# PROGRAMME COORDONNE DE FINANCEMENT DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE 2026-2030

# Sommaire

Introduction ..... 3

Eléments de diagnostic ..... 5

Bilan du programme coordonné 2021-2025 ..... 9

Durée du programme coordonné 2026-2030 ..... 22

Mesures de publicité ..... 22

Financement des actions de prévention ..... 22

Contenu et orientations du programme coordonné 2026-2030 ..... 23

Orientation 1 le soutien aux actions collectives de prévention de la perte d'autonomie

Orientation 2 : le soutien aux actions destinées aux proches aidants

Orientation 3 : la stratégie de lutte contre l'isolement des personnes âgées

Orientation 4 : le soutien à l'acquisition et à l'utilisation d'aides techniques individuelles

Orientation 5 : Accompagner les résidences autonomie dans le développement de leur rôle d'acteurs structurant de la prévention de la perte d'autonomie sur leur territoire

Orientation 6 : Le soutien de l'habitat inclusif

# Introduction

Vu le code général des collectivités territoriales

Vu les articles R233-1 à R233-5 du Code de l'action sociale et de la famille sur la procédure d'élaboration et d'adoption du programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention

Vu l'article L233-1-1 du Code de l'action sociale et de la famille relatif à la définition un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif

Vu le 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 La loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et de la transition numérique (article 45 bis de la loi ELAN) créant un forfait pour le financement du projet de vie sociale et partagée.

Vu la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, disposant que les conférences des financeurs prennent désormais le nom de commissions des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Vu le Schéma départemental unique des solidarités 2024-2029, adopté par l'Assemblée départementale le 27 septembre 2024.

Vu le Plan Régional de Santé 2018-2028, arrêté par la Directrice générale de l'ARS en juin 2018

Vu le Plan national anti chutes lancé en 2022 et sa déclinaison sur la région Centre-Val de Loire.

Vu la décision de la Commission des financeurs du 28 avril 2026 approuvant le programme coordonné de financement d'actions de prévention de la perte d'autonomie pour les personnes âgées de 60 ans et plus,

Vu l'avis consultatif du Conseil départemental de la citoyenneté et l'autonomie (CDCA) du 2 juin 2026 portant sur le programme coordonné de financement,

Vu la délibération de la commission permanente du Conseil départemental du 26 juin 2026 approuvant le programme coordonné de financement d'actions de prévention de la perte d'autonomie pour les personnes âgées de 60 ans et plus,

**La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie** est l'un des dispositifs phares instaurés par la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement du 28 décembre 2015.

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, voit son appellation évoluer suite à la publication de Loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie qui instaure **une Conférence territoriale de l'autonomie (CTA) chargée de coordonner l'action des membres du Service public départemental de l'autonomie (SPDA) et d'allouer les financements pour prévenir la perte d'autonomie et soutenir l'habitat inclusif**. Dans le cadre de la mise en œuvre du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) et plus particulièrement de sa mission 4 « réalisation d'actions de prévention et d'aller-vers les personnes les plus vulnérables », **la CFPPA est désormais une commission de la Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA).** A ce titre, elle met en œuvre la politique de prévention de la perte d'autonomie adressée aux personnes âgées et à leurs aidants. La création du SPDA et de la CTA renforcent la coordination des acteurs, l'alignement sur des priorités communes tout en prenant appui sur les travaux du centre de ressources et de preuves de la CNSA. Le SPDA a pour ambition d'être un puissant levier dans la conduite de la politique de prévention de la perte d'autonomie.

**La commission des financeurs a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie prévu par l'article L 233-1 du Code de l'action sociale et des familles.**

Ce programme intervient en complément des prestations légales ou réglementaires et s'appuie sur un diagnostic des besoins et un recensement des actions existantes, visant à favoriser le parcours de vieillissement des personnes de plus de 60 ans en développant une prévention globale.

Le programme coordonné de financement porte sur **6 axes** :

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 ;

2° L'attribution du forfait autonomie aux résidences autonomie ;

3° La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile intervenant auprès des personnes âgées ;

4° Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;

5° Le développement d'autres actions collectives de prévention

6° Le développement d'action de lutte contre l'isolement des personnes âgées

**L'axe 3° n'est pas décliné dans le programme départemental, compte tenu de l'articulation avec la dotation qualité pouvant être perçue par des SAD. Les SAD et les SSIAD sont toutefois habilités à déposer des projets au titre de l'axe 4 et de l'axe 5.**

- Ce programme constitue une stratégie globale et coordonnée. Il définit les axes sur lesquels l'ensemble des membres de la conférence des financeurs entendent prioriser leur action.

- **Les futurs appels à projets et appels à manifestation d'intérêt dans le champ de la prévention, l'aide aux aidants ou la lutte contre l'isolement des personnes âgées, sur le territoire d'Indre-et-Loire devront s'inscrire dans le cadre de ce programme coordonné de financement.**

# Eléments de diagnostic

## Portait socio-démographique

Le département d'Indre-et-Loire est marqué par un **vieillissement prononcé de sa population**, appelé à s'accentuer fortement dans les prochaines années. La part des personnes âgées de **75 ans et plus**, actuellement de **11 %**, devrait presque tripler d'ici **2030**, pour atteindre **29,2 %**, soit près de **20 000 personnes supplémentaires** dans cette tranche d'âge.

**Répartition de la population d'Indre-et-Loire par tranche d'âge**

| | Population en 1990 | | Population en 2005 | | Population en 2030 | | Taux de variation 2005-2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Effectif | Part (%) | Effectif | Part (%) | Effectif | Part (%) | (%) |
| **Moins de 20 ans** | **147 962** | **27,9** | **137 775** | **24,3** | **124 102** | **20,7** | **- 9,9** |
| *dont 0-9 ans* | *69 662* | *13,2* | *66 186* | *11,7* | *57 579* | *9,6* | *- 13,0* |
| *dont 10-14 ans* | *34 280* | *6,5* | *33 404* | *5,9* | *31 313* | *5,2* | *- 6,3* |
| *dont 15-19 ans* | *44 020* | *8,3* | *38 185* | *6,7* | *35 210* | *5,9* | *- 7,8* |
| **20-59 ans** | **276 107** | **52,2** | **305 135** | **53,7** | **280 627** | **46,7** | **- 8,0** |
| *dont 20-29 ans* | *79 989* | *15,1* | *72 790* | *12,8* | *69 662* | *11,6* | *- 4,3* |
| *dont 30-44 ans* | *115 674* | *21,8* | *117 517* | *20,7* | *98 479* | *16,4* | *- 16,2* |
| *dont 45-59 ans* | *80 444* | *15,2* | *114 828* | *20,2* | *112 486* | *18,7* | *- 2,0* |
| **Plus de 60 ans** | **105 347** | **19,9** | **124 884** | **22,0** | **195 878** | **32,6** | **56,8** |
| *dont 60-74 ans* | *65 826* | *12,4* | *74 390* | *13,1* | *111 838* | *18,6* | *50,3* |
| *dont 75-84 ans* | *29 897* | *5,6* | *38 181* | *6,7* | *59 555* | *9,9* | *56,0* |
| *dont 85 ans et +* | *9 624* | *1,8* | *12 313* | *2,2* | *24 485* | *4,1* | *98,9* |
| **Total département** | **529 416** | **100,0** | **567 794** | **100,0** | **600 607** | **100,0** | **5,8** |

Sources : Insee, Recensement de la population 1990 - Omphale 2005 scénario central

En 2025, le département comptait **7955 bénéficiaires de l'APA à domicile**, en hausse de 1.35 % par rapport à 2024, traduisant une progression continue des besoins d'accompagnement liés à la perte d'autonomie

Répartition par GIR des bénéficiaires de l'APA-D en 2025

| GIR1 | GIR2 | GIR3 | GIR4 |
|---|---|---|---|
| 146 | 1321 | 2123 | 4367 |

Concernant, les conditions de vie des personnes âgées, il est utile d'observer la part **des personnes âgées vivant seules** car cela peut traduire une exposition plus forte à la solitude et au risque de rupture sociale, surtout aux âges très avancés de la vie (80 ans et plus).

| Indicateurs | Indre-et-Loire | France |
|---|---|---|
| 1. Part des personnes âgée de 65 ans et plus vivant seules à domicile (%) | 33,7 | 34,0 |
| -> parmi les femmes (%) | 43,7 | 43,4 |
| -> parmi les hommes (%) | 20,9 ▼ | 22,1 |
| 2. Part des personnes âgée de 80 ans et plus vivant seules à domicile (%) | 48,3 | 48,4 |
| -> parmi les femmes (%) | 62,4 | 61,4 |
| -> parmi les hommes (%) | 25,6 ▼ | 27,4 |

*Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire*

## Analyse des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants

Les enquêtes menées auprès des seniors (enquête CDCA – Semaine Bleue 2025 et enquête citoyenne du SDUS) montrent que les personnes en perte d'autonomie expriment avant tout un **besoin de conseils, d'information et d'accompagnement** pour faire face aux difficultés du quotidien. **41 %** des personnes interrogées déclarent avoir besoin de conseils en cas de perte d'autonomie et s'adressent prioritairement aux **Maisons départementales de la solidarité**, aux **centres communaux d'action sociale**, aux **caisses de retraite** et aux **mairies**.

Si **50 %** des répondants déclarent connaître des actions de prévention ou de maintien en santé à proximité de leur lieu de vie, **70 %** n'y ont jamais participé. Parmi les personnes ne connaissant pas ces actions, **71 %** se déclarent intéressées pour y prendre part.

En cas de perte d'autonomie, une **large majorité des personnes interrogées (65 %)** souhaitent **rester vivre à domicile**. Une part significative (**30 %**) se projette toutefois dans des **logements individuels adaptés**, intégrant des espaces partagés et des services communs, tandis qu'une proportion très

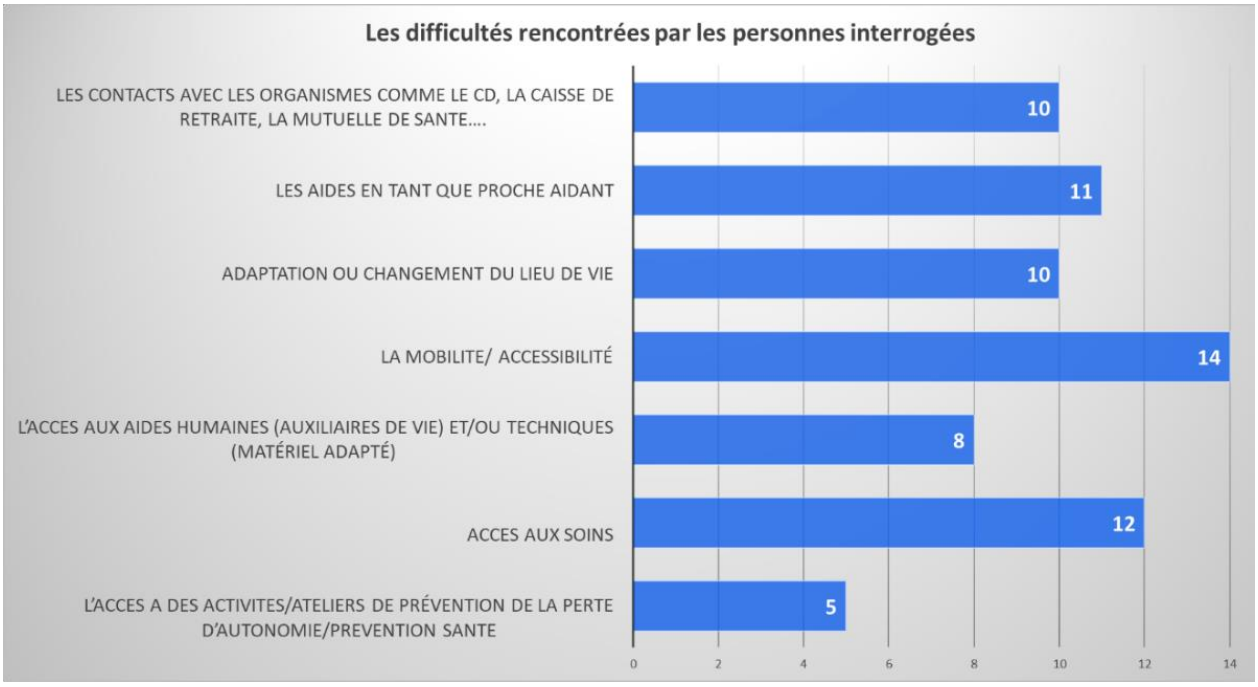
minoritaire (**4 %**) envisagerait de vivre chez un proche. Lorsque le maintien à domicile n'est plus souhaité, les préférences s'orientent principalement vers les **résidences dédiées aux seniors** et les **résidences autonomie**, l'entrée en EHPAD restant moins envisagée.

Les besoins exprimés pour favoriser le maintien à domicile concernent en priorité l'**aide à domicile**, l'**accès aux soins**, les **solutions de mobilité**, le **maintien du lien social** et l'**accès aux loisirs et à la culture**.

Enfin, les **proches aidants**, qu'ils accompagnent des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap, expriment des **besoins importants d'accompagnement et de répit**. Ils s'adresseraient en priorité à la MDS, à des associations ou la MDPH.

Plus de **la moitié d'entre eux (53 %)** estiment avoir besoin de soutien lorsque le maintien à domicile devient complexe. Leurs attentes prioritaires concernent l'**aide à domicile**, les **solutions de répit à domicile ou en établissement**, l'**accueil de jour**, l'**hébergement temporaire** et l'**adaptation du logement**.

L'enquête réalisée par le CDCA 37 dans le cadre de la semaine bleue 2025 a permis de recueillir les difficultés rencontrées auprès de de 64 séniors parmi lesquelles ressortent la mobilité, l'accès aux soins et les aides en tant que proche aidant.



## Eléments de diagnostic sur la prévention, le repérage et le « aller-vers » les personnes âgées

Le département se positionne comme un acteur engagé dans les politiques de prévention. Il fait partie des **territoires expérimentateurs du programme ICOPE**, dispositif porté par l'OMS visant à repérer précocement les pertes de capacités fonctionnelles chez les personnes de plus de 60 ans. Cette expérimentation permet un suivi préventif structuré et mobilise un réseau de professionnels formés.

En parallèle, la déclinaison départementale du **Plan anti-chutes** qui mobilise de nombreux partenaires institutionnels et associatifs. Cette action coordonnée vise à réduire un risque majeur de perte d'autonomie, en particulier grâce à la sensibilisation, à la formation des intervenants et à la mise en place d'actions collectives.

Le département développe des dispositifs innovants visant à améliorer le repérage des situations de fragilité.
Une **convention partenariale SDIS–DAC–CHU–Conseil départemental** a été mise en place en décembre 2025 afin de à mieux accompagner les personnes en situation de fragilité repérées lors d'interventions des sapeurs-pompiers. Face à la hausse des appels liés à des difficultés de santé, de précarité ou d'isolement, les partenaires unissent leurs forces pour repérer plus tôt les situations à risque, coordonner les réponses et prévenir les ruptures de parcours.

Par ailleurs, plusieurs **initiatives locales portées par les CCAS, les bailleurs sociaux (USH)** et les associations comme les Petits Frères de pauvres contribuent à la lutte contre l'isolement social. Elles s'appuient sur des visites à domicile, des actions collectives, des dispositifs de veille ou encore des réseaux de bénévoles mobilisés au plus près des habitants.

### Points à améliorer

Malgré ces dynamiques positives, plusieurs défis persistent :

- **Un diagnostic des ressources à affiner** : la cartographie de l'offre, des acteurs et des actions reste à consolider pour mieux identifier les zones sous-dotées et optimiser l'allocation des moyens.
- **Des publics isolés ou en difficulté encore difficiles à identifier** : certains seniors échappent aux dispositifs existants, en particulier les personnes très isolées, les aidants informels épuisés ou les ménages modestes méfiants vis-à-vis des institutions.
- **Des difficultés à mobiliser les personnes âgées autour des actions de prévention** : malgré l'offre proposée, l'adhésion reste parfois faible, en raison de freins culturels, de représentations du vieillissement, de difficultés de mobilité ou encore d'un manque de communication ciblée.
- **Une coordination inter-dispositifs à formaliser davantage** : la multiplicité des acteurs (associatifs, institutionnels, professionnels de santé, services sociaux) nécessite un cadre plus structuré pour garantir une continuité d'accompagnement et éviter les redondances.

# Bilan du programme coordonné de financement 2021-2025

**Le bilan est présenté selon les priorités définies dans le précédent programme coordonné autour de 7 axes.**

**AXE 1 – Améliorer l'accès aux aides techniques individuelles en faveur des personnes âgées**
**Action 1.1** Mettre en place un ou des dispositif(s) de conseil et d'accompagnement pour l'accès aux aides techniques, leur recyclage
**Action 1.2** Favoriser l'adaptation du logement en amont de la dépendance : conseil et accompagnement
**Action 1.3** Développer le recours aux nouvelles technologies pour favoriser le maintien à domicile

**La Technicothèque est déployée en Indre et Loire depuis octobre 2021 dans le cadre d'un conventionnement annuel entre le département d'Indre et Loire, la MDPH et le CENTICH.**

La Technicothèque est mobilisée dans une logique de parcours de soins pour accélérer le retour au domicile, améliorer le maintien et la qualité de vie au domicile par le recours aux aides techniques individuelles sans se couper des préconisations spécifiques relatives à l'aménagement du logement.

La Technicothèque 37 propose l'accompagnement des personnes de plus de 60 ans, bénéficiaires de l'APA en GIR 1 à 4 ou de la PCH.

L'offre de service de la TECHNICOTHEQUE se décline sous forme de 4 volets :

- **évaluation des besoins** en aide technique à domicile par des professionnels de la compensation (ergothérapeute),

- **assistance technique et logistique**, par un professionnel de la compensation qui gère la mise à disposition des aides techniques à domicile, en lien avec le distributeur choisi par le bénéficiaire, et la validation des préconisations grâce à des essais à domicile,

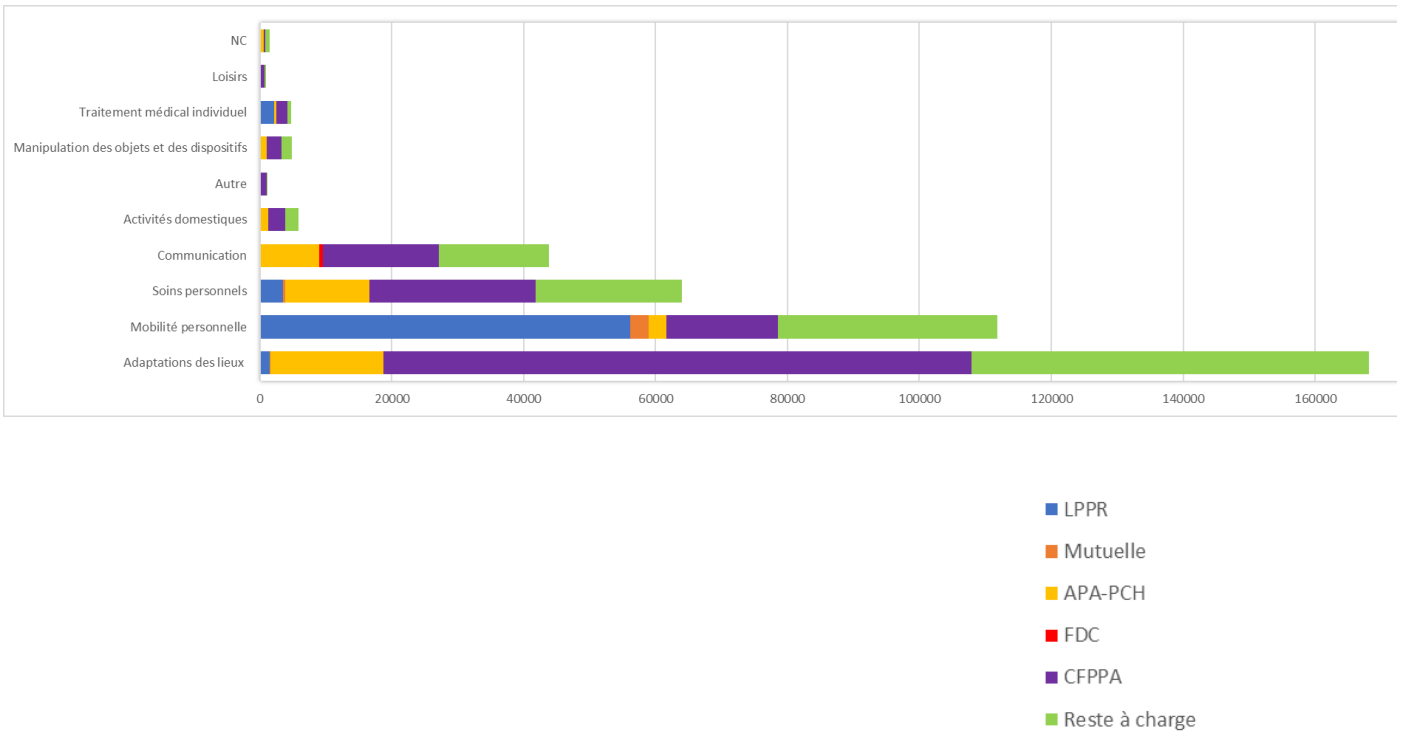
- **une assistance administrative et financière** par un travailleur social qui aide le bénéficiaire à la recherche d'aides financières (aides légales et extralégales), à la constitution des dossiers de demandes d'aide. Il met en place la procédure de tiers payant avec l'avance de fonds pour l'achat des aides techniques et co-élabore avec le bénéficiaire un plan de financement pour le remboursement du reste à charge,

- **la circularisation et le réemploi des aides techniques** en lien avec le fournisseur, qui réalise un diagnostic de l'aide technique pour savoir si elle est ré-employable et qui, le cas échéant la remet en état.

La Technicothèque s'assure également de l'effectivité de la prise en main des aides techniques via une enquête qualité 6 mois après la mise à disposition des aides techniques.

**Aujourd'hui, la création des Centres de ressource territoriaux (CRT) impose une articulation avec la Technicothèque.** En effet, les CRT ont vocation à favoriser l'accès aux soins et à la prévention et à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées le plus longtemps possible par la mise en place d'un accompagnement renforcé et mieux coordonné à domicile. Ils peuvent dans ce cadre recruter un ergothérapeute et en faire bénéficier les personnes âgées de leur territoire. Une procédure départementale a été définie en 2025 pour rendre opérationnelle cette articulation.

**<u>Nature et financement des aides techniques mises en place par la Technicothèque depuis 2020 à avril 2026</u>**



**Niveau d'équipement en aides techniques selon le niveau de dépendance des bénéficiaires (2021 à avril 2026)**

| Niveau d'autonomie de la personne | Nbre moyen d'aides techniques par bénéficiaires | Panier moyen |
|---|---|---|
| GIR1 | 3,52 | 1 570,63 € |
| GIR2 | 2,72 | 949,76 € |
| GIR 3 | 3,36 | 794,60 € |
| GIR4 | 3,31 | 484,73 € |

Le reste à charge moyen des bénéficiaires, compte-tenu de leur taux de participation calculé sur la base de leurs ressources, se situe entre 170 euros et 300 euros.

**Les bénéficiaires de la Technicothèque selon leur niveau de dépendance.**

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Total par GIR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GIR1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 5 | **17** |
| GIR2 | 3 | 11 | 9 | 23 | 39 | 17 | 33 | **135** |
| GIR 3 | | 7 | 12 | 23 | 54 | 32 | 44 | **172** |
| GIR4 | 2 | 22 | 22 | 41 | 79 | 50 | 63 | **279** |
| non disponible | | 11 | 15 | 7 | 14 | 4 | 5 | **56** |
| **Total général** | **7** | **53** | **59** | **95** | **189** | **106** | **150** | **659** |

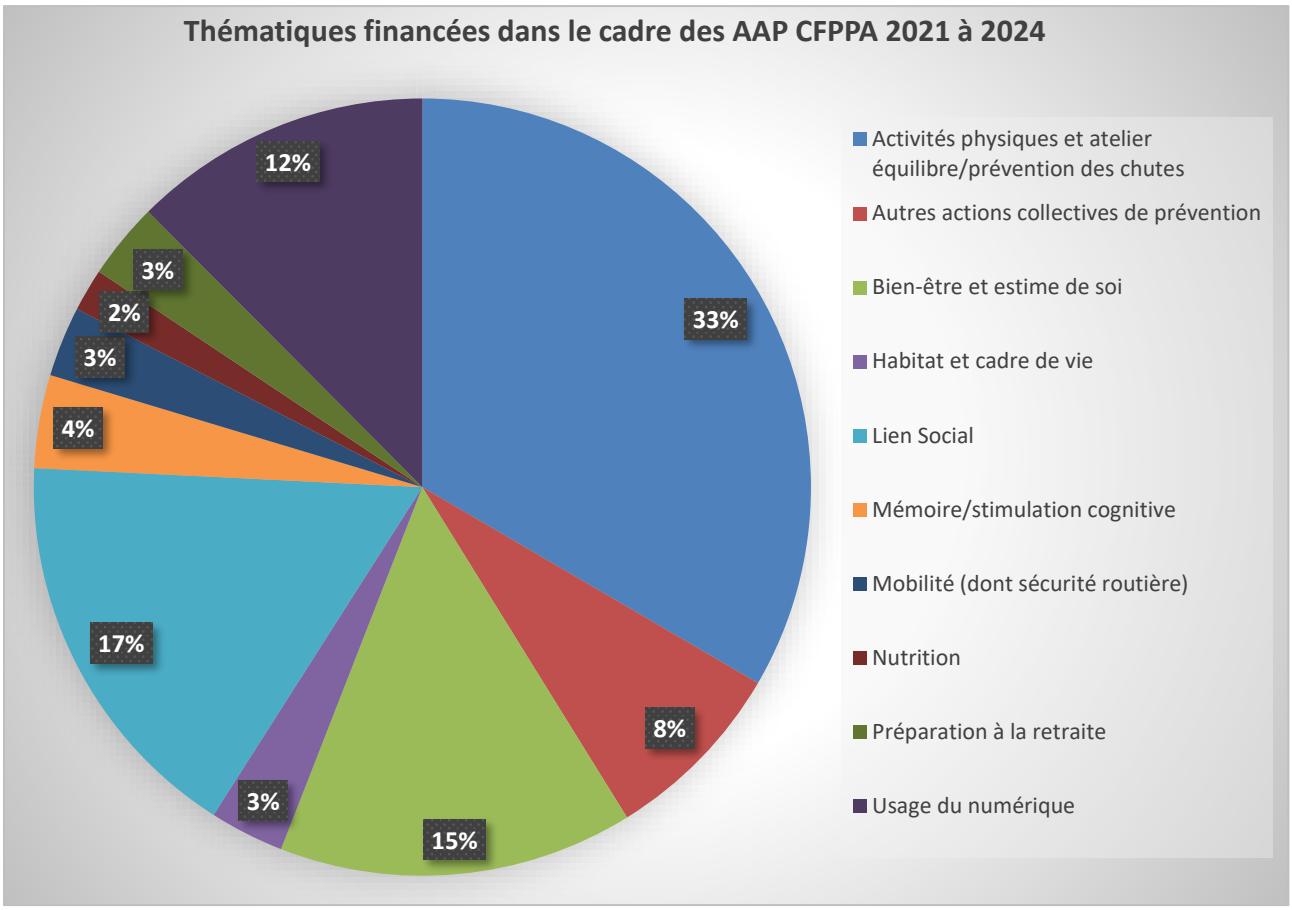
**Pour les axes 2/3/5, un bilan global est réalisé avec les données d'activités des différents appels à projets sur la période du précédent programme coordonné.**

**AXE 2 – Garantir la santé des séniors**
**Action 2.1** Promouvoir une alimentation et une nutrition favorables à la santé
**Action 2.2** Promouvoir la pratique d'une activité physique régulière adaptée aux besoins spécifiques des seniors
**Action 2.3** Conforter le maintien de la mobilité : équilibre, marche, prévention des chutes
**Action 2.4** Favoriser le développement d'un parcours de la prévention pour les personnes fragiles (plusieurs thématiques proposées)
**Action 2.5** Favoriser le bien-être et l'estime de soi
**Action 2.6** Favoriser le sommeil
**Action 2.7** Stimuler la mémoire et les activités cognitives

**AXE 3 – Lutter contre l'isolement et favoriser le lien social, l'inter-génération**
**Action 3.1** Favoriser l'émergence d'un nouveau projet de vie par le biais d'une préparation à la retraite
**Action 3.2** Repérer les personnes âgées en risque de rupture du lien social
**Action 3.3** Assurer aux personnes âgées une information, une orientation, un accès aux droits et un accompagnement rapide et pertinent vers les aides, les professionnels, les services et dispositifs adaptés à leur situation
**Action 3.4** Favoriser la mobilité des ainés et/ou développer des actions autour de la sécurité routière

**AXE 5 – Faciliter l'accès des séniors au numérique (notamment dans les zones blanches)**
**Action 5.1** Initier les séniors à l'usage du numérique : ordinateurs, tablettes, smartphones…
**Action 5.2** Proposer des ateliers numériques afin d'acquérir une autonomie dans les TIC

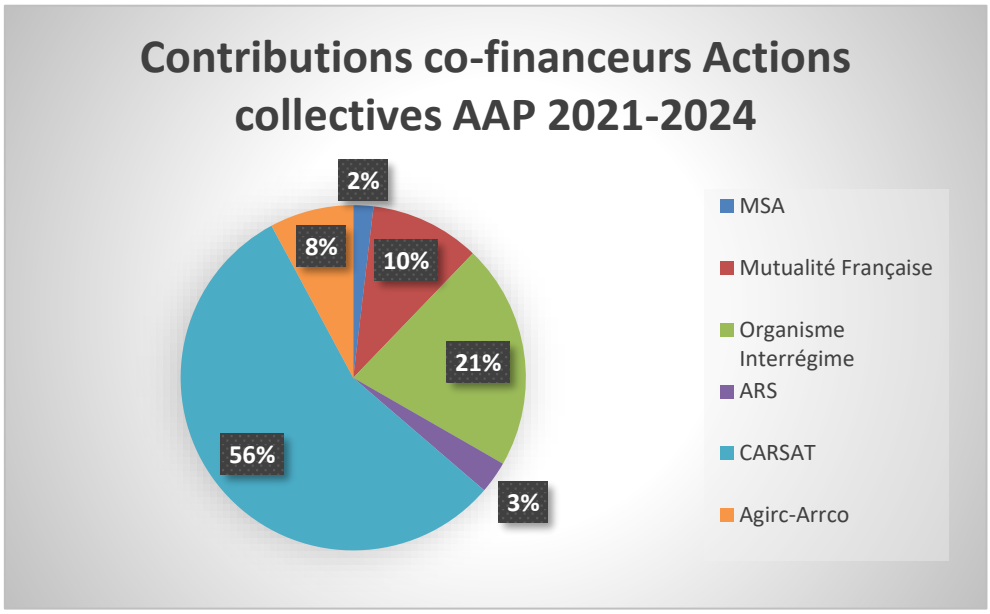
| Thématiques AAP | Nb actions AAP CFPPA 2021-2024 | Nb bénéficiaires actions AAP CFPPA 2021-2024 | Total montant financier |
|---|---|---|---|
| **Activités physiques et atelier équilibre/prévention des chutes** | 288 | 3 781 | 547 887 € |
| **Autres actions collectives de prévention (forums, actions multithématiques…)** | 2 922 | 14 876 | 127 210 € |
| **Bien-être et estime de soi** | 89 | 3 188 | 241 998 € |
| **Habitat et cadre de vie** | 29 | 484 | 50 781 € |
| **Lien Social** | 51 | 1 756 | 274 700 € |
| **Mémoire/stimulation cognitive** | 60 | 728 | 63 585 € |
| **Mobilité (dont sécurité routière)** | 7 | 433 | 47 917 € |
| **Nutrition** | 33 | 619 | 29 087 € |
| **Préparation à la retraite** | 8 | 1 174 | 52 234 € |
| **Usage du numérique** | 85 | 1 859 | 204 366 € |
| **Total** | 3 572 | 28 898 | 1 639 765 € |

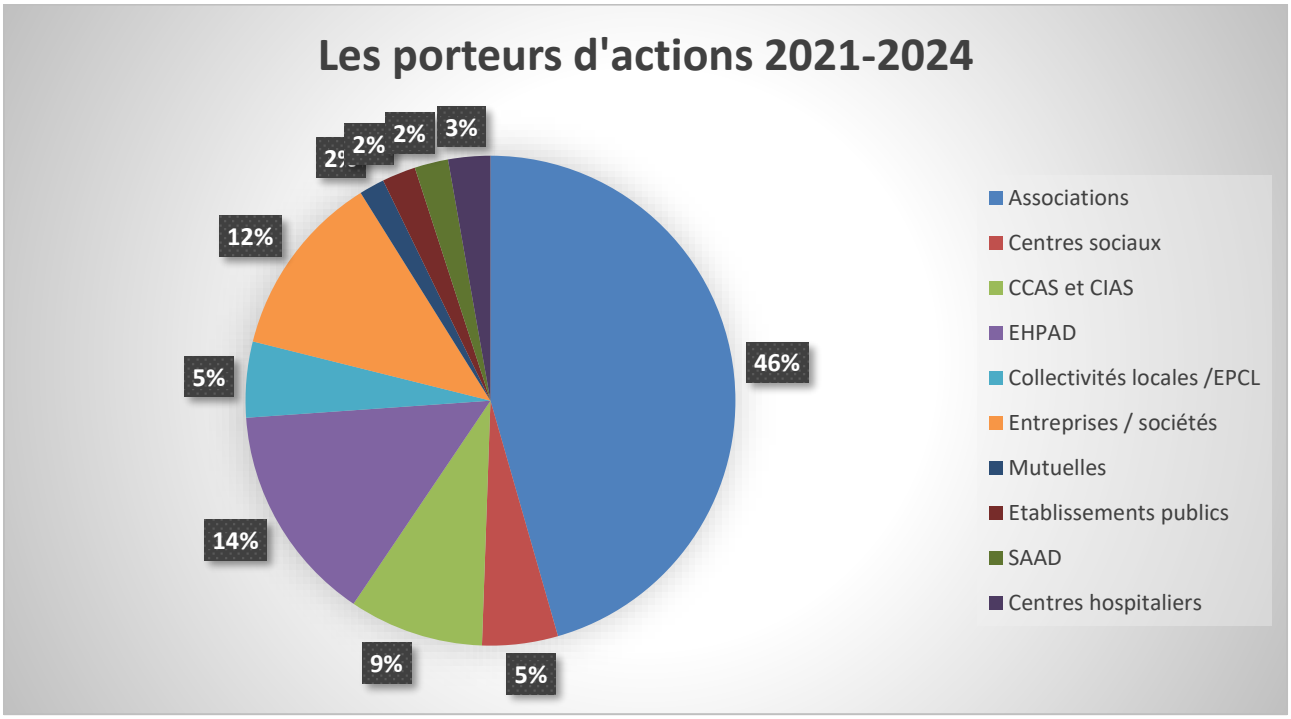


**Financement d'actions sur les fonds propres des membres de la CFPPA 37 (2021/2024)**

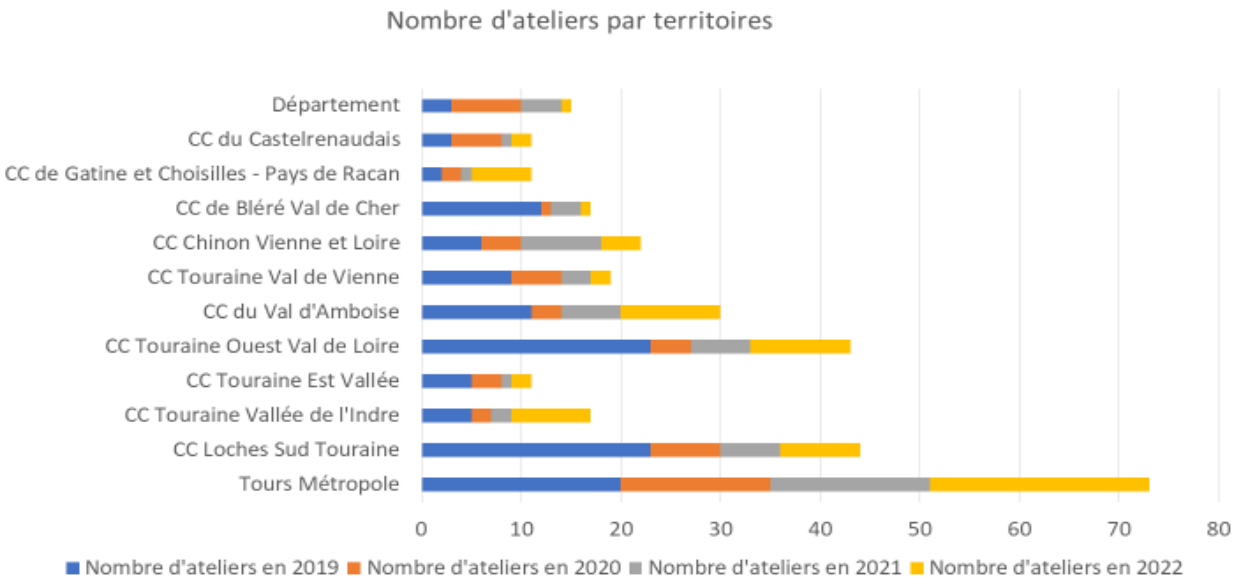
| Financeurs | Montants fi |
|---|---|
| MSA | 16 550 € |
| Mutualité Française | 90 693 € |
| Organisme Interrégime | 185 639 € |
| ARS | 26 459 € |
| CARSAT | 491 407 € |
| Agirc-Arrco | 69 066 € |
| Total | 879 814 € |

**1 639 765 €** de dépenses pour la CFPPA 37 sur la même période.

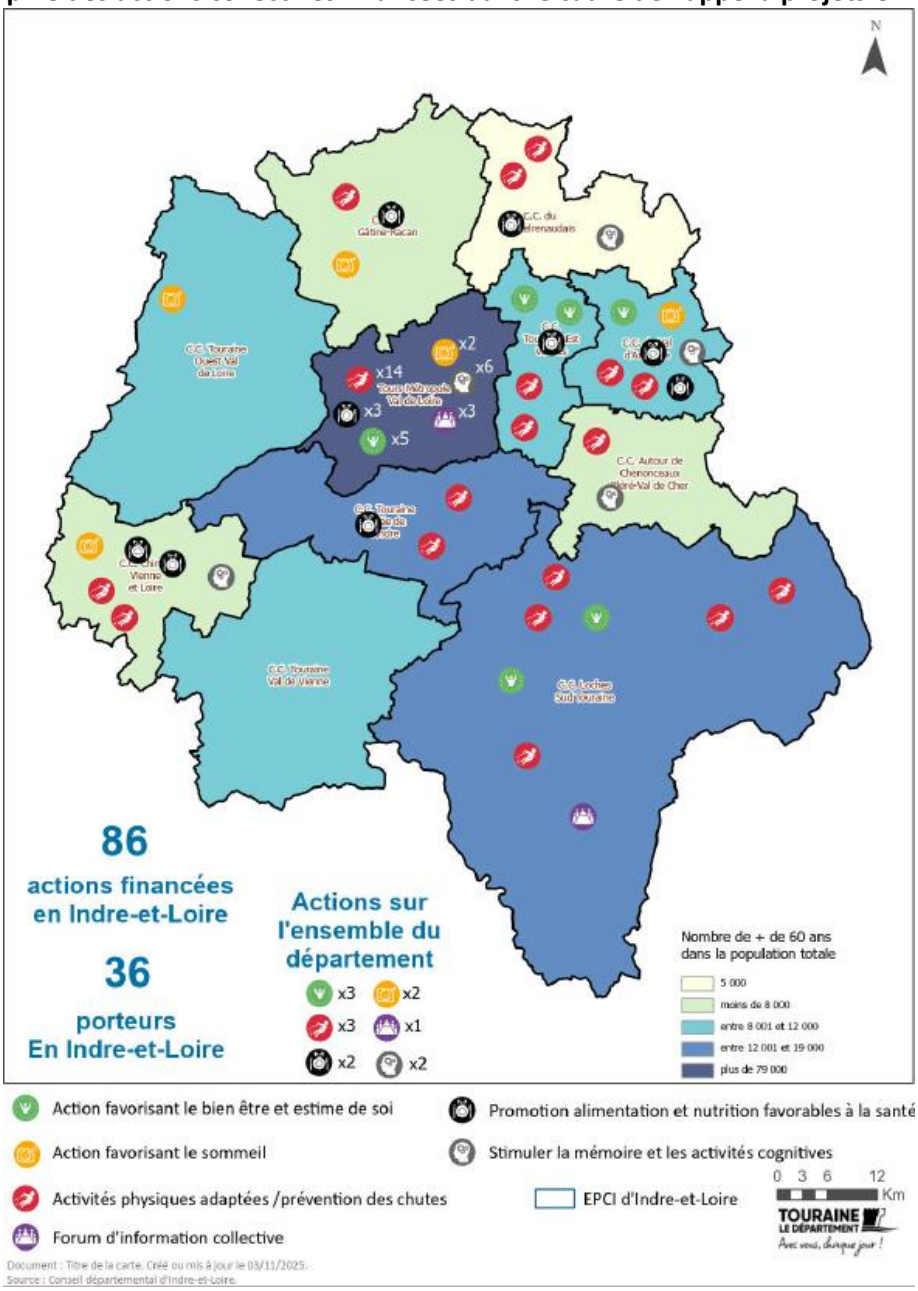





**La répartition des actions financées dans le cadre des appels projets 20219 – 2022 par communauté de communes**



**Cartographie des actions collectives financées dans le cadre de l'appel à projets CFPPA 2025**




A partir de 2025, la CFPPA 37 a recentré son action vers **les thématiques de promotion de la santé prioritaires pour la CNSA.**

La cartographie permet de mettre en évidence que les actions concernant **l'activité physique** sont largement majoritaires en termes de nombre de projets déposés et financés et que certains territoires sont insuffisamment couverts en termes d'actions.

Afin de soutenir le développement de programme de prévention territorialisés, avec un parcours multi thématiques, 2 actions ont été opérées en 2025 :

- **La mise en place de la pluri annualité des financements** (Février 2025) pour soutenir des programmes d'actions collectives de prévention sur le moyen terme en mesure d'agir sur les changements de comportement des personnes âgées,

- **L'expérimentation de jurys territoriaux infra-départementaux (**Avril 2025/Mai 2025) composés de membres des coordinations autonomie, de CCAS et des animateurs des contrats locaux de santé, en charge d'auditionner les porteurs de projets et de transmettre un avis à la CFPPA. Cette expérimentation n'a pas permis d'aboutir à une co-construction d'actions entre partenaires locaux et ne sera pas poursuivie.

**AXE 4 – Soutenir et développer les actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie**

**Action 4.1** Repérer les aidants en situation de fragilité

**Action 4.2** Centraliser l'information sur les aides existantes afin de simplifier l'accès aux informations

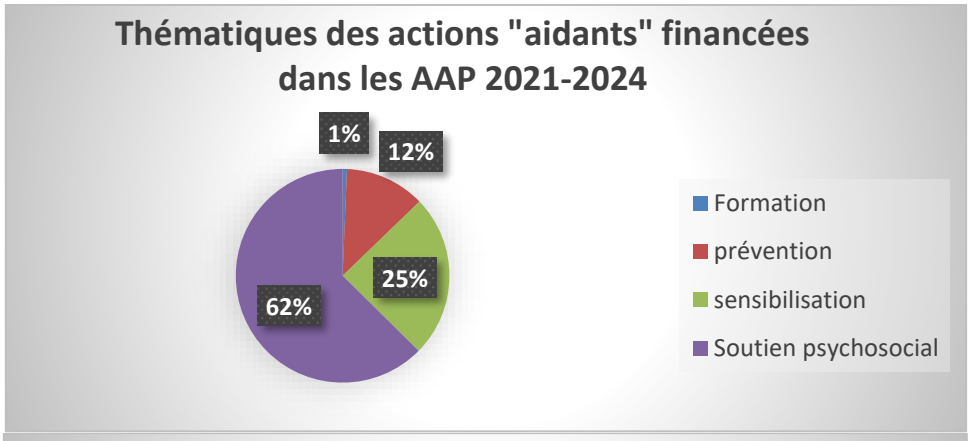
**Action 4.3** Promouvoir des dispositifs d'information collective et de sensibilisation sur une thématique généraliste ou spécifique concernant les aidants (conférences, des forums, du théâtre-forum, des réunions collectives de sensibilisation...)

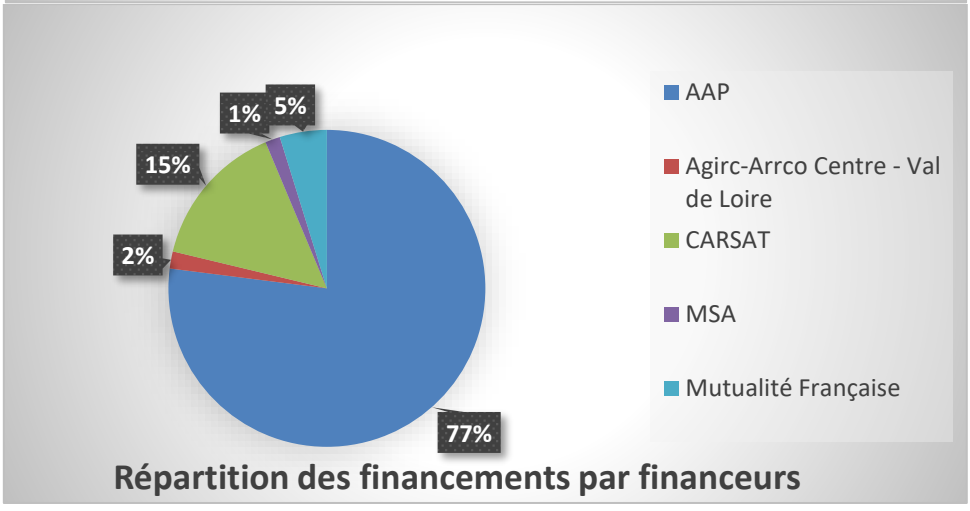
**Action 4.4** Former les aidants pour acquérir des connaissances précises sur la maladie, et apprendre les gestes et attitudes indispensables au bon fonctionnement des aidés

**Action 4.5** Développer les dispositifs de répit en faveur des aidants

**Action 4.6** Répondre aux besoins spécifiques des aidants autour de l'isolement et de la souffrance : soutien psychosocial individuel et/ou collectif

| Thématiques | Nb actions | Nb bénéficiaires | Montants financiers |
|---|---|---|---|
| Formation | 1 | 268 | 2 400 € |
| Prévention | 7 | 43 | 44 513 € |
| Sensibilisation | 132 | 1912 | 90 311 € |
| Soutien psychosocial | 110 | 878 | 229 764 € |
| **total** | **250** | **3101** | **366 989 €** |



**AXE 6 – Renforcer la lisibilité et l'information sur les actions et dispositifs existants en matière de prévention**

**Action 6.1** Développer la communication sur l'offre en faveur de la prévention de la perte d'autonomie

**Action 6.2** Promouvoir les manifestations favorisant l'information sur les dispositifs, actions et aides en faveur de la prévention de la perte d'autonomie (aidés et aidants)

La CFPPA 37 a soutenu sur la période de manifestations d'informations collectives (type forums) destinées aux personnes âgées et/ou à leurs proches aidants.
Pour rendre visible les actions de prévention et les actions de soutien aux aidants, les porteurs de projets sont fortement incités à se référencer sur les sites internet « pour bien vieillir » et ma boussole aidants.
Ce référencement n'est pas systématique actuellement et doit être mieux accompagné.

**AXE 7 – Promouvoir un projet de vie sociale et partagé pour les personnes handicapées et les personnes âgées grâce à l'habitat inclusif**

Depuis 2020, le Département s'est résolument engagé dans l'expérimentation et le déploiement de l'Habitat Inclusif. Cet engagement a pris la forme :

- De 2 Appels à projets (2021-2022 et 2023-2024) pour accompagner la réalisation des projets dans leur versant habitat/ immobilier : 10 projets retenus

- La programmation AVP : 23 projets retenus ➔ 21 dans la programmation AVP 2022-2029 (part CNSA 80%) ; 1 dans la programmation AVP 2024-2031 (part CNSA 65%) ; 1 dans la programmation AVP 2026-2033 (part CNSA 50%)

Point d'avancement des programmations AVP 2022-2029, 2024-2031 et 2026-2033 au 28 avril 2026 :

- 17 HI inscrits dans la programmation AVP 2022-2029 *(part CNSA 80%) dont 14 « en fonctionnement »*
- 1 habitat inclusif inscrit dans la programmation AVP 2024-2031 *(part CNSA 65%) – « en fonctionnement »*
- 1 habitat inclusif inscrit dans la programmation AVP 2026-2033 (part CNSA 50 %) – en cours de validation CNSA
- Pour un total de 210 habitants (134 PA et 76 PH)

- 4 projets abandonnés dont 1 acté et 3 en attente du courrier de confirmation

- En année pleine et à capacité maximum, un engagement financier annuel pour le CD au titre de l'AVP de 1,296 M€ (hors compensation CNSA)

## Au 1er janvier 2026, 15 habitats inclusifs « en fonctionnement » et bénéficiaires de l'AVP

(plus aucun forfait habitat inclusif versé par l 'ARS)

27/04/2026

**En fonctionnement**

| | Programmation | HI | Localisation | Porteur | Nombre de bénéficiaires | Public |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2022 / 2029 | Un nouveau Chez Soi | Savigné sur Lathan | AGEVIE | 6 | PA |
| 2 | 2022 / 2029 | Un nouveau Chez Soi | St Christophe sur le Nais / Chemillé sur Dême | AGEVIE | 4 | PA |
| 3 | 2022 / 2029 | Hameau Saint Michel | Tours | SOLIHA | 8 | PH |
| 4 | 2022 / 2029 | La Maison | Tours | SOLIHA | 6 | PH |
| 5 | 2022 / 2029 | La Tourangelle | Tours | Vivre en Béguinage | 17 | PA |
| 6 | 2022 / 2029 | Les Alysés | Chanceaux sur Choisille | Tours Habitat | 11 | PA / PH |
| 7 | 2022 / 2029 | Hameau Marie Curie | Joué les Tours | CCAS | 14 | PA |
| 8 | 2022 / 2029 | Le Cloître | Tours | Habitat et Humanisme | 13 | PA / PH |
| 9 | 2022 / 2029 | Courteline | Tours | AGEVIE | 6 | PA |
| 10 | 2022 / 2029 | La Thibaudière | Fondettes | AGEVIE | 15 | PA |
| 11 | 2022 / 2029 | Béguinage Merrmoz | Richelieu | Esprit Béguinage | 17 | PA |
| 12 | 2022 / 2029 | Grammont / Molière | Tours | ALVA | 6 | PH |
| 13 | 2022 / 2029 | Pinguet Guindon | Tours | SAVS SAMSAH APF 38 | 10 | PH |
| 14 | 2022 / 2029 | Un nouveau Chez Soi | Ambillou, Mazière, ~~Cinq Mars la Pile~~ | AGEVIE | 4 | PA |
| 15 | 2024 / 2031 | | Tours | LES ELFES | 8 | PH |
| | | | | | 145 | |

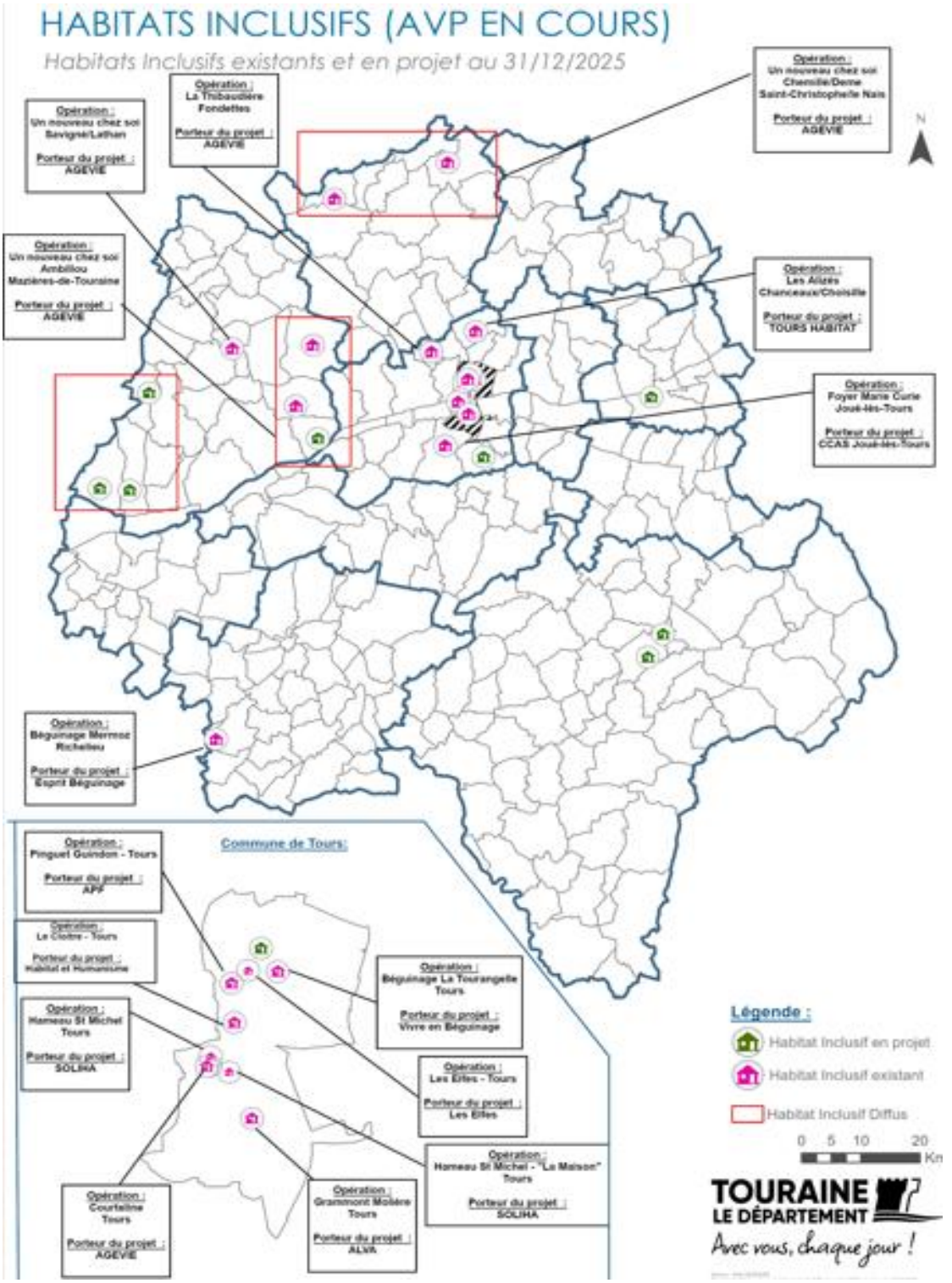
**En projet**

| | Programmation | HI | Localisation | Porteur | Nombre de bénéficiaires | Public | Emménagement des habitants |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 2022 / 2029 | Un nouveau Chez Soi | Bourgueil, St Nicolas, Gizeux | AGEVIE | 11 | PA | Début 2026 |
| 17 | 2022 / 2029 | Luxembourg Sapaillé | Tours | Tours Habitat | 10 | PA / PH | En attente - potentiellement 31/12/2027 |
| 18 | 2022 / 2029 | La Guignardière | Chambray les Tours | ADAPEI | 28 | PA / PH | Eté 2026 |
| 1 | 2026/2033 | Mon Appart | Avoine | ADMR SAMVA | 16 | PH | En attente validation CNSA avant signature Convention |
| | | | | | 65 | | |

**Abandon**

| | Programmation | HI | Localisation | Porteur | Nombre de bénéficiaires | Public | Emménagement des habitants |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2022 / 2029 | Les Grands Chênes | Joué Les Tours | Fondation Partage et vie | 10 | PH | Abandon acté |
| 2 | 2022 / 2029 | Loches 1 | Loches | Esprit Béguinage | 20 | PA | En attente courrier confirmation |
| 3 | 2022 / 2029 | Loches 2 | Loches | Esprit Béguinage | 20 | PA | En attente courrier confirmation |
| 4 | 2022 / 2029 | Amboise | Amboise | Esprit Béguinage | 21 | PA | En attente courrier confirmation |
| | | | | | 71 | | |

2


HABITATS INCLUSIFS (AVP EN COURS)
Habitats Inclusifs existants et en projet au 31/12/2025
Opération :
Un nouveau chez soi
Chemillé/Denne
Saint-Christophe/le Nais
Porteur du projet :
AGEVIE
Opération :
La Thibaudière
Fondettes
Porteur du projet :
AGEVIE
Opération :
Un nouveau chez soi
Savigné/Lathan
Porteur du projet :
AGEVIE
Opération :
Un nouveau chez soi
Amboise
Mazières-de-Touraine
Porteur du projet :
AGEVIE
Opération :
Les Ailes
Chanceaux/Choisille
Porteur du projet :
TOURS HABITAT
Opération :
Foyer Marie Curie
Joué-lès-Tours
Porteur du projet :
CCAS Joué-lès-Tours
Opération :
Béguinage Mermoz
Richelieu
Porteur du projet :
Esprit Béguinage
N
Commune de Tours:
Opération :
Pinguet Guindon - Tours
Porteur du projet :
APF
Opération :
Le Cloître - Tours
Porteur du projet :
Habitat et Humanisme
Opération :
Hameau St Michel
Tours
Porteur du projet :
SOLIHA
Opération :
Béguinage La Tourangelle
Tours
Porteur du projet :
Vivre en Béguinage
Opération :
Les Elfes - Tours
Porteur du projet :
Les Elfes
Opération :
Hameau St Michel - "La Maison"
Tours
Porteur du projet :
SOLIHA
Opération :
Courteline
Tours
Porteur du projet :
AGEVIE
Opération :
Grammont Molière
Tours
Porteur du projet :
ALVIA
Légende :
Habitat Inclusif en projet
Habitat Inclusif existant
Habitat Inclusif Diffus
0 5 10 20
Km
TOURAINE
LE DÉPARTEMENT
Avec vous, chaque jour !

# Durée du programme coordonné de financement

Le programme sera approuvé pour 5 ans, au titre des exercices 2026-2030.
Ce programme pourra faire l'objet de modifications par voie d'avenant (art. R233-5 du CASF).

# Mesure de publicité

Conformément aux dispositions en vigueur, le présent Programme sera publié au recueil des actes administratifs du Département (art. R233-3 du CASF).

# Financement des actions de prévention

- Mobilisation des concours financiers attribués annuellement par la CNSA « Forfait autonomie » et « autres actions collectives de prévention », conformément aux dispositions législatives et réglementaires susvisées, lutte contre l'isolement/ aidants,

- Mobilisation des crédits de la CNSA, de la CARSAT et de la MSA au titre d'appels à projets conjoints, et des budgets de droit commun de chacun des partenaires pour leurs actions.

Il est précisé que le concours financier attribué par la CNSA ne peut se substituer à des crédits déjà engagés par les partenaires.

**La CFPPA a vocation a apporté un effet « coup pouce » aux projets présentés en complément des financements existants**. A ce titre, la CFPPA 37 sera attentive à la capacité du porteur à rechercher d'autres partenariats, notamment financiers, et prendra à sa charge **au maximum 80 % du coût total du projet.**

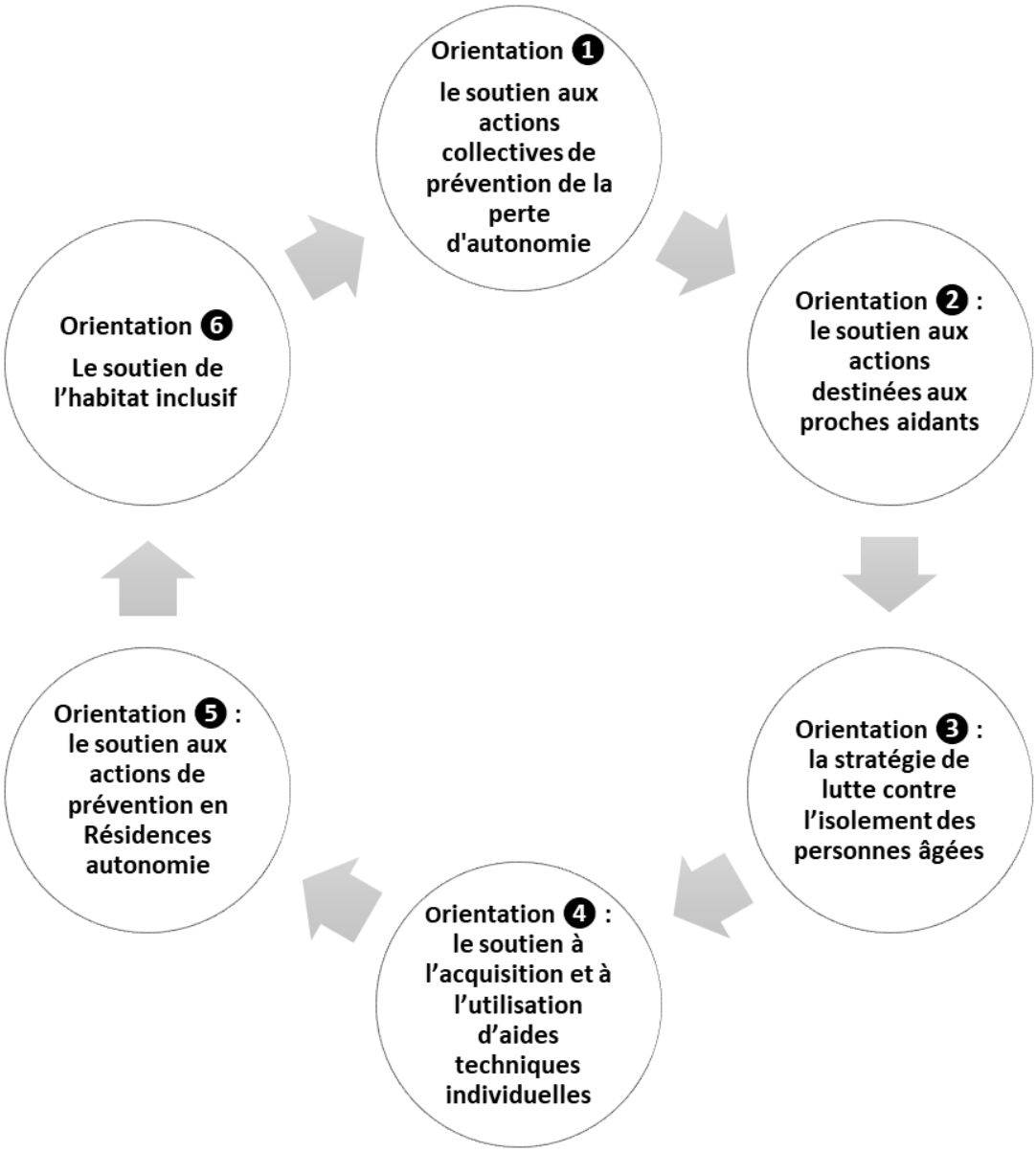
La CFPPA finance **les dépenses de fonctionnement et d'exploitation liées au déploiement de l'action.** Elle n'a pas vocation à financer des dépenses pérennes de fonctionnement de la structure ni à couvrir des dépenses d'investissement (coût de structure du porteur, dépenses de matériels non liés à la bonne tenue de l'action…).

**Sous réserve des enveloppes attribuées par la CNSA, la CFPPA 37 peut financer des projets de façon pluri annuelle** afin de soutenir les programmes de prévention sur le moyen terme et la mise en place de stratégies adaptées pour cibler et toucher des personnes âgées ou des proches aidants plus isolés ou éloignés des actions de prévention. Le cas échéant, des garanties de bilans intermédiaires sont demandées et l'exigence en matière d'évaluation qualitative/mesure d'impact du projet est renforcée.

**S'agissant du forfait autonomie,** la CFPPA 37 verse l'intégralité du forfait à chaque résidence autonomie sur la base du nombre de places autorisées et sous réserve de la conclusion d'un contrat pluri annuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

# Contenu et orientations du programme 2026_2030

Pour définir une stratégie globale de prévention, le programme coordonné de financement 2026-2030 s'appuie sur **6 orientations stratégiques.**



## 🎯 Orientation 1 : le soutien aux actions collectives de prévention de la perte d'autonomie

En cohérence avec les orientations de la CNSA, la CFPPA 37 soutien et finance prioritairement les actions :

❶ **Qui contribuent à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé** du territoire d'Indre-et-Loire en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité ; c'est-à-dire aux personnes qui sont plus exposées que d'autres au risque de perte d'autonomie (notamment les personnes à faible niveau de revenu, à faible niveau d'éducation ou dont la catégorie socio-professionnelle est peu élevée). A ce titre, la CFPPA 37 soutiendra prioritairement des actions qui garantissent une gratuité ou un faible reste à charge pour les bénéficiaires. La stratégie de lutte contre l'isolement social déclinée dans le cadre de l'orientation 3, contribuera directement à cet objectif.

❷ **Qui favorisent l'adoption durable de comportements favorables à la santé**. Cela se traduisant par la capacité de la personne intégrer dans son quotidien des pratiques positives pour sa santé. A ce titre concernant les thématiques des actions[1], seules sont financées **les actions qui ciblent les fonctions essentielles au vieillissement en bonne santé** :

- ✓ **l'alimentation,**
- ✓ **l'activité physique,**
- ✓ **la santé mentale,**
- ✓ **la santé cognitive,**
- ✓ **la santé visuelle**
- ✓ **la santé auditive.**

La CFPPA 37 sera attentive :

- aux projets proposant **une approche multithématique** qui potentialise l'effet de l'action (exemple alimentation/activité physique),
- **A la durée et à la fréquence des actions** pour viser un effet sur le comportement des participants[2],
- **A la qualification des intervenants,**
- **A l'articulation des projets avec la stratégie régionale et départementale de prévention des chutes.**

[1] Engagement n° 10 de la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2022-2026 de la CNSA

[2] Tels que définis dans les bonnes pratiques du centre de ressources et de preuves sur la prévention de la perte d'autonomie

**Ces 6 thématiques sont limitatives pour le territoire d'Indre-et-Loire** car une priorité est donnée aux actions probantes de promotion de la santé.

**Les actions concernant d'autres thématiques** telles que la pratique du numérique, la sécurité routière, l'adaptation du logement, le lien social… ne peuvent plus être financées par la CFPPA 37 au titre des actions collectives de prévention.

**Les dépenses favorisant la mobilité/le transport** sont éligibles uniquement si elles s'inscrivent dans un projet d'action collective de prévention plus global. La mobilité étant alors un levier pour toucher un public plus éloigné/isolé et rendre l'action de prévention accessible.

**Les forums ou actions d'information collective ponctuelles,** sans programme d'actions de prévention collectives à suivre, sont exclus.

❸ **Concernant les territoires d'implantation des actions,** la CFPPA 37 souhaite soutenir la construction d'une offre de prévention minimale par territoire avec **une couverture du département homogène garantissant pour la population une équité d'accès à un panier d'actions de prévention socle.** Une priorisation des projets sur les territoires non ou mal couverts pourra être réalisée lors de l'instruction des appels à projets/appels à manifestation d'intérêt.

❹ La CFPPA 37 sera vigilante à ce que l'action de prévention **soit coconstruite avec les acteurs déjà implantés sur le territoire et s'inscrive dans l'offre de proximité en la complétant utilement.**
Une attention particulière sera portée à la démarche du porteur pour garantir une continuité et/ou un passage de relai une fois le programme d'actions/ateliers achevé, à des acteurs locaux implantés durablement. (exemple : CCAS, associations)
A ce titre les porteurs de projets devront **se rapprocher du CRT (Centre ressource territorial) de leur territoire, acteur pivot pour structurer les programmes de prévention localement.**

❺ La CFPPA 37 veillera à soutenir des projets qui incluent dès leur conception **une démarche d'évaluation** intégrant notamment l'impact sur les bénéficiaires (tout particulièrement pour les demandes de financement pluriannuel). Sur le plan qualitatif, les porteurs retenus devront s'engagera minima à proposer une évaluation à chaud et à froid de leur action en reprenant les outils annexés aux conventions de financement.

❻ La CFPPA 37 veillera à ce qu'au moins 40% du montant des dépenses globales liées aux actions collectives soit destiné aux personnes âgées en GIR5/6.
La CFPPA 37 aura par ailleurs une attention particulière à **l'ouverture du projet porté par des structures, aux personnes âgées vivant à domicile**.

07 **Concernant les porteurs d'action,** les EHPAD, les résidences services, les habitats inclusifs peuvent déposer des projets d'actions collectives de prévention.
Les Centres ressources territoriaux (CRT) ont la possibilité de déposer des projets en présentant des actions complémentaires/ spécifiques à leurs missions et financées par l'ARS et co-construits/ co-portés avec les partenaires sur leur territoire.

## Orientation 2 : le soutien aux actions destinées aux proches aidants

**La stratégie départementale en matière de soutien aux proches aidants** sera précisée dans le cadre de la déclinaison de la feuille de route du service public départemental de l'Autonomie. Un des enjeux clef est la capacité des acteurs de terrain à se coordonner **pour repérer des proches aidants** et leur proposant une approche individualisée tenant compte de leurs contraintes et en mobilisant si besoin une action individuelle d'accompagnement progressive avant une action « collective ».

❶ **Concernant les territoires d'implantation des actions,** la CFPPA 37 souhaite tendre vers une couverture du département homogène garantissant aux proches aidants une équité d'accès à des actions pour les informer, les former et les soutenir. Une priorisation des projets sur les territoires non ou mal couverts pourra être réalisée lors de l'instruction des appels à projets/appels à manifestation d'intérêt.

❷ La CFPPA 37 priorisera le financement d'actions où :

- le porteur **collabore avec la plateforme de répit** de son territoire dès la conception de l'action et pour garantir une continuité d'accompagnement du proche aidant à l'issue de l'action,
- le porteur prévoit **des modalités de prise en charge adaptées pour la personne accompagnée** pour permettre à l'aidant de participer à l'action dans de bonnes conditions.

❸ 4 types de dispositifs sont finançables par la CFPPA 37 :

- **Les formations** des proches aidants (en présentiel ou à distance)
- **Les dispositifs de sensibilisation et d'information** (en présentiel)
- Les dispositifs de **soutien moral et psycho-social : collectif** (ou actions de soutien psycho-social **individuel ponctuel en présentiel** (à domicile et hors domicile)
- Les dispositifs de **prévention santé ou de bien être** (exemple : activité physique), en présentiel.

**En termes de dispositif de centralisation de l'information,** le présent programme coordonné ne prévoit pas d'autres actions que le soutien et la valorisation de la plateforme « ma boussole aidants » dispositif retenu pour la région Centre Val de Loire et soutenu par l'ARS et l'Agirc Arrco

❹**Concernant les porteurs d'action**, les Plateformes de répit (PFR) ont la possibilité de déposer des projets en présentant des actions complémentaires/ spécifiques à leurs missions et financées par l'ARS et co-construits/ co-portés avec les partenaires sur leur territoire.

## Orientation 3 : La stratégie de lutte contre l'isolement des personnes âgées

**La stratégie départementale en matière de lutte contre l'isolement** aura vocation à être précisée dans le cadre de la déclinaison de la feuille de route du service public départemental de l'Autonomie et en adéquation avec l'actualisation future du guide technique de la CNSA.

Cette stratégie s'articule autour de 4 axes :

- **Prévenir l'isolement de façon ciblée,** (promouvoir les liens sociaux, favoriser les activités physiques et culturelles, agir dans les moments de rupture (retraite, veuvage, déménagement, devenir aidant), faciliter les déplacements),

- **Repérer les situations d'isolement** en mobilisant une coordination d'acteurs de terrain,

- **Orienter et évaluer les situations repérées** : identifier les portes d'entrée / circuit de transmission, évaluer la situation d'isolement, mettre en place des partenariats et organiser une transmission des informations entre les acteurs de l'évaluation, proposer des orientations différenciées selon le niveau d'isolement

- **Agir,** en proposant des actions individuelles et collectives

**Cette stratégie départementale s'inscrit également dans le cadre de la mobilisation nationale MONALISA** et soutien à ce titre la formation de bénévoles (type équipes citoyennes portées par des CCAS, centres sociaux ou associations)

**Dans le cadre de cette orientation 3, la CFPPA 37 peut financer :**

- **les actions individuelles (hors SAD)** qui contribuent à la lutte contre l'isolement,
- **la formation des bénévoles et des professionnels** en matière de lutte contre l'isolement,
- **les dispositifs d'aller-vers et ramener-vers** qui ciblent les publics isolés,
- **les actions de coordination territoriale et d'ingénierie** en matière de lutte contre l'isolement,
- **les actions de communication et de sensibilisation,** notamment à l'identification des situations d'isolement.

**Publics ciblés** : les personnes de 60 ans et plus, vivant dans un domicile de droit commun

## Orientation 4 : Le soutien à l'acquisition et à l'utilisation d'aides techniques individuelles

La CFPPA 37 et le CD37 soutiennent le recours aux aides techniques individuelles grâce à 2 modalités pour les bénéficiaires de l'APA à domicile :

**❶ Pour les aides techniques inférieures à 3000 euros :**

Grâce à la délégation d'une enveloppe financière de la part de la CFPPA, un référent social en charge de l'évaluation de l'APA à domicile qui identifie un besoin en aide technique, peut demander à mobiliser l'intervention de la Technicothèque et un bilan ergothérapeute. Cette demande est possible sous réserve de la saturation préalable du plan d'aide d'APA à domicile.

Un partenaire (exemple : un Centre ressource territorial) peut également solliciter l'intervention de la Technicothèque. La procédure d'instruction des demandes d'aides techniques est unifiée.

**❷ Pour les aides techniques supérieures à 3000 euros, un examen des demandes en CFPPA plénière.**

**Pour le ❶ et le ❷ chaque demande est examinée lors d'une EMS (équipe médico-sociale) collégiale APA avec participation d'un ergothérapeute de la MDPH.** Une analyse est faite cas par cas pour évaluer l'adéquation du matériel demandé, la nécessité de l'aide technique dans le maintien à domicile et la durée d'utilisation envisagée par la personne.

**La nature des aides techniques financées**

La CFFPA 37 finance prioritairement les aides techniques qui **concourent directement au maintien à domicile** de la personne âgée et qui du fait de **leur coût et de leur besoin d'accompagnement à la « prise en main »,** nécessite l'intervention de la Technicothèque.

## Orientation 5 : Accompagner les résidences autonomie dans le développement de leur rôle d'acteurs structurant de la prévention de la perte d'autonomie sur leur territoire

En Indre-et-Loire, le montant alloué par la CNSA pour les forfaits autonomie est intégralement reversé aux résidences autonomie sur la base du nombre de places autorisées

**❶ Construire pour chaque résidence autonomie un programme structuré et cohérent autour d'actions probantes en matière de prévention santé**

- Le forfait autonomie a vocation à financer prioritairement les actions visant le maintien et l'entretien des facultés (physiques, cognitives) et les ateliers de prévention santé (mémoire, nutrition, sommeil…).
  L**es actions de prévention de perte d'autonomie portant sur le lien social** doivent être un moyen pour accroître les capacités individuelles d'adaptation au vieillissement. C'est ce qui les différencie des moments de convivialité classiques[3].

- Une attention particulière de la CFPPA 37 sera portée à la qualification des intervenants en matière de prévention de la perte d'autonomie et à la fréquence des actions proposées pour pouvoir mesurer l'impact sur la personne âgée.

- La CFPPA 37 sera attentive à l'ouverture des actions de prévention à des personnes âgées extérieures à la résidence autonomie.

**❷ Développer les liens pour renforcer l'offre d'actions de prévention proposée par la résidence autonomie**

- Renforcer les actions individuelles et collectives de prévention (volume et contenu) en mutualisant les moyens du forfait autonomie entre plusieurs résidences autonomie du territoire

- Créer ou renforcer des liens avec le CRT, les services à domicile et les porteurs d'actions collectives de prévention (financés dans le cadre des appels à projets de la CFPPA) du territoire de la résidence autonomie.

- En complément du forfait autonomie, une résidence autonomie pourra déposer un projet au titre l'axe 4 « aidants » ou l'axe 5 « actions collectives de prévention » ; uniquement si le projet est co-construit et co-porté avec d'autres acteurs du territoire et ouvert à des publics extérieurs à la résidence.

**Les engagements de chaque résidence autonomie en matière de prévention de la perte d'autonomie seront formalisés dans un CPOM. Le Conseil départemental s'engage à réunir l'ensemble des résidences autonomie a minima une fois par an pour favoriser les échanges sur le forfait autonomie.**

[3] *Exemple*: une fête d'anniversaire est un moment de convivialité, alors que la médiation animale permet de recréer du lien.

## Orientation 6 : Le soutien de l'habitat inclusif

### Rappel sur les missions de la Conférence des Financeurs de l'Habitat Inclusif (CFHI)

La loi ELAN a créé la Conférence des Financeurs de l'habitat inclusif afin de promouvoir une logique partenariale dans le déploiement de l'habitat inclusif. Elle constitue un élargissement de la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, prévue à l'article L.233-1 de CASF, dédiée au suivi du développement de l'habitat inclusif.

Cette instance de discussion et de concertation, présidée par le PCD, est chargée de :

- Recenser les initiatives locales en matière d'habitat inclusif,
- Définir un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif correspondant aux stratégies locales de développement de l'offre.

Elle doit permettre aux différents acteurs de s'accorder sur les réponses les plus appropriées à mettre en œuvre, sur la base d'un diagnostic territorial partagé. Ces réponses sont formalisées par le programme coordonné de financement de l'habitat inclusif devant permettre aux différents financeurs de prioriser et de décider conjointement des projets qui seront financés.

L'élaboration d'un programme coordonné est un prérequis à l'engagement d'une nouvelle programmation (en investissement comme en fonctionnement).

### Eléments de bilan du déploiement de l'habitat inclusif en Indre-et-Loire

Les premiers éléments de bilan confirment le besoin de r**enforcer l'évaluation/ retour d'expérience de ce dispositif :**

- L'habitat inclusif est encore un dispositif jeune, dont on a peu de recul localement, mais qui suscite de nombreuses interrogations :
  - Montages financiers complexes ayant entrainer des abandons de projet
  - Usages de l'AVP et dépenses éligibles (en attente de cadrage CNSA)
  - Impact de l'habitat éclaté sur le projet de vie partagé
  - Financement AVP à la personne et non au projet collectif : évolution des groupes, des attentes des personnes…

- Il apparait nécessaire de prendre le temps d'évaluer les premières expériences pour ajuster les critères d'éligibilité, de financement, d'accompagnement et commencer à évaluer l'impact social, l'inclusion et la qualité de vie des habitants.

- L'absence de financement pour les espaces partagés constituent un frein important pour les porteurs actuels et à venir. Leurs plans de financement reposent actuellement soit sur le bailleur, la commune ou les usagers.

Ces constats ne sont pas propres à notre territoire, l'ensemble des Départements partagent aujourd'hui ces mêmes questionnements. C'est pourquoi des travaux sont en cours au niveau national pour clarifier le cadre juridique et sécuriser le modèle économique de l'habitat inclusif.

## Missions et travaux en cours au niveau national

La CNSA porte plusieurs réflexions de nature à impacter à court et moyen termes le cadre de l'habitat inclusif :

- Un groupe de travail visant à faire des propositions pour développer massivement les habitats dits « intermédiaires » ou « partagés »
- Une demande d'avis au Conseil d'Etat pour éclaircir sur le plan juridique la multitude de statuts relatifs à l'habitat partagé
- Deux missions relatives à l'évolution et au développement du modèle d'habitat partagé

## Travaux engagés en Touraine

Le Conseil départemental d'Indre-et-Loire a fait le choix d'engager une réflexion approfondie à travers le nouveau Plan départemental de l'habitat et de l'hébergement pour :

- renforcer une offre adaptée pour les séniors,
- garantir des solutions d'habitat adaptées aux personnes en situation de handicap,
- et poser les bases d'une stratégie départementale solide, réaliste et durable**.**

Les fiches actions n° 11 (Encourager le développement d'une offre adaptée pour les Séniors) et n° 12 (Veiller au développement d'une offre adaptée aux publics en Situation de handicaps physiques) du PD2H ont été identifiées pour coordonner les actions du PD2H avec celles du Schéma Départemental Unique des Solidarités (SDUS).

**Dans l'attente des orientations nationales, le Conseil départemental d'Indre-et-Loire a acté le fait de ne pas relancer de nouveaux appels à projets en matière d'investissement ou d'AVP. L'objectif prioritaire est de consolider et garantir la qualité des projets, sécuriser leur modèle économique et s'assurer qu'ils répondent réellement aux besoins des publics fragiles et des territoires, avant de définir une nouvelle stratégie départementale.**