolution réglementaire. Le projet de « cerfatization » du dossier n'engendrera pas de modification de la convention.

Article 11 – Durée de la convention

La présente convention de partenariat prend fin jusqu'à ce que l'une des parties dénonce la présente convention.

Fait en deux exemplaires originaux à..., le

Pour le Département

Le Président
Christian Poiret

Pour la CARSAT

Le Directeur Général
Christophe Madika

Pour la MSA Nord – Pas de Calais

Le Directeur Général
Franck-Etienne Rétaux

PROTOCOLE BIEN VIEILLIR 2023-2025

Pour une politique d'action sociale coordonnée pour la préservation de l'autonomie des séniors

Entre les soussignés,

Le Département du Nord,

Collectivité Territoriale, dont le siège est situé à l'Hôtel du Département,
51, rue Gustave-Delory
59047 Lille Cedex

Représenté par Monsieur Christian POIRET, Président du Conseil Départemental

Ci-après dénommé « le Département du Nord »,

ET

La Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail des Hauts-de-France,

Organisme de droit privé, dont le siège est situé
11 allée Vauban
59662 VILLENEUVE D'ASCQ Cedex

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Christophe MADIKA

Ci-après dénommée « la Carsat Hauts-de-France »,

ET

La Mutualité Sociale Agricole Nord/Pas-de-Calais,

Organisme de droit privé, dont le siège est situé
CS 36500
59716 LILLE Cedex 9

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Franck-Etienne RETAUX

Ci-après dénommée « la MSA Nord/Pas-de-Calais »,

Vu :

- Le code général des collectivités territoriales ;
- Le code de l'action sociale et des familles ;
- La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) ;
- Les orientations nationales 2021-2025 en matière d'action sociale, inscrites dans la convention d'objectifs et de gestion entre la Caisse Centrale de la MSA (CCMSA) et l'Etat ;
- Les orientations nationales 2023-2027 en matière d'action sociale, inscrites dans la convention d'objectifs et de gestion entre la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (Cnav) et l'Etat ;
- Le programme coordonné de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des Personnes Agées (CFPPA) ;

Considérant :

- Le partenariat développé entre la Carsat Hauts-de-France, la MSA Nord/Pas-de-Calais et le Département du Nord dans la mise en place des politiques sociales depuis de nombreuses années ;
- La nécessité de poursuivre dans un cadre renforcé une politique sociale concertée en faveur des personnes âgées et promouvoir la qualité des services rendus.

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Le Département du Nord

La prise en charge des personnes âgées relève des compétences légales du **Département du Nord** qu'il exerce en tant que « Chef de file de l'Action Sociale » et financeur de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) et la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) sur le territoire départemental du Nord.

En tenant compte des compétences confiées par la loi à l'Etat, aux autres collectivités locales ainsi qu'aux organismes de Sécurité Sociale, le Département du Nord, au regard de sa compétence « pour mettre en œuvre toute aide ou action relative à la prévention ou à la prise en charge des situations de fragilité, au développement social, à l'accueil des jeunes enfants et à l'autonomie des personnes »,¹ définit et met en œuvre les politiques de solidarité.

Le Département du Nord s'intéresse à l'environnement des personnes (logement, mobilité, vie sociale, santé, accès aux services...) et dépasse l'approche par public et dispositifs. Il aborde la question du logement et de l'autonomie, d'une façon globale. Ce sont à la fois les questions de santé, sécurité, précarité énergétique et autonomie qui sont traitées simultanément. L'objectif est de permettre le maintien à domicile des personnes, dans un habitat qui réponde à leurs besoins tout au long de la vie.

Il promeut une approche globale et cohérente, individuelle et collective, à l'égard des personnes et des groupes qui ont besoin d'aide ou de protection face à une perte d'autonomie.

Il engage une attention forte à la vie au domicile des personnes accompagnées et autour d'approches plus personnalisées, en privilégiant une logique de parcours.

En qualité d'assembleur des compétences relatives à l'action sociale, au développement social et à l'autonomie des personnes², il coordonne avec ses partenaires les actions en faveur de l'autonomie. Cette prérogative a été renforcée, notamment sur le volet prévention de la perte d'autonomie, avec la mise en place de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des Personnes Agées et de son programme coordonné, dispositif phare institué par la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement.

¹ Article L3211-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT)

² Article L1111-9 du CGCT

La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des Personnes Agées est présidée pour chaque département par le Président du Conseil Départemental, la vice-présidence est confiée au directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS). En son sein, siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse et santé, de l'ANAH (Agence Nationale de l'Habitat), de l'AGIRC-ARRCO (Association Générale des Institutions de Retraite Complémentaires des Cadres), de l'ANGDM (Agence Nationale pour la Garantie des Droits des Mineurs), du CDCA (Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie) et de la Fédération, de la Mutualité française.

La CFPPA est une instance permettant l'émergence d'une stratégie coordonnée de prévention entre ses membres, définie autour des 6 axes à l'échelle nationale par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) :

- Axe 1 : L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles ;
- Axe 2 : L'attribution d'un forfait autonomie consenti via un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) par le Conseil Départemental aux résidences autonomie (nouvelle dénomination foyers logements) ;
- Axe 3 : La coordination et l'appui d'actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ;
- Axe 4 : La coordination et l'appui d'actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ;
- Axe 5 : Le soutien aux proches aidants ;
- Axe 6 : Le développement d'autres actions collectives de prévention.

Ces 6 axes sont animés et portés par le Conseil Départemental pour la Conférence des financeurs. L'ensemble des chantiers est travaillé collectivement avec l'intégralité des membres de droit, et plus particulièrement avec les membres du Bureau de la Conférence composé du Conseil Départemental, de l'Agence Régionale de Santé et de l'Inter régimes.

L'inter-régimes des caisses de retraite

La Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais coopèrent depuis plusieurs années, directement ou au travers de structures qu'elles ont créées et ou auxquelles elles participent, au service de leurs assurés avançant en âge.

Par ces partenariats, les organismes s'efforcent de leur offrir, de façon la plus homogène possible, un ensemble de services de prévention et d'accompagnement du vieillissement et de maintien à domicile de la personne âgée, préservant le plus longtemps possible, dans le meilleur environnement, son autonomie et sa qualité de vie.

Les deux organismes associés à la MSA Picardie et à la Sécurité Sociale des indépendants

Nord/Pas-de-Calais et Picardie sont ainsi engagés sur l'ensemble de la région des Haut de France à :

- Définir une politique de prévention de la perte de l'autonomie articulée autour du repérage des retraités fragiles ;
- Définir et mettre en œuvre des dispositifs de prévention collective s'adressant à l'ensemble de leurs ressortissants retraités ;
- Articuler leur offre d'action sociale en direction des retraités, afin d'assurer l'accompagnement le plus homogène possible pour l'ensemble des ressortissants âgés.

La volonté d'agir en inter régimes des caisses de retraite afin d'apporter des réponses globales et coordonnées aux besoins des personnes retraitées se concrétise notamment sur le terrain par la mise en place de structures inter régimes qui réalisent pour le compte des caisses de retraite, des évaluations à domicile pour les personnes en GIR 5 et 6 et proposent des actions collectives de prévention à destination des personnes de plus de 60 ans.

La Carsat Hauts-de-France

La **Carsat Hauts-de-France**, en tant qu'organisme régional sous l'égide de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (Cnav), met en œuvre une politique d'Action Sociale en direction des personnes âgées relevant des GIR 5 et 6, dans le domaine de la prévention de la perte d'autonomie.

Cette politique s'accompagne d'une diversification croissante de son offre de service, individuelle ou collective, afin de répondre aux différentes étapes du « bien vivre à la retraite » en fonction de l'avancée en âge.

Cette offre a pour ambition de proposer une offre de service ininterrompue entre la retraite et le bien-vieillir ainsi que de véritables parcours individuels de prévention prenant appui sur des logiques de bouquets de services, mobilisant actions collectives comme individuelles.

Au cœur de cette offre, les seniors, qu'ils soient futurs retraités, nouvellement retraités, ou encore installés depuis de nombreuses années dans la retraite, et particulièrement les plus fragiles du fait de leur état de santé, de leur situation économique ou encore de leur isolement géographique ou social.

Pour mener sa mission, l'Action Sociale de l'Assurance Retraite remplit son rôle en :

- délivrant une offre de prévention primaire relative aux comportements et aux modes de vie favorables pour bien vivre sa retraite, centrée sur l'information et le conseil à l'attention de l'ensemble des retraités ;
- développant des programmes partenariaux d'actions et d'ateliers collectifs de prévention (prévention des chutes, nutrition, mémoire...) et de maintien du lien social, à destination des personnes retraitées confrontées à des premières difficultés, afin d'encourager des comportements favorables au bien vieillir et favoriser la participation sociale ;
- proposant à un public de personnes âgées fragilisées mais autonomes, à partir d'une évaluation des besoins et l'élaboration d'un plan d'action personnalisé individuel (informations et conseils personnalisés, aides à la vie quotidienne, maintien du lien social), une offre de prise en charge globale du maintien à domicile, particulièrement lorsque

celui-ci devient difficile du fait de ruptures (veuvage, retour à domicile après hospitalisation...) ou de difficultés compromettant le maintien à domicile ;

- soutenant, par la délivrance de subventions et/ou de prêts, le développement des aides et alternatives à l'habitat en incitant les porteurs de projets d'hébergement collectif à engager des travaux de construction ou d'amélioration de leur patrimoine immobilier. Ce soutien porte aussi sur l'émergence de structures intermédiaires (résidences autonomie, anciennement logements-foyers) et accompagne les territoires dans leur adaptation au vieillissement ;
- recherchant dans le champ de l'innovation les solutions de demain qui permettront à un plus grand nombre de « bien vieillir ».

En matière de prévention, comme dans d'autres domaines, l'Assurance Retraite travaille dans une approche inter régimes et inter branches. Elle agit ainsi de concert avec les autres régimes de retraite (MSA, SSI CNRACL, Agirc-Arrco) et l'Assurance Maladie, mais aussi avec de nombreux partenaires : Santé Publique France, ANAH (Agence Nationale de l'Habitat), CNSA, collectivités, UNCCAS (Union Nationale des Centres Communaux et intercommunaux d'Action Sociale), FCSS (Fédération des Centres Sociaux et Socio culturels), secteur de l'aide à domicile...

Cette volonté d'agir en inter régimes et inter branches a ainsi pour finalité d'apporter des réponses globales et coordonnées aux besoins des personnes retraitées.

La MSA Nord/Pas-de-Calais

La **MSA Nord/Pas-de-Calais**, organisme de protection sociale et acteur de proximité sur les territoires ruraux, offre la possibilité d'agir au profit de ses ressortissants et plus largement, du milieu où ils vivent.

L'objectif est de permettre à ses adhérents de mieux vivre sur les territoires ruraux grâce à une offre sanitaire et sociale complète.

La MSA adapte son intervention sociale à l'évolution des territoires en prenant en compte 2 catégories d'enjeux :

- Les enjeux de cohésion sociale et de solidarité collective, qui appellent des réponses structurées en matière de repérage et d'accompagnement individuel et collectif des populations fragilisées par différents facteurs tels que l'avancée vers le grand âge, les évolutions des structures familiales, les mutations économiques, etc. ;
- Les enjeux d'attractivité des territoires et de qualité de vie des populations agricoles et rurales, qui appellent des réponses en termes de services, loisirs, habitat, etc., où la dimension symbolique d'attachement au territoire s'avère un puissant vecteur de mobilisation des populations et des acteurs les plus divers aux actions et services retenus.

Il apparaît nécessaire pour la MSA de combiner ces deux types d'enjeux : une action d'accompagnement des publics fragiles qui s'appuie sur un développement des ressources du territoire, un développement du territoire qui s'adresse à tous.

La politique d'Action Sanitaire et Sociale de la MSA en direction des personnes âgées est axée sur la prévention de la perte d'autonomie et le maintien des personnes âgées en GIR 5 et 6 dans leur cadre de vie.

Son organisation en guichet unique et sa connaissance des territoires ruraux lui permettent de déployer une politique d'action sanitaire et sociale adaptée autour de quatre grandes thématiques :

- Promouvoir le bien vieillir, en proposant en lien avec les autres régimes, un large panel d'actions collectives de prévention dans des domaines variés : bien vivre sa retraite, stimulation cognitive, nutrition, équilibre, sécurité routière, ... ;
- Favoriser l'accompagnement à domicile, en structurant son offre autour de trois volets :
 - Le principe d'évaluation indépendante des services prestataires au moyen d'un outil d'évaluation interrégime ;
 - Une prise en charge diversifiée autour de l'aide à domicile, la téléassistance, le portage de repas et l'adaptation de l'habitat ;
 - La solvabilité des ressortissants par l'application du tarif horaire de référence Cnav et la prise en compte des sept premières tranches de son barème ;
- Promouvoir le soutien aux aidants, en développant des actions individuelles et collectives permettant d'accompagner, soulager et valoriser ceux qui partagent le quotidien de personnes dépendantes ou en perte d'autonomie, et en soutenant la mise en place d'un service efficace de relayage intitulé « bulle d'air » ;
- Lutter contre l'isolement, grâce à la signature de chartes des solidarités autour des aînés qui permettent de redynamiser les liens autour et avec les aînés et de reconstituer une offre de services adaptée aux besoins sociaux et médicaux prioritaires.

La MSA propose également une offre alternative d'hébergement par le déploiement :

- Des Marpa (Maison d'Accueil et Résidence Pour l'Autonomie) qui sont des petites unités de vie non médicalisées de moins de 25 résidents ;
- L'accueil familial et plus spécifiquement à la ferme, mode d'hébergement dédié aux personnes âgées en perte d'autonomie ou aux personnes handicapées, qui sont accueillies chez un particulier qui peut être un exploitant agricole.

Des enjeux partagés autour de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement

« Les personnes âgées de soixante ans et plus, au nombre de 15 millions aujourd'hui, seront 20 millions en 2030 et près de 24 millions en 2060. Les Français âgés de soixante-quinze ans et plus (5,7 millions en 2012) seront 12 millions en 2060. Et le nombre des plus de quatre-vingt-cinq ans va quasiment quadrupler, passant de 1,4 million aujourd'hui à 5,4 millions en 2060 ».

C'est ainsi que débute l'exposé des motifs de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) du 28 décembre 2015.

L'enjeu pour la société est de taille, il se résume dans les trois axes formulés par la loi :

- Anticipation de la perte d'autonomie,
- Adaptation de la société au vieillissement,
- Accompagnement de la perte d'autonomie.

La loi ASV repose sur une approche globale des politiques de l'âge, de la prévention à la compensation de la perte d'autonomie. Elle invite aussi à décloisonner pour répondre aux besoins des personnes âgées, ainsi qu'au développement des partenariats entre les acteurs, afin de favoriser l'accès aux droits et à l'information, la connaissance des publics, le soutien à l'innovation et à la prospective et, enfin, le soutien de la vie à domicile et du parcours résidentiel des personnes retraitées.

Les acteurs institutionnels intervenant dans le champ de l'autonomie sont ainsi tous visés par le contenu de la loi, tant sur le plan de la coordination des financements que sur le pilotage des politiques gérontologiques.

Un partenariat renforcé entre le Département du Nord, la Carsat des Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais

Depuis de nombreuses années le Département, la Carsat et la MSA travaillent de concert afin de développer une politique pertinente et coordonnée en territoire pour favoriser la continuité et la qualité de parcours de vie des séniors Nordistes.

Ainsi, bien avant la mise en place de la Conférence des Financeurs sur le territoire du Nord, les trois partenaires ont formalisé des axes de travail, dans le cadre de protocoles. Le dernier conclu pour les années 2019 à 2022 ciblait 6 axes prioritaires :

- Axe 1 : Accès à l'information et aux droits des usagers ;
- Axe 2 : Un parcours simplifié pour les personnes âgées notamment les plus fragiles ;
- Axe 3 : Un maintien à domicile adapté, facilité et sécurisé ;
- Axe 4 : L'accompagnement des résidences autonomie et le soutien au développement de l'accueil familial et aux formes innovantes d'Habitat inclusif ;
- Axe 5 : Actions individuelles et collectives de prévention du bien vieillir ;
- Axe 6 : Qualité de service des prestataires intervenant au domicile.

Afin d'assurer le suivi et la mise en œuvre opérationnelle de ces 6 axes, il était prévu la mise en place d'un comité de pilotage et d'un comité technique.

Or la crise sanitaire liée au COVID a mobilisé chaque institution sur des sujets prioritaires et n'a pas favorisé la réunion de ces instances. Néanmoins, la mise en place de groupes de travail a permis la concertation entre les partenaires et la concrétisation de certaines actions.

Un bilan a été réalisé fin 2022. Une partie de ces actions, notamment de prévention de la perte d'autonomie, a été déployée dans le cadre du programme coordonné de la CFPPA 2019/2022. Les partenaires signataires souhaitent compléter leurs axes de collaboration au-delà de ceux figurant dans le programme. Pour ce faire, ils ont identifié trois axes complémentaires intégrés dans le présent protocole.

Pour les années 2023-2025, le programme coordonné et le présent protocole, resteront deux documents distincts intégrant des axes et actions complémentaires entre eux.

ARTICLE 1 : OBJET DU PROTOCOLE

Le présent protocole a pour objet de poursuivre et formaliser l'engagement du Département du Nord, de la Carsat Hauts-de-France et de la MSA Nord/Pas-de-Calais, de déployer une coordination renforcée de la prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans et/ou retraités.

Ce protocole définit les modalités d'organisation et de coopération de cette coordination autour des **3 axes** suivants :

1. **AXE 1 : Coordination et accompagnement des professionnels de l'accueil des publics et de l'évaluation de leurs besoins**
2. **AXE 2 : Un parcours simplifié pour les personnes âgées notamment les plus fragiles**
3. **AXE 3 : Qualité de service des prestataires intervenant au domicile**

ARTICLE 2 : AXES DE COOPERATION

AXE 1 : Coordination et accompagnement des professionnels de l'accueil des publics et de l'évaluation de leurs besoins

Le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais souhaitent améliorer et actualiser, en fonction des évolutions réglementaires et/ou institutionnelles, la connaissance réciproque des dispositifs existants et les promouvoir auprès des professionnels en contact avec le public.

Les parties souhaitent en effet assurer aux personnes âgées une information, une orientation, un accès aux droits, en les accompagnant vers les aides, les professionnels, les services et dispositifs adaptés à leur situation ou à leurs besoins.

Objectif général et objectifs spécifiques

- **Faciliter les démarches d'accès à l'information et aux droits des personnes âgées.**
 1. Accompagner et développer une meilleure coordination des professionnels en charge de l'accueil, l'information, l'orientation des personnes âgées à l'interne des institutions et au sein de leurs réseaux partenariaux.
 2. Outiller les professionnels en faveur d'une meilleure information et orientation des usagers sur leurs droits légaux ou extra légaux.

AXE 2 : Un parcours simplifié et coordonné pour les personnes âgées et notamment les plus fragiles

En prévoyant le principe de reconnaissance mutuelle de l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes âgées conformément à la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement et en accompagnant plus efficacement les personnes fragilisées, le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais souhaitent affirmer la complémentarité de leurs compétences pour favoriser la continuité des parcours des personnes âgées et éviter ainsi les ruptures de droits.

Objectif général et objectifs spécifiques

- **Promouvoir la simplification des démarches dans une volonté de poursuite des parcours sans rupture de droits et de réduction des délais de mise en place des aides**
 1. Instaurer le principe de reconnaissance mutuelle entre les évaluateurs médico sociaux du Département et les chargés d'évaluation de la Carsat Hauts-de-France et de la MSA Nord/Pas-de-Calais concernant l'évaluation de la perte d'autonomie.
 2. Articuler les instructions administratives et techniques réciproques de l'étude des droits afin d'éviter les ruptures.

AXE 3 : Qualité de service des prestataires intervenants au domicile

Le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais souhaitent renforcer la cohérence des financements en direction des prestataires de l'aide à domicile afin de moderniser et améliorer la qualité de la prise en charge des personnes âgées au domicile.

Objectif général et objectifs spécifiques

- **Tendre vers une démarche d'amélioration continue de la qualité de prise en charge au domicile par les acteurs de la filière SAAD.**
 1. S'assurer de l'effectivité des aides attribuées et de leur qualité.
 2. Soutenir les SAAD dans leur démarche de modernisation et de maîtrise de l'offre de service.
 3. Renforcer une culture et une approche commune de la filière de l'aide à domicile.

ARTICLE 3 : MODES DE GOUVERNANCE ET DE COOPERATION

Comité de pilotage

Un comité de pilotage est créé. Il est animé alternativement, d'une année sur l'autre par un des responsables du Département du Nord, de la Carsat Hauts-de-France et de la MSA Nord/Pas-de-Calais.

Il a vocation :

- À valider un plan de charge établi par le comité technique,
- À suivre l'avancée de la mise en œuvre du protocole,
- À prendre les décisions utiles à l'avancée des travaux et proposer des évolutions.

A ce titre, il veillera à définir une stratégie de communication afin de promouvoir les actions conjointes développées au service des personnes âgées et concourant à favoriser le bien vieillir des habitants du département du Nord et de valoriser le partenariat entre les trois institutions.

Comité technique

Un comité technique est mis en place. Il est animé alternativement, d'une année sur l'autre par un interlocuteur dédié du Département du Nord, de la Carsat Hauts-de-France et de la MSA Nord/Pas-de-Calais.

Il se compose de professionnels du Département du Nord, de la Carsat Hauts-de-France et de la MSA Nord/Pas-de-Calais qui portent des projets découlant du présent protocole.

Il a vocation :

- À établir, à partir des axes conjoints définis dans la convention, le plan de charge et la feuille de route pour la période 2023-2025 ;
- Définir les modalités de mise en œuvre et d'évaluation des fiches actions ;
- À organiser les groupes de travail et suivre l'avancée des travaux et leurs évaluations ;
- À remonter au comité de pilotage les points d'avancées, de difficultés pour mener son action ;
- À proposer des ajustements.

Il se réunit selon un calendrier défini en début d'année et au minimum une fois par trimestre.

ARTICLE 4 : COMMUNICATION

Afin de promouvoir les actions conjointes qui concourent à favoriser le Bien Vieillir des personnes âgées qui seront mises en place dans le cadre de ce protocole, le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais, veilleront à faire un état des lieux des vecteurs de communication et à rechercher les modalités les plus adaptées pour promouvoir ces actions de prévention. Cette démarche de valorisation des actions menées permettra de mettre en exergue le partenariat développé.

Le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais s'accordent sur les moyens à mettre en œuvre pour améliorer la communication relative au présent protocole. Par ailleurs, ils s'engagent à mentionner dans toute publication, tout document et toute communication la contribution de chacun d'entre eux aux actions menées dans ce cadre.

Le partenaire à l'initiative de la publication ou de l'opération de communication garde la primeur de ses actions (relations presse, communication institutionnelle, etc.) et transmet le texte pour information à l'autre partenaire. De plus, le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais s'engagent, pour les actions communes nécessitant, à faire apparaître sur tout support de diffusion leurs logos respectifs dans les formats similaires.

ARTICLE 5 : PROPRIETE INTELLECTUELLE

Le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais garantissent qu'ils sont propriétaires, cessionnaires ou bénéficiaires d'un droit d'usage des connaissances utilisées ou fournies pour l'exécution de la présente convention, avenants ou conventions opérationnelles, qui en seraient issues et que leur utilisation ne porte pas atteinte aux droits de tiers.

Chaque partenaire demeure propriétaire des éléments (expertise, données, fichiers, matériels, etc.) qu'il transmet à l'autre et concède à l'autre un droit d'utilisation en vue de la réalisation des actions.

ARTICLE 6 : SECURITE ET CONFIDENTIALITE

Le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais s'engagent à respecter mutuellement les obligations relatives à la confidentialité et à la sécurité dont l'étendue est ci-dessous rappelée, à ne faire usage des informations communiquées par l'un ou l'autre que précisément dans le cadre des présentes conditions. L'un ou l'autre partenaire qui, à l'occasion du présent protocole, a reçu de l'un ou l'autre partenaire, à titre confidentiel, des renseignements, documents est tenu de maintenir la confidentialité attachée à cette communication.

Le Département du Nord, la Carsat Hauts-de-France et la MSA Nord/Pas-de-Calais s'engagent à tenir confidentielles, tant pendant la durée du présent protocole qu'après son expiration, toutes informations dont ils ont eu connaissance sur l'activité de l'autre partenaire, sauf autorisation expresse et préalable de ce dernier. Les informations communiquées par l'un ou l'autre partenaire ne sont pas divulguées par l'autre, à l'exception des informations qui seraient du domaine public ou qui le deviendraient.

La responsabilité de l'un ou l'autre partenaire peut être recherchée en cas de manquement des consignes de son personnel ou de ses sous-traitants ainsi qu'en matière de contrôle de diffusion de documents. En cas de non-respect par l'un des partenaires des obligations résultant du présent article, l'autre des partenaires peut résilier la convention et faire valoir éventuellement un droit à dommage et intérêts pour le préjudice subi, aux frais du titulaire débiteur.

Dans le cadre d'échanges de données qui pourraient s'opérer pour la mise en œuvre des actions du présent protocole et si besoin une procédure technique pourra faire l'objet d'une élaboration conjointe entre les deux partenaires pour faciliter les échanges de données en cohérence avec les axes de travail définis et la déclinaison de l'offre de service. Cela dans le respect des règles de déontologie et la garantie du respect des droits et libertés des usagers.

ARTICLE 7 : MODIFICATION

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les partenaires, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 1 du présent protocole.

ARTICLE 8 : RESILIATION

En cas de non-respect par l'un ou l'autre des partenaires des obligations résultant du présent protocole, celui-ci pourra être résilié de plein droit par l'un ou l'autre partenaire, sans préjudice de tous autres droits qu'il pourrait faire valoir, à l'expiration d'un délai d'un mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

ARTICLE 9 : LITIGES

En cas de différends qui viendraient à se produire à propos de la validité, de l'interprétation, de l'exécution ou de l'inexécution, de l'interruption ou de la résiliation du présent protocole, les partenaires s'efforceront de les résoudre à l'amiable.

ARTICLE 10 : DUREE DE LA CONVENTION

Le présent protocole est conclu à partir de sa date de signature et jusqu'au 31 décembre 2025.

ARTICLE 11 : DATE D'EFFET

Le protocole prend effet à compter de sa date de signature. Il peut être remplacé à tout moment par un nouveau protocole signé des trois partenaires.

Fait à Lille, le

Pour le Département du Nord,

Le Président, Christian Poiret

Pour la Carsat
Hauts-de-France,

Pour la MSA
Nord/Pas-de-Calais

**Le Directeur Général
Christophe Madika**

**Le Directeur Général,
Franck-Etienne Rétaux**

Soutien aux initiatives intergénérationnelles

Communes	Territoire	Dispositif	Subvention
BAUVIN	Métropole Lille	Initiatives intergénérationnelles	1 000 €
LA GORGUE	Flandres	Initiatives intergénérationnelles	4 500 €
MARQUETTE EN OSTREVANT	Valenciennois	Initiatives intergénérationnelles	1 000 €
WAZIERS	Douaisis	Initiatives intergénérationnelles	5 000 €
MASNY	Douaisis	Initiatives intergénérationnelles	12 000 €
NEUF-BERQUIN	Flandres	Initiatives intergénérationnelles	500 €

TOTAL	24 000 €
--------------	-----------------

Soutien aux initiatives culturelles

Communes	Territoire	Dispositif	Subvention
LAMBERSART	Métropole Lille	Initiatives culturelles	2 000 €
BAISIEUX	Métropole Lille	Initiatives culturelles	4 000 €
MARQUETTE EN OSTREVANT	Valenciennois	Initiatives culturelles	1 000 €
ANZIN	Valenciennois	Initiatives culturelles	2 000 €
ESTAIRES	Flandres	Initiatives culturelles	1 000 €
TEMPLEMARS	Métropole Lille	Initiatives culturelles	1 000 €
VILLENEUVE D'ASCQ	Métropole Lille	Initiatives culturelles	4 000 €
NEUF-BERQUIN	Flandres	Initiatives culturelles	2 000 €
FACHES-THUMESNIL	Métropole Lille	Initiatives culturelles	2 000 €
FONTAINE NOTRE-DAME	Cambrésis	Initiatives culturelles	1 000 €
WAZIERS	Douaisis	Initiatives culturelles	2 000 €
LEFFINCKOUCKE	Flandres	Initiatives culturelles	4 000 €
CAESTRE	Flandres	Initiatives culturelles	1 000 €
LAMBERSART	Métropole Lille	Initiatives culturelles	4 000 €
MAUBEUGE	Avesnois	Initiatives culturelles	2 000 €
TEMPLEMARS	Métropole Lille	Initiatives culturelles	1 000 €

TOTAL	34 000 €
--------------	-----------------

Soutien aux initiatives sports et bien-être

Communes	Territoire	Dispositif	Subvention
ESTAIRES	Flandres	Initiatives sports et bien-être	2 000 €
ZEGERSCAPPEL	Flandres	Initiatives sports et bien-être	2 000 €
ANZIN	Valenciennois	Initiatives sports et bien-être	2 000 €
TEMPLEMARS	Métropole Lille	Initiatives sports et bien-être	2 000 €
VILLENEUVE D'ASCQ	Métropole Lille	Initiatives sports et bien-être	2 000 €
SAINTE-MARIE-CAPPEL	Flandres	Initiatives sports et bien-être	2 000 €
FOURMIES	Avesnois	Initiatives sports et bien-être	2 000 €

TOTAL	14 000 €
--------------	-----------------

Soutien aux initiatives numériques ludiques

Communes	Territoire	Dispositif	Subvention
BERGUES	Flandres	Initiatives numériques ludiques	2 000 €
MARQUETTE EN OSTREVANT	Valenciennois	Initiatives numériques ludiques	2 000 €
VILLENEUVE D'ASCQ	Métropole Lille	Initiatives numériques ludiques	2 000 €
FERRIERE LA GRANDE	Avesnois	Initiatives numériques ludiques	2 000 €

TOTAL	8 000 €
--------------	----------------

MONTANT TOTAL	80 000 €
----------------------	-----------------

Annulation de mandats

Communes	Territoire	Dispositif	Subvention
MORBECQUE	Flandres	Initiatives culturelles	4 000 €
ESTAIRES	Flandres	Initiatives sports/bien-être	2 000 €
MORBECQUE	Flandres	Initiatives sports/bien-être	750 €
ARLEUX	Douaisis	Initiatives sports/bien-être	2 000 €
TOTAL			8 750 €

Annexe 11 - Soutien aux projets d'investissement des secteurs personnes âgées et personnes en situation de handicap

Canton	Commune	Bénéficiaire	Projet	Coût total	Proposition de subvention
Lille-2	Mouvaux	EHPAD "la Belle Epoque" de Mouvaux	Construction de l'unité de vie pour personnes handicapées âgées	2 386 722,00 €	500 000,00 €
Tourcoing-1	Tourcoing	CCAS de Tourcoing	Réhabilitation de la résidence autonomie "La Roseraie"	3 635 135,00 €	460 000,00 €
Croix	Hem	CCAS de Hem	Travaux liés à l'installation de panneaux photovoltaïques à la résidence autonomie de la Marque	234 000,00 €	100 000,00 €
Sin-le-Noble	Sin-le-Noble	Axentia	Construction d'une résidence autonomie à Sin-le-Noble pour la Fondation Partage et Vie	5 611 176,00 €	850 000,00 €
Saint-Amand-les-Eaux	Hasnon	Fondation Partage et Vie	Construction d'une extension pour la création de deux salles communes à l'EHPAD Noël Leduc	227 000,00 €	150 000,00 €
Denain	Denain	APEI de Denain	Remplacement des chaudières de l'accueil de jour et l'accueil temporaire	205 800,00 €	100 000,00 €
TOTAL				12 299 833,00 €	2 160 000,00 €



**CONVENTION RELATIVE A L'ATTRIBUTION D'UNE SUBVENTION D'INVESTISSEMENT
POUR XXXX**

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu la délibération du Conseil Départemental du Nord du 09 octobre 2017 adoptant les nouveaux critères d'attribution des subventions départementales d'investissement au bénéfice des établissements sociaux et médico-sociaux relevant de la compétence du Département du Nord,

Vu la délibération du Conseil Départemental du Nord N°DA/2023/XXX du 15 mai 2023 attribuant une subvention à xxxx d'un montant de xxxx

ENTRE :

D'une part :

Le Département du Nord,

Hôtel du Département
51, rue Gustave Delory
59047 LILLE CEDEX

Représenté par M. le Président du Département du Nord,

Ci-après désigné « le Département »

ET :

D'autre part :

XXXX

(adresse)

(représentant)

(N°SIRET)

Ci-après désigné « la structure »

Préambule

Considérant le projet initié par *(structure & description du projet & montant)*.

Considérant que le projet présenté par la structure participe de la politique départementale dont les axes sont les suivants :

- Soutenir et accompagner les projets liés à la transformation de l'offre d'hébergement social et médico-social, permanent et séquentiel, notamment déclinés dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens couvrant le champ du handicap et à venir pour les EHPAD, et accompagner la modernisation et la diversification des modes d'accueil qui en découlent.

- Intégrer l'extension de notre champ d'intervention à la transformation des logements-foyers en résidence autonomie consécutive à la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 pour l'adaptation de

la société au vieillissement, pour ceux qui nécessitent des adaptations architecturales, en complément de l'intervention de la CNAV.

- Sur le champ du handicap, faciliter les projets co-portés à l'échelle d'un territoire, s'inscrivant dans une perspective inclusive et visant à moduler les accueils (accueil de jour, accueil d'urgence, accueil temporaire, accueil permanent, etc.) et favoriser les parcours au sein du territoire. Une attention particulière sera portée par ailleurs sur les projets ciblant les personnes handicapées vieillissantes mais également les services d'aide aux aidants et d'appui aux couples aidant / aidé.

- Sur le champ des personnes âgées, soutenir une conception qualitative et territoriale de l'offre, axée sur des établissements ressources ouverts sur la cité, en plateformes territoriales, favorisant le maintien des liens sociaux, sur des structures évolutives offrant des modalités d'accueil modulées s'appuyant sur les projets personnalisés des personnes et favorisant la vie sociale (attention portée sur les éléments suivants : recomposition, taille des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, localisation et ouverture des établissements vers l'extérieur.

- Soutenir l'innovation par un soutien nouveau aux habitats inclusifs (intermédiaires, adaptés, accompagnés), dans les modes d'accueil pour personnes âgées et personnes en situation de handicap y compris ceux qui intègrent des dimensions intergénérationnelles. Ce sujet nécessitera de nouvelles liaisons avec les bailleurs susceptibles de porter ces projets.

- Soutenir des projets architecturalement durables et économes pour permettre une maîtrise des coûts de fonctionnement, notamment les coûts énergétiques, tout en veillant à ce que les structures soient évolutives et adaptables dans leurs usages.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1. Objet de la convention

La présente convention a pour objet de régir les relations entre la structure et le Département pour la réalisation du projet susvisé.

Article 2. Périmètre de la subvention

La subvention sert au financement de (*bâtiment/équipement/mobilier/accès...*)

Article 3. Engagements de la structure

(nom de la structure) s'engage, à son initiative et sous sa responsabilité :

- à mettre en œuvre le projet défini en préambule ;
- utiliser la subvention départementale uniquement dans le périmètre prévu.

A ce titre, la structure s'engage à se soumettre au contrôle du Département et à fournir les éléments décrits à l'article relatif aux modalités des contrôles effectués par le Département.

La participation départementale présente comptablement un caractère transférable qui doit permettre d'atténuer, dans le budget d'exploitation, les surcoûts en fonctionnement (frais financiers et amortissement) liés à l'opération d'investissement, et ce, à due concurrence du montant de l'aide accordée.

La contribution financière du Département du Nord à l'opération sera rendue visible par la structure en l'intégrant à ses différents supports de communication, notamment par la présence du logotype du Département (téléchargeable sur le site lenord.fr).

Pendant toute la durée des travaux, la structure s'engage à faire apposer, à la vue du public, un panneau d'information faisant apparaître la mention « Travaux réalisés avec le concours financier du Département du Nord » et le logotype du Département du Nord.

La structure s'engage à associer le Département lors de manifestations liées à cette opération.

Article 4. Engagements du Département

Le Département du Nord contribue à ce projet d'intérêt général, par l'attribution d'une subvention de xxxx (*en chiffres et en lettres*) €, sans attendre de contrepartie directe.

Les dépassements de coûts d'opération ne donnent pas lieu à un complément de la subvention initiale, sauf cas exceptionnel après passation d'un avenant.

Article 5. Date d'effet et durée de la convention

La présente convention entre en vigueur dès sa signature par les deux parties et prend fin à l'achèvement de l'opération.

Article 6. Modalités de versement de la subvention départementale

La subvention sera réglée en une fois dès l'entrée en vigueur de la présente convention.

Article 7. Modalités des contrôles effectués par le Département

Pendant et après le terme de la présente convention, le Département se réserve le droit de contrôler ou de faire contrôler, à tout moment sur pièce et sur place et sans préavis, par toute personne interne ou externe au Département désignée à cet effet, le déroulement ou l'effectivité des activités de la structure en lien avec la réalisation du projet, ainsi que tous documents budgétaires et comptables.

La structure s'engage à fournir, par envoi recommandé avec accusé réception :

- Un certificat de commencement des travaux signé dans un délai de 12 mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention. Le cas échéant, le calendrier actualisé de réalisation de l'opération. La structure s'engage à informer le Département de tout problème rencontré pour la mise en œuvre du projet ;
- Un certificat d'achèvement des travaux dans un délai de 36 mois à compter de la date de commencement des travaux ;
- Le décompte des dépenses engagées dans le cadre de l'opération subventionnée.

La structure s'engage à faciliter l'accès à tout autre document dont la production serait jugée utile.

Article 8. Report

Un report du commencement et/ou de l'achèvement des travaux peut être accordé, sur demande dûment motivée.

La demande de report doit être adressée, par envoi recommandé avec accusé de réception et doit faire l'objet d'un accord écrit et exprès du Département.

Ce report de délai ne peut dépasser douze mois supplémentaires, sauf accord exprès du Département.

Article 9. Sanctions

Si après vérification, y compris après expiration, résiliation ou dénonciation de la présente

convention, il s'avère que l'action réalisée ne présente pas les caractéristiques définies dans la présente convention et / ou si la structure est défaillante à produire les éléments demandés dans les délais fixés, le Département du Nord se réserve le droit de ne pas honorer l'ensemble des paiements et / ou de demander la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées et /ou de résilier la présente convention.

Article 10. Modalités de mise en œuvre des sanctions

En cas de manquement aux obligations constaté par le Département, celui-ci informera la structure des décisions de sanction par lettre recommandée avec accusé de réception et le cas échéant, émettra un titre de recette correspondant aux sommes indûment versées.

Si la sanction envisagée est une résiliation, le Département fera application des dispositions dédiées.

Article 11. Résiliation/Dénonciation

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles, et restée infructueuse.

La présente convention peut être dénoncée d'un commun accord entre les parties.

Article 12. Avenant à la convention

Cette convention pourra être modifiée par avenant signé des parties.

Article 13. Litiges

Si un différend survenait à l'occasion de l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceraient de le régler à l'amiable.

En cas d'échec de cette procédure et de désaccord persistant, le tribunal administratif de Lille est compétent pour juger des litiges relatifs à la présente convention.

Fait à LILLE, le

La Structure

Le Département du Nord



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU



CADRE D'ADHESION DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT – HABITAT INCLUSIF 2023

Par la présente, la CNSA lance auprès des Conseils départementaux un appel à manifestation d'intérêt intitulé « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif 2023 ».

Le présent cadre d'adhésion a pour objet de préciser l'objet et les modalités de gestion de cet Appel à Manifestation d'Intérêt « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif 2023 » (I) ainsi que les modalités d'exécution et de financement des projets retenus (II).

I Appel à manifestation d'intérêt « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif 2023 »

1. Préambule

Dans le cadre du plan national de relance et de résilience financé par l'Union Européenne, les pouvoirs publics ont choisi de déployer à travers le Ségur, un budget de 1.5 Mds d'euros dans le champ de l'immobilier médico-social à destination des personnes âgées. Ils entendent ainsi mobiliser l'investissement pour la transformation de l'offre bâtiminaire et ce, notamment, afin de renforcer la logique domiciliaire qui doit répondre aux attentes de nos concitoyennes et concitoyens de rester vivre dans un lieu qui au-delà des soins, des dispositifs ou accompagnements proposés, maintient la réalité d'un domicile : personnalisé, ouvert sur l'extérieur et propice à la constitution de liens sociaux.

C'est la raison pour laquelle la CNSA déploie en lien avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), les ARS et l'Assurance retraite des programmes de soutien à la réhabilitation mais surtout à la transformation des EHPAD et des résidences autonomie : tiers-lieux, investissement du quotidien, prise en compte de l'avis des résidents dans la définition du programme d'investissement, ...

Forme d'habitat complémentaire au domicile ordinaire et à l'établissement, l'habitat inclusif permet par des logements indépendants de répondre à la volonté de ses habitants de vivre ensemble dans un environnement adapté et sécurisé et propice au lien social par la présence d'espaces de vie individuelle et d'un ou plusieurs espace(s) commun(s).

Suite à une préconisation du rapport Piveteau/Wolfrom retenue par les pouvoirs publics pour accroître le développement de l'habitat inclusif, la CNSA déploie depuis 2021 l'aide à la vie partagée (AVP) pour financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale et partagée ou la régulation du vivre ensemble. C'est ainsi plus de 40 M€ qui sont prévus en 2023 pour soutenir les Conseils départementaux dans le déploiement cette nouvelle aide.

2. Les projets à financer

Afin de renforcer la dynamique de développement de ces habitats inclusifs à destination des personnes âgées, la CNSA mobilise les fonds du Ségur pour permettre aux Conseils

Départementaux de favoriser l'investissement immobilier (construction ou réhabilitation du bâti) dans ces projets. L'édition 2022 de cet AMI a déjà permis de retenir 118 projets qui ont été proposés par 27 conseils départementaux.

Dans le cadre de l'édition 2023, **les projets susceptibles d'être soutenus** concernent la construction, la réhabilitation ou l'adaptabilité des habitats inclusifs, c'est-à-dire :

- Des habitats inclusifs tels que définis par la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 dite Loi ELAN (Art L 281-1 du CASF).
- Des habitats inclusifs inscrits dans la programmation des dépenses AVP des Départements qui ont révisé leur règlement départemental d'aide sociale (RDAS) pour y inscrire l'AVP et qui ont signé un « accord tripartite pour l'habitat inclusif » avec les services déconcentrés de l'Etat et la CNSA, en 2021, 2022 ou 2023.
- Des habitats inclusifs qui mobilisent, au moment de l'opération, du forfait habitat inclusif ou de l'AVP ; dans tous les cas, des habitats qui mobiliseront, à terme l'AVP.
- Des travaux d'investissement qui n'ont pas mobilisé les crédits dédiés dans le cadre de l'édition 2022 (le cumul des crédits européens n'est en effet pas permis).
- Des habitats inclusifs dans lesquels les habitants sont ou seront majoritairement des personnes âgées de plus de 65 ans (quelques personnes en situation de handicap peuvent également partager le projet de vie sociale dans ces habitats inclusifs avec les personnes âgées).

Par ailleurs, les opérations doivent s'inscrire dans la dynamique de la Règlementation Environnementale 2020 (RE 2020).

Ce soutien à l'investissement pour ces habitats inclusifs :

Peut inclure :	Exclut :
<ul style="list-style-type: none"> - La construction ou la réhabilitation d'un ou de plusieurs espace(s) partagé(s), nécessaire(s) à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée des habitants : le ou les lieux non privatifs (distincts du logement de vie individuelle). Il peut s'agir d'un espace dédié, d'un salon, d'une salle à manger, d'une cuisine, d'une buanderie, d'un espace de créativité, d'expression ou d'artisanat, d'un atelier, d'une conciergerie, mais aussi de terrasses extérieures, de jardins, de potagers, ouverts ou pas sur l'extérieur, etc. - L'adaptabilité du bâti, de l'habitat et des logements : cela peut concerner notamment tout ce qui est nécessaire à la circulation et à l'utilisation des espaces de vie individuelle (cuisine, sanitaires, ouvertures, chauffage, éclairage, etc.) et des espaces communs pour la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée, à l'accès entre les espaces et vers l'extérieur (soit : capteurs de mouvement, domotique, chemins lumineux, éclairage adapté, etc.). Cela peut concerner la prévision de réseaux de câblage domotiques ou robotiques en attente, de supports de barre amovibles dans les circulations, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'équipement - L'achat de matériel, de mobilier (soit : armoire, table, machine à laver, décoration, canapé, etc.)
<p><i>Point d'attention : les données personnelles collectées (capteurs de mouvement par exemple) et leur usage devront faire l'objet d'un protocole particulier dans le cadre du Règlement général sur la protection des données (RGPD)</i></p>	

Les candidats au financement de la CNSA sont les Conseils départementaux qui doivent, pour répondre au présent appel à manifestation d'intérêt, rassembler les éléments relatifs aux plans de financement des porteurs de projets d'habitat inclusif concernés.

Les Conseils départementaux pourront se voir attribuer jusqu'à deux subventions par habitat inclusif qu'il aura retenu, après avis de la Conférence des Financeurs. Ces deux subventions sont d'un montant maximum de 50 000 € chacune pour soutenir chacun des champs suivants :

- La construction ou la réhabilitation d'un ou plusieurs **espace(s) commun(s)** nécessaire(s) à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée dans de bonnes conditions collectives afin de réduire les surcoûts engendrés par leur construction ou leur réhabilitation pour une utilisation adaptée et accessible.
- L'adaptabilité **des habitats et des logements dédiés aux personnes âgées** pour accompagner l'évolution de l'autonomie de ces habitants et ce, pour inciter les maîtres d'ouvrage et porteurs de projets à anticiper, structurellement et dès la conception architecturale des logements, l'avancée en âge des habitants.

Ces montants, pour chaque champ finançable, sont cumulables par projet mais non fongibles entre eux.

Dans le cadre de cet AMI 2023, l'acte juridique d'engagement de l'investissement doit être réalisé d'ici le 31 décembre 2024. Les projets concernés doivent être livrés au plus tard le 31 décembre 2026.

3. Le dossier de candidature

Pour pouvoir bénéficier de ce financement, les Conseils départementaux intéressés doivent adhérer au présent cadre de l'appel à manifestation d'intérêt en s'engageant à respecter l'ensemble des conditions d'utilisation (II) des fonds qui seront mis à leur disposition si leur candidature était retenue.

En 2023, les Conseils départementaux sont invités à faire part de leur candidature à la CNSA, à l'adresse habitatinclusif@cnsa.fr, et ce en respectant trois fenêtres de dépôts possibles :

- Entre la publication de ce cadre d'adhésion et le 15 avril 2023 ;
- Entre le 16 avril et le 15 juin 2023, dans la limite de l'enveloppe disponible restante après validation des projets déposés au 31 mars 2023 ;
- Entre le 16 juin et le 30 septembre 2023, dans la limite de l'enveloppe disponible restante après validation des projets déposés au 31 mars 2023 et au 15 juin 2023.



Toute candidature déposée après la date de clôture d'une fenêtre de dépôt sera étudiée dans son ordre d'arrivée à l'issue de la clôture de la fenêtre suivante, et ce dans la limite de l'enveloppe disponible.

Pour être recevable, toute candidature déposée doit contenir :

- **L'annexe 1 complétée, datée et signée** ; cette annexe précise les projets (caractéristiques et montants sollicités) concernés pour l'aide à l'investissement ; elle devient partie intégrante du présent cadre d'adhésion et matérialise l'engagement formel du département à respecter les clauses du présent cadre d'adhésion.
- **L'annexe 3 : le RIB** du Conseil départemental.

Tous les documents doivent être transmis **en version PDF** et les projets proposés doivent respecter les conditions précisées supra (I.2). Concernant l'annexe 1, elle est à transmettre : en version PDF **et** en version Excel.



Après étude des candidatures, le jury, composé de la CNSA et de la DGCS, fera une proposition de répartition de l'enveloppe suivant la recevabilité de la candidature (I.3) et la recevabilité des projets proposés (I.2), dans la limite de la disponibilité de

l'enveloppe.

Si l'enveloppe globale (d'un montant de 7,5 M€) ne permet pas de soutenir l'intégralité des projets déposés lors de l'étude des dossiers déposés sur une fenêtre, les candidatures seront étudiées par date chronologique de dépôt. Dès lors, l'AMI 2023 sera clôturé ; la CNSA en informera les Conseils départementaux.

II – Modalités d'attribution du financement, de gestion des fonds et d'exécution du cadre d'adhésion

1. Engagements de la CNSA : montant de l'aide à l'investissement de la CNSA

Le montant de l'aide à l'investissement **est déterminé par la CNSA en fonction de la demande de fonds (annexe 1) portée par la candidature, datée et signée par le représentant légal du département**, transmise par le Conseil départemental, qui devient partie intégrante du présent cadre d'adhésion.

Une décision de la directrice de la CNSA déterminera le montant de l'aide octroyée et sera communiquée au Département dans le délai d'un mois suivant la date de clôture d'une fenêtre de dépôt.

2. Modalités de versement de l'aide à l'investissement de la CNSA

L'aide à l'investissement sera versée au Conseil départemental en un versement unique dans le délai d'un mois suivant la notification de la décision prise par la directrice de la CNSA.

Le versement est effectué par virement au compte bancaire du Conseil départemental dont le RIB est fourni dans l'annexe 3.

L'ordonnateur de la dépense est la Directrice de la CNSA.

Le comptable assignataire de la dépense est le Directeur comptable de la CNSA.

3. Engagements du Conseil Départemental

Le Conseil départemental s'engage auprès de la CNSA :

- A transmettre à la CNSA dans l'une des trois fenêtres de dépôts possibles, la programmation des habitats inclusifs qu'il souhaite financer en 2023 parmi les bénéficiaires de l'AVP à travers le document joint en annexe 1 datée et signée. A réception de ce document, il devient l'annexe 1 du présent cadre d'adhésion.
- A informer au préalable la CNSA, qui se réserve le droit de s'y opposer, de toutes modifications intervenant dans le cadre de la programmation transmise.
- À conventionner dans le délai de 2 mois suivant la notification de la décision de la CNSA, avec les porteurs d'« habitats inclusifs » qu'il aura choisi pour être bénéficiaires des fonds qui lui auront été délégués et à reprendre dans les conventions les obligations qui sont inscrites dans ce document et qui s'appliquent aux porteurs d'habitats inclusifs.
- A respecter les montants maximums définis par la CNSA par projet et par poste finançable et à les faire respecter par les porteurs de projets d'habitats inclusifs avec lesquels il conventionnera.
- A envoyer annuellement, au plus tard le 1^{er} décembre de chaque année, à la CNSA un état récapitulatif des subventions accordées via le document joint en annexe 2
- A communiquer à la CNSA un état récapitulatif définitif à la fin des travaux, ou au plus tard le 28 février 2027.
- A veiller à ce que les porteurs d'habitats inclusifs engagent les travaux financés avant le 31 décembre 2024.

Le report du délai de livraison mentionné 1.2. (à savoir 31 décembre 2026) peut faire l'objet d'une décision de la CNSA en réponse à une demande faite par le Conseil départemental. En cas de décision de report, la date de communication de l'état récapitulatif définitif est également reportée d'une durée équivalente.

Les dates ci-dessus peuvent faire l'objet d'ajustements suite à la demande du Département uniquement après accord formel de la CNSA.

Le Conseil départemental s'engage à verser les fonds aux porteurs de projets en deux acomptes :

- 80% dans le délai d'un mois suivant la notification de la convention entre le Conseil départemental et le porteur de projet
- 20% lors de l'achèvement de l'investissement réalisé et après validation des justificatifs fournis par le porteur.

Le Conseil départemental s'engage également à conserver tous les justificatifs jusque 2037 (obligation européenne) et à faciliter tous contrôles et audits auxquels la CNSA procéderait ou ferait procéder, par une personne mandatée par elle, sur pièces et sur place, auprès des Conseils départementaux, qu'elle jugerait utile sur l'emploi des fonds délégués pendant la durée du cadre d'adhésion.

Le Conseil départemental s'engage à faciliter le contrôle notamment par l'accès aux documents comptables et administratifs. Il doit se garantir ce même droit dans les relations conventionnelles qu'il entretiendra avec les porteurs de projets et par l'intermédiaire de ses services.

Au cas où l'état récapitulatif définitif, ou le contrôle exercé par la CNSA ou toute personne mandatée par elle, ferait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées dans le cadre de l'AMI, la CNSA procédera au recouvrement des sommes indûment perçues par le Conseil départemental.

Il en est de même pour le Conseil départemental vis-à-vis du porteur d'habitat inclusif.

4. Durée du cadre d'adhésion

Le présent contrat est conclu à compter de sa date de notification jusqu'au 31 décembre 2028.

5. Obligations Européennes

Le Conseil départemental qui bénéficie de cette délégation et les porteurs de projets qui bénéficient de cette subvention sont soumis aux obligations du Règlement (UE) 2021/241 du parlement européen et du conseil du 12 février 2021 établissant la facilité pour la reprise et la résilience qui prévoit notamment :

- 1) L'incompatibilité de la Facilité de Relance et de Résilience (FFR) avec d'autres aides issues des Fonds européens structurels et d'investissement (notamment le FEDER). Aussi, il vous appartient d'informer les porteurs de projets de cette impossibilité de cumul des fonds européens pour financer leur projet d'investissement et de veiller à contrôler le respect de cette obligation lors de l'attribution des crédits. Les Fonds européens structurels et d'investissement peuvent cependant continuer à être utilisés pour des projets ne relevant pas de France Relance ;
- 2) L'obligation de se soumettre aux contrôles européens que les autorités européennes seront amenées à diligenter ; cela implique l'obligation de conservation des pièces jusqu'à 2037 ;

- 3) L'obligation de publicité du financement européen conformément aux dispositions des articles 46, 47, 49 et 50 du règlement (UE) 2021/1060 ;
- 4) L'importance d'informer les bénéficiaires quant à la nécessité de se conformer au code de la commande publique lorsqu'il leur est applicable. Il est à noter que la nature juridique d'un établissement qui serait personne morale de droit privé ne l'exempte pas systématiquement des règles de la commande publique, conformément aux articles L 1211-1 et L. 2100-2 du code de la commande publique. Le périmètre et la portée de ces articles sont détaillés dans le guide des obligations européennes transversales qui vous a été transmis.

Toute publication ou production de documents écrits ou audiovisuels ou de pages internet autour de l'opération bénéficiant du financement de la CNSA, doit obligatoirement mentionner sa participation (logo).

Elle doit également mentionner la participation de l'Union Européenne en mentionnant le logo France Relance (téléchargeable à l'adresse suivante: <https://www.economie.gouv.fr/plan-de-relance/kit-de-communication>) et le logo «NextGenerationEU » (téléchargeable en Français à l'adresse suivante : https://ec.europa.eu/regional_policy/en/information/logos_downloadcenter/?etrans=fr).

Cette obligation est également valable lors des travaux éventuels, par l'affichage des logos aux côtés du permis de construire et autres obligations dont des photos devront être prises pour être mises à disposition des autorités de contrôle et des auditeurs.

Le gestionnaire publiera, s'il possède un compte, la/les photo(s) de l'investissement réalisé sur LinkedIn ou Twitter en indiquant les mots suivants dans son post: Un #HabitatInclusif dans mon #CDXX

Par ailleurs, ces financements pourront faire l'objet d'un audit de la part de la Commission européenne. Chaque bénéficiaire, Conseil départemental et porteur de projet, s'engage à répondre aux demandes de la DGCS, autorité de gestion, et de la CNSA pour permettre son bon déroulement.

6.Sanction et résiliation du cadre d'adhésion

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent cadre d'adhésion, celui-ci pourra être résilié de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

En cas d'inexécution totale ou partielle, de modification substantielle ou de retard significatif dans l'exécution du financement prévu dans l'AMI, n'ayant pas obtenu l'accord de la CNSA, celle-ci peut ordonner le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées, ou la diminution de de l'aide à l'investissement, après examen des justificatifs présentés par le conseil départemental et après avoir entendu ses représentants.

Si le Conseil départemental ou la CNSA souhaite résilier ses engagements dans le cadre de l'AMI « Soutien à l'investissement- Habitat Inclusif 2023 », les montants versés seront restitués par le porteur au département, puis le département à la CNSA. Les montants à restituer seront déterminés en fonction des projets effectivement soutenus par le Conseil départemental.

La non production des documents mentionnés à l'article 3 du II du cadre d'adhésion, le refus de communication ou la communication tardive des documents ou le refus de communication de justificatifs de dépense justifiera la suppression de l'aide à l'investissement et la restitution par le conseil départemental de tout ou partie de l'aide versée.

7. Données à caractère personnel

Sécurité et confidentialité des données : toute donnée à caractère personnel en relation avec le présent cadre d'adhésion devra respecter le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil.

Les parties au présent cadre d'adhésion s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier :

- Le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, ci-après « RGPD » ;
- La Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- Le Décret n°2019-536 du 29 mai 2019 pris pour l'application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 susmentionnée.

Les données à caractère personnel collectées, le cas échéant, par la CNSA sont strictement nécessaires au traitement de l'attribution de la subvention objet du présent cadre d'adhésion. Les informations sont collectées pour le seul usage de ce traitement et seront utilisées en interne par la CNSA.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et conformément aux articles 12 à 21 du Règlement général de la protection des données (RGPD), toute personne dispose des droits suivants au regard de ses données personnelles en prouvant son identité :

- droit d'information (articles 13 et 14 du RGPD) : lors de la collecte des données ou après sur le traitement de ses données
- droit d'accès (article 15 du RGPD) : auprès du responsable de traitement, il est possible d'obtenir toute information concernant la gestion des données personnelles (finalité, catégorie de données traitées, destinataires...). Le Délégué à la Protection des Données (DPD) de la CNSA peut être joint à l'adresse mail suivante : demandes-rgpd@cnsa.fr ;
- droit de rectification (article 16 du RGPD) : il est possible de demander à tout moment la rectification de données personnelles inexactes ;
- droit à l'effacement (article 17 du RGPD) : il est possible de demander que le responsable de traitement efface toutes les données quand elles ne sont plus utiles au traitement ou que celui-ci est terminé ;
- droit à la limitation du traitement (article 18 du RGPD) : suspension du traitement des données personnelles si le traitement est jugé illicite ou qu'il n'est plus utile ;
- droit à la portabilité de ses données (article 20 du RGPD) : récupérer les informations transmises dans un format structuré permettant le transfert vers un autre tiers, voire même demander le transfert direct vers un tiers désigné ;
- droit d'opposition (article 21 du RGPD) : sauf motif légitime du responsable de traitement, il est possible de s'opposer au traitement de ses données personnelles.

En tant que responsable de traitement dans le cadre de l'exécution du présent cadre d'adhésion, le porteur de projet est garant du respect de la réglementation en matière de protection des données personnelles.

La durée du traitement des données à caractère personnel correspond à la durée du présent cadre d'adhésion.

La durée de conservation des données à caractère personnel est de 3 ans à compter de la fin du présent cadre d'adhésion.

8. Médiation obligatoire préalable

Les parties s'engagent à favoriser une solution amiable en cas d'inexécution partielle ou totale des obligations conventionnelles qui pourraient être à l'origine d'un contentieux. Il est convenu entre les parties que cette médiation est le préalable obligatoire avant toute action en justice. Les parties conviendront du choix du médiateur.

9. Litiges

Les litiges survenant du fait de l'exécution de la présente procédure seront portés devant le Tribunal Administratif de Paris.

10. Annexes

- **Annexe 1** Demande de délégation de fonds et acceptation des engagements
- **Annexe 2** Etat récapitulatif des dépenses
- **Annexe 3** RIB du Département

A Paris, le :

Jean-Benoît DUJOL

Directeur Général de la Cohésion Sociale

Virginie MAGNANT

Virginie

MAGNANT

Directrice Générale de la CNSA

Signature numérique
de Virginie MAGNANT

Date : 2023.03.09

15:14:01 +01'00'

Vu le Contrôleur Budgétaire



Signature numérique
de PARENT MARIE-
CHRISTINE

Motif : AF n°2023_024

Date : 2023.03.03

18:50:38 +01'00'

Soutien à l'investissement Habitat inclusif CNSA 2023

Recensement des Habitats inclusifs concernés



Département : 44-NORD (59)
Date : 16/05/2023

Signature de l'annexe 1 par le Président du Conseil départemental ou personne dûment habilitée :

Vu le cadre et l'adresse signé par le Conseil départemental au filard du 15/05/2023
Vu la décision de la Directrice générale de la CNSA du JUMM/AAAA

Numéros de projet	Habitat concerné (prendre comme référence l'adresse de l'espace commun)				Porteur du projet				Nombre de logements destinés aux personnes âgées concernées par le soutien à l'investissement	Nombre de personnes concernées par l'APP ou le PFI	Montant du soutien CNSA sollicité pour l'adaptabilité de l'habitat (parties relatives au réajustement des logements/espaces de vie individuels)	Montant du soutien CNSA sollicité pour la construction ou l'habilitation d'espaces partagés	Date d'emménagement prévue dans l'habitat	Description de l'habitat inclusif				
	Nom du projet	Adresse de référence	CP	Ville	Nom	Adresse	CP	Ville						Localisation de l'habitat (commune, lieu, quartier, etc.)	Caractéristiques des logements (sdb, T1, T2, etc., superficie en m²)	Caractéristiques de l'espace commun (superficie, localisation par rapport aux logements/espaces de vie individuels, autres particularités, etc.)	Coût (loyer/charge des loyers pour les habitants)	Statut du porteur vis-à-vis de l'espace commun (propriétaire ou locataire en tant qu'utilisateur à titre gratuit)
57	Résidence intergénérationnelle inclusive	Rue Henri Barbusse	59620	AULNOYES-AYMERIE	CCAS Aulnoyes-Aymérie	Place du Dr Guarnant - BP 20109	59620	Aulnoyes-Aymérie	12	12 PA	50 000,00 €	50 000,00 €	01/12/2023	<p>Situé en cœur de ville (200m des services publics, transports et commerces)</p> <p>Construction d'une résidence intergénérationnelle et inclusive de 40 logements collectifs livrés avec avancement tout niveau.</p> <p>Typologies : 2T1, 2T2, 1T3 et 1T4</p> <p>Financements : 13PLAI, 22PLUS et 6PL3</p> <p>Dont 10/12 logements inclusifs réservés aux personnes âgées : 1 salle commune, lieu de partage et de mise en place de la dynamique de « vie sociale ».</p> <p>Par ailleurs, 2 logements seront réservés pour 2 jeunes étudiants en formation « santé » ou des seniors sur le site.</p>	<p>L'espace commun</p> <p>30m² en rez-de-chaussée (Pape à l'ouest, 3 orientations pour un maximum de luminosité) avec accès direct à une terrasse et un jardin dédié, un local jardinage et un bureau d'accueil. Ces équipements seront dédiés à l'animation de la vie sociale partagée sur le site.</p> <p>Adaptabilité de l'habitat</p> <p>Un habitat collectif intergénérationnel et inclusif : 10/12 logements accessibles, adaptés et pensés pour favoriser le maintien à domicile et la vie sociale.</p> <p>Des équipements en lien avec les usages et les besoins (Douche PMR, 60°/120m, valets motorisés, téléphone...) ; ils seront PMR en accessibilité et en équipements/adaptations non stigmatisant sur la base du Label HSS avec domotique.</p> <p>Une performance énergétique optimisée pour le confort et la maîtrise des charges : RE2020-CEP -10% et H10E (phonostyle)</p>	<p>T1 - Surf moyenne 48m² PLAI Loyer hors charge : 5,15€/m² + 247€</p> <p>T2 - Surf moyenne 48m² PLAI Loyer hors charge : 5,83€/m² + 130€</p> <p>T3 - Surf moyenne 76m² PLAI Loyer hors charge : 5,15€/m² + 300€</p> <p>PLUS Loyer hors charge : 5,83€/m² + 40€</p>	Locataire	Pas de lien avec les logements privés, qui sont gérés par le bailleur PARTENOIRO Habitat dans la majorité. Le projet étant en différé sur le quartier, certains habitants sont propriétaires ou locataires dans le secteur privé.
22	Les seniors en vedrouille - Martha Marchilly	Rue Martha Marchilly	59180	CEFFELE-LA GRANDE	ADAR Flandre Maritime	32784 Quai des Hollandais	59140	Dunkerque	10	11 PA	0 €	10 000 €	Projet en fonctionnement depuis 01/07/2022	<p>Cappelle-la-Grande / Minika péninsulaire</p> <p>5 logements T2 (par social) / 3 logements T3 (par social) / 2 logements T4 (par privé)</p>	<p>L'espace partagé actuellement se trouve dans une salle de type "salle des fêtes" (de 80m²), avec une salle de 15m² dédiée au stockage de matériel, et une salle de type "cuisine" de 24m², c'est cet espace-cuisine que le porteur souhaite aménager et dédier exclusivement à l'usage des habitants. L'aménagement d'une cuisine ergonomique est adaptée permettra aux habitants de partager des moments du quotidien ensemble (préparation et partage des repas, et permettrait de créer un lieu plus spécifique, dédié exclusivement aux habitants du projet. Ces espaces se trouvent au centre du quartier (pour Martha Marchilly), ils sont à proximité immédiate de la majorité des logements : 8 habitants ont leur logement dans la même rue et 2 habitants dans le quartier alentour</p>	<p>Les loyers vont de 500€ à 650€ en fonction de la superficie des logements</p>	Utilisateur à titre gratuit dans le cadre d'un conventionnement avec le CCAS et la Mairie de Cappelle-la-Grande	Le porteur n'a pas de lien avec les logements sociaux, qui sont gérés par 3 bailleurs PARTENOIRO Habitat (dans la majorité) et Flandre Opalis Habitat. Le projet étant en différé sur le quartier, certains habitants sont propriétaires ou locataires dans le secteur privé.
47	La Marguerite des Champs	12 rue de Rurie	59170	HOUDAIN-LEZ-BAYAT	Debrauwer Danien	9 La Place	59670	Guesgries	10	12 PA	50 000€ (concernant 40 000 € pour l'aménagement l'entrée et le couloir + 10 000€ suppression des marches de l'entrée)	50 000€ (concernant 35 000€ création terrasse + 15 000 € création potager)	01/05/2023	<p>Village sur territoire rural</p> <p>10 logements : 3 logements duplex d'une habiterie (2 à l'étage de 24 et 30m², en vis à vis 30m²) et 7 logements individuels dont 4 chambres mansardées à l'étage (entre 16,2m² et 17,5m²) et 3 lodg : avec douche sdb, lavabo et wc privés. Un espace partagé de 50,39m² au sol et d'autres espaces partagés ardo et 1 à l'étage.</p> <p>A ces logements s'ajoute 1 lodg en rdc permettant des dimensions.</p>	<p>160 m² d'espaces intérieurs partagés (cuisine, séjour, salle à manger, 1 salon à l'étage, la galerie du rdc, la buanderie [bâtiment externe])</p> <p>5 000 m² d'espaces extérieurs partagés</p>	<p>Loyer médian estimé à 750 € en fonction de la superficie des logements hors charges (environ 100€ par mois)</p>	Propriétaire	Le porteur 3P est le propriétaire.
45	Résidence Béthanie	25, Rue de Mervin	59190	HAZE-BROUOX	Association bien Être	77, Rue du Rivage	59190	Hazebrouck	10	10 (dont 8 PA et 2 PFI potentielles)	50 000€ (concernant 12 650,40€ pour 8 plans de travail réglables PMR + 21 24€ pour 8 lavabos réglables adaptés PMR + 16 085 € pour le système domotique dans les logements)	50 000€ (concernant l'espace collectif : 23 854 système domotique + 12 134,07€ cuisine PMR + 13 022,00€ 7 lavabos réglables PMR + 838€ pour 2 rampes d'accès vers extérieur + 540,54€ 1 rampe d'accès bacs vitrés vers extérieur + 1202€ création terrasse extérieure + 162,10€ pour 4 jardinières adaptées en hauteur)	01/10/2023	<p>Hazebrouck / Mieux urbain / Implantation à moins de 1km du centre ville, de la gare et d'une zone commerciale.</p> <p>8 appartements en T2 (pour personne seule) et 2 appartements T3 (uniquement pour un couple)</p> <p>Public PA en majorité possible d'implémentation de 2 PFI en cours dans l'ingénierie du projet</p>	<p>L'espace collectif dédié sera installé dans un des logements de la Résidence</p> <p>Il s'agit d'une maison T4 (près de 80 mètres carrés sur deux niveaux) située à proximité de l'immeuble ou se situent les appartements.</p> <p>La maison sera composée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - au rez-de-chaussée : d'un hall, d'un sanitaire, d'une cuisine, d'un salon, et d'une salle à manger - à l'étage : d'un espace ouvert de circulation, d'un bureau pour l'équipe (Coordinateur et/ou animateur) et d'un sanitaire. <p>La maison dispose d'un garage et d'un espace extérieur clos (jardin)</p>	<p>Le coût des loyers (hors charges courantes : eau, électricité, gaz) a été estimé sur la base de 5€ du mètre carré. Soit entre 250€ et 330€ pour les logements T2. Et pour les T3, le loyer hors charges est estimé à 350€</p>	Locataire	Les habitants y signent un bail avec le bailleur social. Une convention régit les relations entre le porteur et le bailleur social
73	Maison Mochet	261 rue Jean Jaures	59264	OMING	Association WattHome	57 C rue Jean Jaures	59264	Oming	6	6 PA	0 €	0 €	Projet en fonctionnement	<p>Plein urbain, centre bourg, arrêt de bus devant la maison, coffee, piscine, église, mairie, pharmacie, supermarché à moins de 300m</p> <p>Colocation de 127 m² comprenant 115 m² d'espaces communs et 6 chambres sdb de 20 à 13 m².</p>	<p>RDC de 115 m² : 1 salon, 1 salle à manger, 1 bureau, 1 cuisine, étage une véranda.</p>	<p>De 330 à 470 € selon la chambre occupée. Loyer global de la colocation 226€ pour une superficie de 377m² soit 6,99€/m² le plafond PLS local pour 2022 étant de 7,20€ /m²</p>	Le porteur 3 P est l'association WattHome Utilisateur à titre gratuit des espaces communs	Pas de lien, bail de colocation auprès du bailleur qui est une personne morale différente du 3 P (SCI)
43	Maison DELAME	71 Bis Watteau	59303	VALEN-CIENNES	Association WattHome	57 C rue Jean Jaures	59264	Oming	5	5 PA	50 000€ (concernant 5 dispositifs d'alerte et détection de chute dans l'espace privé)	50 000€ (concernant les 84 000€ de la véranda BIC de 36 m² en remplacement d'une véranda en cours d'implémentation)	Projet en fonctionnement	<p>Ubérisé en centre ville : arrêt de bus devant l'habitat, boulangerie, supermarché, coiffeur, pharmacie, coffee, mairie, centre commercial à moins de 500m</p> <p>Colocation de 435 m² comprenant 190 m² d'espaces communs et 5 chambres-sdb au 245 m² au 1st de 24 à 40 m² par chambre.</p>	<p>RDC de 150 m² : hall d'entrée, 2 salons, une salle à manger, une armoire cuisine, une cuisine, une terrasse-terrasse ouverte</p>	<p>De 420 à 680 € selon la chambre occupée. Loyer global de la colocation 3130 € pour une superficie de 435 m² soit 7,18 €/m² le plafond PLS local pour 2022 étant 7,30 €/m²</p>	Le 3 P est l'association WattHome Utilisateur à titre gratuit des espaces communs	Pas de lien, bail de colocation auprès du bailleur qui est une personne morale différente du 3 P (SCI)
TOTAL									53	56 (dont 25SH)	172 000 €	210 000 €						



Convention Département du Nord / Maître d'ouvrage pour les travaux relatifs à l'habitat inclusif « Nom » porté par XXX Porteur de projet 3P

Pour l'attribution d'une subvention d'investissement, dans le cadre de l'AMI CNSA « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » 2023

Entre d'une part :

LE DEPARTEMENT DU NORD

Adresse.

Représenté par son Président en exercice, Mr, agissant au nom et pour le compte de la collectivité,

Ci- après désigné « le Département »,

Et d'autre part : *(si le porteur est maître d'ouvrage ou a une délégation pour réaliser les travaux > convention bipartite CD-Porteur)*

LE MAITRE D'OUVRAGE POUR L'HABITAT INCLUSIF PORTE PAR XXX [nom du porteur], Porteur du projet d'habitat inclusif

NOM :

(Adresse)

Statut juridique :

N° de Siret/Siren

Représenté par Monsieur/Madame(fonction), dûment mandaté(e),

Ci- après désigné « le maître d'ouvrage »,

Et d'autre part : *(si le si le porteur n'est pas maître d'ouvrage et/ou n'a pas une délégation pour réaliser les travaux > convention tripartite CD-Porteur-Maitre d'ouvrage)*

LE PORTEUR, [Nom], DU PROJET D'HABITAT INCLUSIF [nom du projet, le cas échéant / veiller à identifier le projet tel que cité dans l'annexe 3 – programmation aVP],

NOM :

(Adresse)
Statut juridique :
N° de Siret/Siren
Représenté par Monsieur/Madame(fonction), dûment mandaté(e),

Ci- après désigné « le porteur du projet d'habitat inclusif »

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, notamment son article 10 ;

Vu le décret n° 2001-495 du 6 juin 2001 pris pour l'application de l'article 10 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 et relatif à la transparence financière des aides octroyées par les personnes publiques ;

Vu l'accord tripartite conclu entre la CNSA, le représentant de l'Etat et le Département en date du, relatif au déploiement de l'habitat inclusif sur le territoire et précisant la programmation de projets et d'aide à la vie partagée (AVP) pour la période [2021-2029] ou [2022-2029] ;

Vu l'avenant à l'accord tripartite précité, signé en date du ;

Vu la délibération n°en date du.....relative à la souscription du Département au cadre d'adhésion de l'AMI « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » 2022, lancé par la CNSA le 08 septembre 2022 ;

Vu le cadre d'adhésion de l'appel à manifestation d'intérêt « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » 2022 signé par la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie le 2 septembre 2022 et par le Département le JJ mois AAAA [date de signature de l'annexe 1 du cadre d'adhésion]

Vu la décision de la Directrice de la CNSA JJ mois AAAA valant engagement dans le cadre de l'AMI « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » de 202[X]

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIT :

PREAMBULE

Dans le cadre du plan national de relance et de résilience financé par l'Union Européenne, les pouvoirs publics ont choisi de déployer à travers le Ségur, un budget dans le champ de l'immobilier médico-social à destination des personnes âgées. Ils entendent ainsi mobiliser l'investissement pour la transformation de l'offre bâimentaire et ce, notamment, afin de renforcer la logique domiciliaire.

Forme d'habitat complémentaire au domicile ordinaire et à l'établissement, l'habitat inclusif permet par des logements indépendants de répondre à la volonté de ses habitants de vivre ensemble dans un environnement adapté et sécurisé et propice au lien social par la présence d'espaces de vie individuelle et d'un ou plusieurs espace(s) commun(s). Afin de renforcer la dynamique de développement de ces habitats inclusifs à destination des personnes de plus de 65 ans, la CNSA mobilise les fonds du Ségur pour permettre aux

Conseils Départementaux de favoriser l'investissement immobilier (construction, réhabilitation ou adaptabilité du bâti) dans ces projets. Sont concernés :

- Des habitats inclusifs tels que définis par la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 dite Loi ELAN (Art L 281-1 du CASF).
- Des habitats inclusifs inscrits dans la programmation des dépenses AVP des Départements qui ont révisé leur règlement départemental d'aide sociale (RDAS) pour y inscrire l'AVP et qui ont signé un « accord tripartite pour l'habitat inclusif » avec les services déconcentrés de l'Etat et la CNSA.
- Des habitats inclusifs qui mobilisent, au moment de l'opération, du forfait habitat inclusif ou de l'AVP ; dans tous les cas, des habitats qui mobiliseront, à terme l'AVP.
- Des habitats inclusifs dans lesquels les habitants sont ou seront majoritairement des personnes de plus de 65 ans.

Article 1 : Objet de la convention

L'objet de la présente convention porte sur le soutien à l'investissement apporté par le Département pour la réalisation des travaux de [construction / réhabilitation / adaptation : supprimer les mentions inutiles] de l'habitat inclusif [nom du projet], porté par [nom du porteur de projet], sis [adresse et nom de la commune].

Les types de travaux objets de la présente convention sont précisés dans l'annexe 1 de la présente convention.

Article 2 : Engagements

Les fonds versés dans le cadre de ces travaux s'inscrivent dans le cadre de l'AMI Investissement – habitat inclusif 2022.

Le montant de l'opération est de **XXXXXXXX € TTC**

Le soutien à l'investissement attribué s'élève au maximum à XXXXXX €, réparti comme suit [supprimer si rubrique inutile] :

- soutien maximum **au titre des travaux d'adaptabilité** du bâti, de l'habitat et des logements, favorisant l'autonomie des habitants de l'habitat inclusif : XXXXX €
- soutien maximum au titre de la **construction ou la réhabilitation d'un ou de plusieurs espace(s) partagé(s)** nécessaire(s) à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée des habitants : XXXXX €

Ces 2 montants sont cumulables mais non fongibles.

La subvention du plan de relance français est composée de fonds européens. A ce titre, aucun autre financement européen ne peut être intégré au plan de financement du projet.

Pour rappel, ce soutien à l'investissement pour l'habitat inclusif :

Peut inclure :	Exclut :
- La construction ou la réhabilitation d'un ou de plusieurs espace(s) partagé(s), nécessaire(s) à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée des habitants : le ou les lieux non privatifs (distincts du logement de vie individuelle). Il peut s'agir d'un espace dédié, d'un salon, d'une salle à manger, d'une cuisine, d'une buanderie, d'un espace de créativité, d'expression ou d'artisanat, d'un	- L'équipement - L'achat de matériel, de mobilier (soit : armoire, table, machine à laver, décoration, canapé, etc.)

<p>atelier, d'une conciergerie, mais aussi de terrasses extérieures, de jardins, de potagers, ouverts ou pas sur l'extérieur, etc.</p> <p>- L'adaptabilité du bâti, de l'habitat et des logements : cela peut concerner notamment tout ce qui est nécessaire à la circulation et à l'utilisation des espaces de vie individuelle (cuisine, sanitaires, ouvertures, chauffage, éclairage, etc.) et des espaces communs pour la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée, à l'accès entre les espaces et vers l'extérieur (soit : capteurs de mouvement, domotique, chemins lumineux, éclairage adapté, etc.). Cela peut concerner la prévision de réseaux de câblage domotiques ou robotiques en attente, de supports de barre amovibles dans les circulations, etc.</p>	
<p><i>Point d'attention : les données personnelles collectées (capteurs de mouvement par exemple) et leur usage devront faire l'objet d'un protocole particulier dans le cadre du Règlement général sur la protection des données (RGPD)</i></p>	

2-1 Engagement du Département

Le Département s'engage à participer au financement du projet objet de la présente convention, dont [nom du maître d'ouvrage] s'assigne la réalisation, dans les conditions précisées dans la présente convention.

En référence à l'article 2 du cadre d'adhésion signé avec la CNSA, le Conseil Départemental s'engage à :

- Assurer la signature de la présente convention avant le 28 février 2023 ;
- Veiller à ce que les travaux financés soient engagés avant le 31 décembre 2023

2-2 Engagement du porteur et maître d'ouvrage

Le maître d'ouvrage s'engage :

- à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation du projet décrit ci-dessus qui devra **être livré au plus tard le 1^{er} décembre 2025**,
- à tenir informé le porteur du projet de vie sociale et partagée du calendrier et de l'exécution des travaux,
- à fournir les pièces suivantes en **double exemplaire**, :
 - **avant le 1^{er} décembre 2023** : l'acte juridique d'engagement à réaliser les travaux (notification de marché de travaux ou devis validé),
 - **au plus tard avant le 1^{er} décembre 2025** : le bordereau récapitulatif des factures acquittées, attestés par le maître d'ouvrage et précisant les caractéristiques suivantes : date d'émission, fournisseur ou entreprise prestataire, objet, montant (HT, % TVA, TTC) et date de règlement,
- à informer le Département de toute modification de son plan de financement (joint à la présente en annexe 2).
- à conserver tous les justificatifs jusque 2036 (obligation européenne) et à faciliter tous contrôles et audits auxquels la CNSA procéderait ou ferait procéder, par une personne mandatée par elle, sur pièces et sur place, qu'elle jugerait utile sur l'emploi du soutien attribué

- à faire mention de la subvention du Département, du financement de la CNSA et de l'Union Européenne dans ses rapports avec les médias ainsi que sur tout support de communication. Concernant plus précisément l'Union Européenne :
 - Toute publication ou production de documents écrits ou audiovisuels ou de pages internet autour de l'opération bénéficiant du financement de la CNSA, doit obligatoirement mentionner sa participation (logo).
 - Elle doit également mentionner la participation de l'Union Européenne en mentionnant le logo France Relance (téléchargeable à l'adresse suivante : <https://www.economie.gouv.fr/plan-de-relance/kit-de-communication>) et le logo «NextGenerationEU » (téléchargeable en Français à l'adresse suivante : https://ec.europa.eu/regional_policy/en/information/logos_downloadcenter/?etans=fr). Cf obligation de publicité du financement européen conformément aux dispositions des articles 46, 47, 49 et 50 du règlement (UE) 2021/1060)
 - Cette obligation est également valable lors des travaux éventuels, par l'affichage des logos aux côtés du permis de construire et autres obligations dont des photos devront être prises pour être mises à disposition des autorités de contrôle et des auditeurs.
 - Le gestionnaire publiera, s'il possède un compte, la/les photo(s) de l'investissement réalisé sur LinkedIn ou Twitter en indiquant les mots suivants dans son post: Un #HabitatInclusif dans mon #CDXX

Article 3 : Modalités de versement

Les fonds dédiés pour l'investissement seront versés, par le Département, sur justification de la réalisation-du projet et de la conformité de ses caractéristiques avec celles visées par la présente convention. Le versement de l'aide accordée pour chaque nature d'opération financée, s'effectuera en 2 fois sur la base des répartitions suivantes :

- 80% dans le délai d'un mois suivant la notification de la convention par le Conseil départemental,
- Le solde à la réception des travaux, au vu du certificat d'achèvement des travaux, du certificat comptable de relevé définitif des dépenses, de la photographie d'un panneau de chantier (ou autre panneau type) mentionnant le soutien du Conseil départemental et de l'Union Européenne, et de la CNSA

Le règlement se fera sur le compte bancaire suivant (à compléter par le bénéficiaire accompagné d'un relevé d'identité bancaire) :

Ouvert au nom de			
Etablissement			
Numéro de compte		Clé	
Code Banque		Code guichet	
IBAN			
BIC			

En cas de changement de coordonnées bancaires, transmettre sans délai un nouveau RIB.

Délai de présentation de la demande de paiement du solde :

Le bénéficiaire dispose de 12 mois à compter du délai d'achèvement du projet à réaliser pour présenter sa demande de paiement du solde accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives.

Seuls les décomptes des dépenses susvisés et les certificats administratifs attestant de la réception de toutes les pièces demandées, signés par le directeur/chef de service compétent, seront transmis au payeur départemental pour le paiement des acomptes et soldes.

Révision du montant de la subvention

La subvention départementale sera réputée caduque et la subvention annulée :

- en cas d'absence de réalisation de l'espace partagée et/ou des travaux d'adaptabilité de l'habitat inclusif,
- en cas de perte de l'Aide à la Vie Partagée (AVP),
- en cas d'octroi d'autres fonds européens pour financer le projet d'investissement de cet habitat inclusif.

Le cas échéant, le maître de l'ouvrage reversera au Département les sommes versées trop perçues, à réception d'un titre de recette correspondant, sous peine de recouvrement forcé diligenté par le payeur départemental.

En aucun cas, le Département ne versera un montant supérieur à celui figurant à l'article 2.

Par ailleurs, au cas où l'état récapitulatif définitif, ou le contrôle exercé par la CNSA ou toute personne mandatée par elle, ferait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées dans le cadre de l'AMI, le Conseil Départemental procède au recouvrement des sommes indûment perçues par le porteur/maître d'ouvrage.

Article 4 : Modalités de contrôle

Le maître d'ouvrage s'engage à faciliter le contrôle, par le Département ou toute personne habilitée par ce dernier, des conditions de réalisation du projet et notamment l'accès à tous les documents administratifs et comptables utiles à cette fin. Dans ce cadre, le Département se réserve la possibilité de demander à tout moment, communication de la copie de chaque facture acquittée désignée dans le bordereau récapitulatif mentionné supra.

Le Conseil Départemental, et les porteurs de projets qui bénéficient de cette subvention sont soumis aux obligations du Règlement (UE) 2021/241 du parlement européen et du conseil du 12 février 2021 établissant la facilité pour la reprise et la résilience qui prévoit notamment :

- 1) L'obligation de se soumettre aux contrôles européens que les autorités européennes seront amenées à diligenter ; **cela implique l'obligation de conservation des pièces jusqu'à 2036** ;
- 2) L'obligation de publicité du financement européen conformément aux dispositions des articles 46, 47, 49 et 50 du règlement (UE) 2021/1060.
- 3) L'importance d'informer les bénéficiaires quant à la nécessité de se conformer au code de la commande publique lorsqu'il leur est applicable. Il est à noter que la nature juridique d'un établissement qui serait personne morale de droit privé ne l'exempte pas systématiquement des règles de la commande publique, conformément aux articles L 1211-1 et L. 2100-2 du code de la commande publique. Le périmètre et la portée de ces articles sont détaillés dans le guide des obligations européennes transversales qui vous a été transmis.

Article 5 : Données à caractère personnel

Toute donnée à caractère personnel en relation avec la présente convention devra respecter le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil.

Les parties à la présente convention s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier :

- Le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 ci-après « RGPD » ;
- La Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- Le Décret M 2019-536 du 29 mai 2019 pris pour l'application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 susmentionnée.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et conformément aux articles 12 à 21 du Règlement général de la protection des données (RGPD), toute personne dispose des droits suivants au regard de ses données personnelles en prouvant son identité :

- droit d'information (articles 13 et 14 du RGPD) : lors de la collecte des données ou après sur le traitement de ses données
- droit d'accès (article 15 du RGPD) : auprès du responsable de traitement, il est possible d'obtenir toute information concernant la gestion des données personnelles (finalité, catégorie de données traitées, destinataires...). Le Délégué à la Protection des Données (DPD) de la CNSA peut être joint à l'adresse mail suivante : demandesrgpd@cnsa.fr
- droit de rectification (article 16 du RGPD) : il est possible de demander à tout moment la rectification de données personnelles inexactes
- droit à l'effacement (article 17 du RGPD) : il est possible de demander que le responsable de traitement efface toutes les données quand elles ne sont plus utiles au traitement ou que celui-ci est terminé
- droit à la limitation du traitement (article 18 du RGPD) : suspension du traitement des données personnelles si le traitement est jugé illicite ou qu'il n'est plus utile
- droit à la portabilité de ses données (article 20 du RGPD) : récupérer les informations transmises dans un format structuré permettant le transfert vers un autre tiers, voire même demander le transfert direct vers un tiers désigné
- droit d'opposition (article 21 du RGPD) : sauf motif légitime du responsable de traitement, il est possible de s'opposer au traitement de ses données personnelles.

En tant que responsable de traitement dans le cadre de l'exécution de la présente convention, le porteur de projet/maitre d'ouvrage est garant du respect de la réglementation en matière de protection des données personnelles.

La durée du traitement des données à caractère personnel correspond à la durée de la présente convention.

La durée de conservation des données à caractère personnel est de 3 ans à compter de la fin de la présente convention.

Article 6 : Modification et résiliation

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 1.

La présente convention est résiliée de plein droit, sans préavis, ni indemnité, en cas de faillite, de liquidation judiciaire ou d'insolvabilité notoire du maître d'ouvrage.

En cas de non-respect par l'une des parties de ses obligations résultant du présent accord, ce dernier pourra être résilié de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles, et restée infructueuse.

Article 7 : Non-exécution

En cas de non-exécution, de retard significatif ou de modification substantielle sans l'accord écrit du Département des conditions d'exécution de la convention par le maître d'ouvrage, le Département peut suspendre ou diminuer le montant des versements, remettre en cause le montant de la subvention ou exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention.

Article 8 : Règlement des litiges

En cas de difficulté portant sur l'interprétation ou l'application de la présente convention, les parties s'engagent à régler leur différend à l'amiable.

En cas d'échec de cette procédure et de désaccord persistant, les litiges survenant du fait de l'exécution du présent accord seront portés devant le tribunal administratif compétent.

La présente convention prend effet dès sa notification et expirera au versement du solde de la subvention départementale et au plus tard, le XX/XX/XXXX.

Article 9 : Annexes

- Annexe 1 : Descriptif des travaux concernés par le soutien à l'investissement
- Annexe 2 : Plan de financement prévisionnel

Fait en X exemplaires, à XXXX, le JJ mois AAAA [avant le 28 février 2023]

Signatures

Pour le Département XXXX

Pour LE MAITRE D'OUVRAGE

Le Président du Conseil départemental

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Pour LE PORTEUR DU PROJET D'HABITAT INCLUSIF,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONSEIL DEPARTEMENTAL Réunion du 15 mai 2023

OBJET : Mieux protéger nos aînés : prévenir la perte d'autonomie, lutter contre l'isolement social des séniors, et soutenir les structures accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Premier Département en nombre de séniors, le Nord compte, au 31 décembre 2021, 611 830 personnes âgées de 60 ans et plus, ce qui représente 22,52 % de la population nordiste. A l'horizon 2025, la part des plus de 60 ans augmentera de 7,8 %, dont environ 66 000 personnes potentiellement dépendantes.

A l'égard de ces chiffres, il paraît nécessaire de construire une stratégie concertée répondant aux besoins de ce public, s'appuyant sur les dynamiques locales et favorisant les partenariats. La loi d'Adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 institue la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA), instance de coordination institutionnelle, dont l'objectif est de fédérer les acteurs du secteur sur des stratégies partagées ou des actions au service de la construction de réponses plus lisibles et cohérentes pour les personnes.

En tant que chef de file de l'action sociale, le Département confirme le déploiement d'une politique publique globale afin de répondre aux enjeux et aux besoins des séniors et des personnes en situation de handicap nordistes. Il souhaite notamment :

- mettre au premier plan la prévention de la perte d'autonomie chez les séniors, avec l'adoption du programme coordonné de la CFPPA ;
- piloter la coordination de dispositifs dédiés aux séniors, avec le financement du fonctionnement des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) – Relais Autonomie (RA) ;
- renforcer les partenariats, avec la mise en œuvre des prestations ergothérapie par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour l'aménagement du logement des séniors, et l'adoption d'un protocole de collaboration Département - Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) - Mutualité sociale agricole (MSA), et le financement d'un plan de lutte contre l'isolement social avec les communes ;
- aider à l'investissement des structures accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

1 – Développer des actions de prévention à travers le Programme coordonné de financement de la CFPPA 2023-2026.

La CFPPA a pour mission de définir, en partenariat, un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires.

Au terme du précédent programme coordonné, il convient d'actualiser celui-ci pour les 4 ans à venir.

Ce programme constitue la stratégie globale et coordonnée de prévention, et définit les objectifs à atteindre sur le territoire ainsi que les mesures et les actions pouvant être financées, afin de mettre en œuvre les 6 axes réglementaires prévus par la loi :

1. Amélioration de l'accès aux équipements et aides techniques individuelles.
2. Attribution du forfait autonomie.
3. Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).
4. Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD).
5. Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants.
6. Développement d'autres actions collectives de prévention.

Conformément aux attentes de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), les partenaires membres de la CFPPA ont co-construit un programme coordonné de financement 2023-2026 (annexe 1) qui définit les orientations prioritaires, les actions à mettre en place, les partenaires à associer.

Il a été présenté et validé lors de l'assemblée plénière de la Conférence des financeurs du 10 mars 2023.

Il comporte 5 orientations sur lesquelles un soutien financier pourra être sollicité par les opérateurs :

1. Promouvoir la prévention et le pouvoir d'agir des personnes et faciliter l'accès à une offre adaptée et graduée.
2. Agir en construisant un environnement bienveillant pour maintenir le capital autonomie.
3. Renforcer l'offre de soutien envers les proches aidants.
4. Agir sur les lieux de vie et mieux coordonner les aides techniques et l'aménagement du logement, pour adapter le cadre de vie au vieillissement des personnes âgées et de leurs proches aidants.
5. Développer l'accompagnement des acteurs, l'évaluation, et la communication en matière de prévention de la perte d'autonomie.

2 - Soutenir les partenaires au plus proche des Nordistes : financer les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) - Relais Autonomie (RA).

Dans le Nord, les CLIC-RA qui sont autorisés par arrêté du Président du Département portent les missions suivantes :

1. Un accueil de proximité, une information et une orientation de l'ensemble des publics concernés par le maintien ou la perte d'autonomie (personnes âgées, personnes en situation de handicap, adultes et enfants) et à leur entourage.
2. Une évaluation des besoins individuels et une coordination des parcours et des interventions dédiées à l'autonomie des personnes âgées pour faciliter la coordination entre professionnels intervenant auprès d'une même personne pour garantir son maintien à domicile.
3. Le développement d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie auprès des seniors, en fonction des besoins diagnostiqués et évalués sur les territoires, et conformément aux orientations définies par la CFPPA.

Au vu de ces éléments, et afin de conforter l'action des CLIC-RA au plus près des Nordistes, il est proposé de leur attribuer une subvention sur les moyens dédiés au fonctionnement, et sur la population des plus de 60 ans.

Il est également proposé de financer les CLIC pour la mise en œuvre d'actions de prévention dans le cadre de la CFPPA selon les modalités suivantes :

- Un montant de 29 375 € par structure,
- Une reconduction des moyens à l'identique.

Le tableau de répartition du financement départemental par CLIC-RA pour 2023 est présenté en annexe 2, la convention relative à l'attribution d'une subvention de fonctionnement pour le CLIC-RA en annexe 3, la convention type de financement en annexe 4.

Enfin, le cahier des charges des CLIC-RA, dont l'échéance était fin 2022, doit être prolongé pour finaliser un cahier des charges actualisé et qui prendra en compte la mise en œuvre récente du Dispositif d'appui à la coordination (DAC) par l'Agence régionale de santé (ARS).

3 - Mutualiser les expertises sur les territoires pour favoriser le maintien à domicile : travailler avec les ergothérapeutes de la MDPH pour aménager les logements des séniors.

Le Département intervient sur les conditions de vie à domicile afin d'assurer le maintien à domicile des séniors dans les meilleures conditions possibles.

Depuis 2018, la Collectivité a confié la compétence d'évaluation des besoins d'adaptation des logements des personnes âgées en perte d'autonomie à la MDPH qui a, dès lors, mobilisé son expertise en ergothérapie.

En 2022, 505 expertises ont été effectuées à ce titre sur l'ensemble du territoire, suite à une détection du besoin par l'évaluateur médico-social du Département (soit + 15 % par rapport à 2021).

Afin de conforter cette action de la MDPH, la Conférence des financeurs, réunie le 25 février 2022, a validé une reconduction des moyens à l'identique à hauteur de 160 000 € et fera donc l'objet d'une valorisation à la CNSA dans ce cadre. Il convient donc d'attribuer à la MDPH la subvention correspondante. La convention type entre le Département et le GIP-MDPH est présentée en annexe 5.

4 - Adopter un protocole tripartite « Bien vieillir » 2023-2025.

Le Département considère les caisses de retraite comme des acteurs clés d'une politique concertée, coordonnée et complémentaire en faveur des personnes âgées à domicile, et développe depuis de nombreuses années un partenariat avec la CARSAT Nord-Picardie et la MSA Nord-Pas-de-Calais.

Le déploiement, en octobre 2021, du dossier de demande d'aide à l'autonomie en faveur des personnes âgées à domicile, commun au Département, à la CARSAT et à la MSA, en est un exemple concret.

Il dénote la volonté pour les 3 institutions de :

- faciliter les démarches pour l'utilisateur,
- permettre une meilleure orientation de la demande en amont,
- assurer une continuité de prise en charge de la demande quelle que soit la structure évaluatrice.

Il a également permis d'enclencher le travail vers la mise en place de la reconnaissance mutuelle des évaluations entre les caisses de retraite et le Département, tel que prévu par la loi ASV.

Sa mise en œuvre nécessite des transferts de dossiers et donc de données personnelles, pour lesquelles une convention d'échange de données a été rédigée pour respecter la conformité au Règlement général de la protection des données - RGPD - (annexe 6).

Cette collaboration a été renforcée par la mise en place de la CFPPA et de ses différents travaux en

faveur de la prévention de la perte d'autonomie. Ces actions concernent, notamment, les thématiques de lutte contre l'isolement, d'accès aux aides techniques, de soutien aux proches aidants ou encore au développement de l'habitat inclusif. Elle en est un des prolongements.

Suite au bilan du précédent protocole (2019-2022), il a ainsi été décidé de recentrer la collaboration dans le cadre du protocole Bien Vieillir 2023-2025 (annexe 7) sur 3 axes, complémentaires à ceux inscrits dans le prochain programme coordonné de la CFPPA (présenté en partie I du présent rapport) :

1. Axe 1 : une coordination et un accompagnement des professionnels de l'accueil des publics et de l'évaluation de leurs besoins.
2. Axe 2 : un parcours simplifié pour les personnes âgées, notamment les plus fragiles.
3. Axe 3 : une qualité de services des prestataires intervenant au domicile.

Ces axes seront déclinés en fiches actions validées par l'ensemble des partenaires. La mise en place d'un comité technique devra permettre de les construire et suivre ainsi leur déclinaison opérationnelle.

Ces engagements communs permettront de renforcer la politique de proximité autonomie par la qualité des réponses coordonnées apportées aux besoins des séniors.

Cette ambition passe par la mobilisation des moyens humains et logistiques de chaque institution, à moyens constants, dans le respect des axes définis dans le protocole.

5 - Continuer de financer des actions innovantes afin de prévenir la perte d'autonomie : reconduire le fonds « starter ».

En complément de l'appel à projets participatif « Phosphor'âge 2023-2024 », adopté par délibération n° DA-2022/511 du 12 décembre 2022, il est proposé d'apporter une aide au démarrage à des projets expérimentaux en réservant un fonds dit « starter ».

Ces actions devront être nouvelles et répondre aux critères d'éligibilité de la CFPPA : proposer des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie à destination des personnes de plus de 60 ans ou leurs aidants et/ou constituer une aide technique.

A ce titre, il est proposé de soutenir les 2 structures qui ont déposé une demande de subvention dans le cadre des crédits de l'axe 6 de la CFPPA au titre de l'année 2023. Les fiches des actions proposées sont présentées en annexe 8.

6 - Lutter contre l'isolement social des séniors et des personnes fragiles en situation de handicap : continuer en 2023 le plan d'actions avec les communes signataires de la convention en mobilisant des crédits de la CFPPA

Par délibération n° DA-2022/511 du 12 décembre 2022, la Collectivité a également souhaité mobiliser une partie des crédits de la CFPPA pour des actions de lutte contre l'isolement social des personnes âgées, à destination des communes signataires de la convention de partenariat pour lutter contre l'isolement social des aînés et des plus fragiles en situation de handicap.

Ces projets visent à :

- Soutenir des initiatives intergénérationnelles : il est proposé d'octroyer à 6 communes engagées dans l'opération un montant total de 24 000 € pour le déploiement de l'opération ;
- Soutenir des initiatives culturelles : il est proposé d'octroyer à 16 communes un montant total de 34 000 € pour le déploiement de l'opération ;

- Soutenir des initiatives activités physiques/bien-être/nutrition : il est proposé d'octroyer à 7 communes un montant total de 14 000 € pour le déploiement de l'opération ;
- Soutenir des initiatives de découverte des outils numériques : il est proposé d'octroyer à 4 communes un montant total de 8 000 € pour le déploiement de l'opération.

Le tableau présenté en annexe 9 liste l'ensemble des communes par projet, pour un montant global de 80 000 €.

Des communes, qui ont déjà bénéficié de ces subventions en 2022, se sont désistées et ne souhaitent plus les mettre en œuvre. Il convient donc d'acter les abandons de subventions et de lancer les annulations de mandat.

Le tableau présenté en annexe 10 reprend les 3 villes concernées pour un montant total de 8 750 €.

7 – Aider à l'investissement des structures accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Le cadre de la politique départementale d'aide à l'investissement a été adopté le 9 octobre 2017 par délibération n°DOSAA/2017/227.

Elle vise à soutenir la modernisation et l'amélioration du cadre de vie dans les établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, qui intègrent une dimension liée au développement durable. L'aide à l'investissement est une subvention complémentaire des plans nationaux, non révisable et calculée sur la base d'une dépense subventionnée en valeur fin de travaux.

Cinq projets ont été identifiés dans le secteur des établissements pour personnes âgées et un projet dans le secteur du handicap, pour un montant total de subvention 2 160 000 € (annexe 11).

Les modalités d'attribution de ces subventions seront définies par une convention présentée en annexe 12 du présent rapport.

Par ailleurs, afin de renforcer la dynamique de développement des habitats inclusifs à destination des personnes âgées, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) mobilise les fonds du Ségur de la santé pour permettre aux départements de favoriser l'investissement immobilier (construction et réhabilitation du bâti) des projets inscrits dans la programmation des dépenses de l'Aide à la vie partagée (AVP).

Dans ce cadre, la CNSA lance auprès des départements un Appel à manifestation d'intérêt (AMI) relatif à l'investissement intitulé « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif 2023 », pour une enveloppe nationale de 7,5 M€ (annexe 13).

Les projets retenus pourront bénéficier de 2 subventions d'un montant maximum de 50 000 € chacune sur les deux champs suivants :

- la construction et/ou la réhabilitation de l'habitat et des logements dédiés aux personnes âgées,
- l'adaptabilité des habitats et des logements dédiés aux personnes âgées.

Les projets éligibles peuvent, marginalement, intégrer des logements pour personnes en situation de handicap. Les montants, pour chaque champ finançable, sont cumulables par projet mais non fongibles entre eux. Le porteur devra engager les travaux au plus tard le 31 décembre 2024. Les projets concernés devront être livrés le 31 décembre 2026 dernier délai.

Ce sont donc 5 porteurs de projets, inscrits dans la programmation de l'AVP pour le Nord, qui se sont manifestés et ont été retenus par le Département, après avis de la Conférence des financeurs du 10 mars 2023, pour un montant global de 382 000 €.

Le recensement des habitats inclusifs concernés est présenté dans l'annexe 14 du présent rapport qui sera transmis à la CNSA, après signature par le Président du Département.

Le versement des subventions par le Département aux porteurs de projets sera, bien entendu, conditionné à l'acceptation des projets par la CNSA dans le cadre de l'AMI, et sera défini par la signature d'une convention entre le Département du Nord et ces derniers. Cette convention est présentée en annexe 15 du présent rapport.

Le Conseil départemental s'engage à verser les fonds aux porteurs de projets en deux acomptes :

- 80 % dans un délai d'un mois suivant la notification de la convention,
- 20 % lors de l'achèvement de l'investissement réalisé et après validation des justificatifs fournis par le porteur.

Un état récapitulatif des subventions accordées sera transmis à la CNSA chaque année (annexe 16), au plus tard le 1^{er} décembre et à l'issue des travaux le 28 février 2027 dernier délai.

Je propose au Conseil départemental :

- d'acter le programme coordonné de financement de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées 2023-2026, présenté en annexe 1 du rapport ;
- d'attribuer une subvention départementale de fonctionnement d'un montant de 2 964 464 € aux CLIC-Relais Autonomie repris dans le tableau en annexe 2 du rapport ;
- d'attribuer un financement de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie d'un montant de 470 000 €, au titre des actions collectives de prévention de l'autonomie, aux CLIC-Relais Autonomie repris dans le tableau en annexe 2 du rapport ;
- de m'autoriser à signer les conventions entre le Département du Nord et les CLIC-Relais Autonomie, dans les termes des projets joints en annexe 3 et 4 du rapport ;
- de m'autoriser à prolonger d'une année supplémentaire la validité du cahier des charges 2018-2022 des CLIC-Relais Autonomie ;
- d'attribuer un financement de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie d'un montant de 160 000 € à la MDPH, au titre de son action menée sur l'habitat et le cadre de vie des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- de m'autoriser à signer la convention entre le Département du Nord et la MPDH, dans les termes du projet joint en annexe 5 du rapport ;
- de m'autoriser à signer la convention d'échange de données entre le Département du Nord et les caisses de retraite CARSAT et MSA, dans les termes du projet joint en annexe 6 du rapport ;
- de m'autoriser à signer le protocole de partenariat « Bien vieillir 2023-2025 », entre le Département du Nord et les caisses de retraite CARSAT et MSA, dans les termes du projet joint en annexe 7 du rapport ;
- de m'autoriser à reconduire le fonds dit « Starter » pour l'année 2023 ;

- d'attribuer une subvention d'un montant total de 35 000 €, dans le cadre du financement d'actions innovantes « Starter », aux structures reprises à l'annexe 8 du rapport ;
- d'attribuer une subvention d'un montant total de 80 000 € aux communes reprises dans le tableau en annexe 9 du rapport, pour le financement d'actions de lutte contre l'isolement social des personnes âgées de plus de 60 ans, dans le cadre des crédits de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;
- d'engager les annulations de mandats pour les 3 communes (Morbecque, Estaires, Arleux) reprises dans l'annexe 10 du rapport pour un montant total de 8 750 €, au titre des crédits de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;
- d'attribuer des subventions d'aide à l'investissement aux 5 structures pour personnes âgées et à la structure pour personnes en situation de handicap, reprises dans le tableau joint en annexe 11 du rapport, relatives à la réalisation de leurs projets, pour un montant total de 2 160 000 € ;
- de m'autoriser à signer la convention entre le Département du Nord et les structures précitées dans l'annexe 11 du rapport, relative à l'attribution d'une subvention d'investissement pour la réalisation de leurs projets, dans les termes du projet joint en annexe 12 du rapport ;
- de m'autoriser à signer le cadre d'adhésion de l'Appel à manifestation d'intérêt (AMI) soutien à l'investissement 2023 (annexe 13) de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), dont la liste des projets est présentée en annexe 14 du présent rapport ;
- d'attribuer, dans ce cadre, un soutien financier au titre de l'investissement aux porteurs de projets pour un montant total de 382 000 €, sous réserve d'une acceptation des projets par la CNSA ;
- de m'autoriser à signer une convention entre le Département du Nord et les porteurs de projets et maîtres d'ouvrage retenus, dans les termes du modèle de convention joint en annexe 15 du rapport. L'état récapitulatif des subventions accordées sera transmis à la CNSA à la fin des travaux (annexe 16) ;
- d'imputer les crédits nécessaires à ces dépenses au budget départemental de l'exercice 2023.

CODE GRAND ANGLE		ENGAGEMENTS		
OPERATION	ENVELOPPE	AUTORISES	DEJA CONTRACTES	PROPOSES DANS LE RAPPORT
13003OP002	13003E19	13 311 950,00	4 474 569,00	825 000,00
13003OP009	13003E15	2 964 465,00	0,00	2 964 465,00
13003OP002	13003E23	0,00	0,00	8 750,00
13003OP008	13003E29	508 000,00	116 000,00	382 000,00
13004OP001	13004E25	20 300 516,09	10 268 016,54	2 060 000,00
14005OP001	14005E13	7 352 133	631 961	100 000

Christian POIRET
Président du Département du Nord