

APPEL A INITIATIVES
<i>Mise en œuvre d'actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie, à destination des personnes âgées de 60 ans et plus, vivant à domicile sur le territoire du Tarn</i>
Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) du Tarn

Cet appel à initiatives s'inscrit dans la limite des crédits annuels alloués par la CNSA, au titre de la conférence des financeurs.

Les actions sont financées grâce au soutien de la CNSA.

INFORMATIONS PRATIQUES

Vous trouverez dans ce document tout ce dont vous avez besoin pour établir votre candidature :

- Des informations pratiques présentant le document à remplir et le circuit suivi par votre dossier ;
- La liste des pièces à joindre au document à remplir ;
- Un dossier de candidature à compléter.

ENVOI DU DOSSIER :

Date limite de réception des dossiers de candidature :

Le 31 mars 2017

Les dossiers doivent être remis en deux exemplaires, à compter de la date de publication du présent appel à initiatives, soit du 01 mars 2017 et jusqu'au 31 mars 2017.

Le dossier de candidature dûment complété est à remettre aux services du Département du Tarn selon le moyen de votre convenance :

❖ **Par courriel :**

caroline.roustit@tarn.fr

L'objet du message devra être renseigné comme suit : « Candidature appel à initiatives 2017 / CFPPA ».

❖ **Par courrier ou remise en main propre :**

Département du Tarn
Direction du Développement des Territoires
Service Aménagement du Territoire
Hôtel du Département
Lices Georges Pompidou
81013 Albi Cedex 9

Chaque dossier complet de candidature sera composé de deux plis insérés dans une enveloppe qui portera obligatoirement les mentions suivantes :

- « Candidature appel à initiatives 2017 / CFPPA »
- Candidat : (*nom et adresse*)

CONTACTS :

Département du Tarn

Caroline Roustit – Direction du Développement des Territoires - 05.69.87.63.88

CAHIER DES CHARGES

1. Contexte

La loi n°2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite loi « ASV ») a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population.

Donnant la priorité au maintien à domicile, la loi repose sur 3 piliers :

- L'anticipation de la perte d'autonomie ;
- L'adaptation de la société au vieillissement ;
- L'accompagnement de la perte d'autonomie.

Dans ce cadre, la loi ASV a instauré dans chaque département, la mise en place d'une Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA). Cette nouvelle instance s'inscrit également dans le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie dont l'objectif est de passer d'une culture centrée sur le soin, à une culture de prévention de la perte d'autonomie. Cette évolution se traduit par la prise en compte de :

- La prévention primaire par l'amélioration des grands déterminants de la santé et de l'autonomie ;
- La prévention secondaire par la prévention des pertes d'autonomie évitables ;
- La prévention tertiaire visant à éviter l'aggravation de situations déjà caractérisées par une incapacité.

Instance de coordination institutionnelle, la Conférence des Financeurs a pour mission de définir une stratégie coordonnée de prévention de la perte d'autonomie.

A cet effet, il appartient à la Conférence d'élaborer un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention.

Ce programme s'articule autour de 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 et par la prise en compte de l'évaluation prévue au 5° du I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles ;

2° L'attribution du forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

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 ;

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 ;

5° Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;

6° Le développement d'autres actions collectives de prévention.

Les actions collectives de prévention, ainsi que les actions de prévention relatives à l'accès aux équipements et aides techniques individuelles doivent bénéficier pour au moins 40% des montants accordés à des personnes âgées de 60 ans et plus, non titulaire de l'APA (personnes âgées en GIR 5 – GIR 6).

La Conférence des financeurs du Tarn, installée depuis le 21 novembre 2016, a décidé de lancer un appel à initiatives destiné à apporter un concours financier à des actions de prévention de la perte d'autonomie proposées par des porteurs de projets.

2. Objet et périmètre de l'appel à initiatives

Cet appel à initiatives doit permettre la « mise en œuvre d'actions individuelles et collectives de prévention en faveur de la perte d'autonomie, à destination des personnes de 60 ans et plus, vivant à domicile dans le Tarn ».

Les projets devront répondre au moins à l'un des 6 axes du programme coordonné de financements tels que définis à l'article L233-1 du CASF et rappelés au « 1. Contexte » du cahier des charges.

3. Pré-requis concernant les projets déposés

Les projets présentés devront respecter les pré-requis suivants :

- ❖ Les actions sont exclusivement destinées aux personnes âgées de 60 ans et plus, autonomes ou en situation de perte d'autonomie, vivant à domicile.
- ❖ Les professionnels et/ou les bénévoles doivent être formés pour conduire et animer les actions proposées.
- ❖ Le démarrage opérationnel des actions doit impérativement se faire en 2017.

4. Porteurs de projets éligibles

- ❖ Toute personne morale peut déposer un projet, quel que soit son statut.
- ❖ Les candidats pourront faire valoir des appuis partenariaux (participation au projet et/ou cofinancement) accréditant de l'intérêt collectif du projet.
- ❖ Les demandes de financement ne pourront pas concerner des actions à visée lucrative.

5. Critères d'instruction des dossiers

5.1 Critères de recevabilité

Le dossier présenté est réputé éligible dès lors que :

- le dossier est parvenu dans les délais impartis,
- le dossier est complet et correctement renseigné.

5.2 Critères de sélection des projets

Pour chaque dossier jugé recevable, il sera fait une analyse de la pertinence du projet et de la cohérence du budget. Dans tous les cas, les dossiers éligibles seront présentés pour validation finale au Comité Technique qui seul statuera.

5.3 Circuit du dossier

Les dossiers réputés complets feront l'objet d'un examen par les membres de la CFPPA du Tarn. La Conférence se réserve la possibilité de demander des précisions et/ou toute(s) pièce(s) complémentaire(s) utile(s).

La recevabilité du dossier de candidature ne vaut pas engagement du Département du Tarn quant à l'octroi d'un financement au titre de la Conférence des financeurs.

La participation au financement d'un projet et, le cas échéant, la détermination du montant de celle-ci, relève d'une décision de la CFPPA. Le nombre de projets retenus et accompagnés financièrement se fera dans la limite du concours financier de la CNSA.

L'attribution de la participation financière sera formalisée par une convention entre l'organisme porteur de projet et le Département.

6. Financements

Le rôle de la Conférence des financeurs est d'assurer un « effet levier » sur les financements déjà consacrés à la perte d'autonomie. Elle ne peut donc financer que des actions nouvelles ou des actions déjà mises en place mais auxquelles ce nouveau concours financier permettra de donner une nouvelle ampleur.

Les financements de la CNSA ne doivent pas entraîner ou compenser le désengagement de partenaires antérieurement engagés et favoriser des effets de substitution.

Les actions relevant du champ d'une autre section du budget de la Caisse (fonctionnement des établissements ou services sociaux ou médico-sociaux pour personnes âgées, actions de professionnalisation...) ne pourront pas bénéficier d'une participation financière de la CFPPA.

Les actions ou projets achevés lors de la présentation du dossier ne peuvent pas faire l'objet d'un financement rétroactif.

7. Evaluation

Pour tout projet ayant fait l'objet d'un financement, il conviendra de réaliser une évaluation quantitative et qualitative des actions mises en œuvre, dont les résultats devront être communiqués à la Conférence des financeurs au plus tard le 27 avril 2018.

Les porteurs de projet doivent anticiper les modalités d'évaluation des actions qu'ils développeront. A ce titre, le(s) tableau(x) à compléter sera / seront adressé(s) aux porteurs de projets retenus.

Pour information, il conviendra de prendre en compte dans l'évaluation, les critères suivants :

1. Nature du projet
 - Champ de prévention concerné
 - Axes stratégiques concernés
 - Thématique concerné
 - Nom de l'action
 - Objectifs de l'action
 - Contexte de mise en œuvre
2. Données quantitatives sur les bénéficiaires et le nombre de séances/ateliers/actions
3. Méthodologie
4. Territoires
5. Atteintes des objectifs : bilan de l'action
 - Suivi des indicateurs prédéfinis dans le projet
 - Satisfaction des bénéficiaires, effets perçus de l'action, ressenti, difficultés
6. Coûts

COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

1. Présentation du candidat

Identification

Nom	
Sigle	
Statut juridique	
N° SIRET	
Activités principales réalisées	
Adresse du siège social	
Code postal / Commune	
Téléphone	
Courriel	

2. Identification du représentant légal et de la personne chargée du dossier

Identification du représentant légal

Nom	
Prénom	
Fonction	
Téléphone	
Courriel	

Identification de la personne chargée du dossier (réfèrent)

Nom	
Prénom	
Fonction	
Téléphone	
Courriel	

3. Présentation de l'action

Pour toute action, il est demandé au candidat de donner tous les arguments ou renseignements qui peuvent montrer la validité du projet.

Il peut également être joint, au besoin, un descriptif plus détaillé de l'action envisagée dans une note à part.

Intitulé de l'action	
Axe de prévention <i>(primaire, secondaire, tertiaire)</i>	
Thématiques de prévention	
Objectif(s) <i>(Raisons de la mise en place de l'action)</i>	
Descriptif de l'action	
Public cible	
Effectifs attendus	
Moyens nécessaires et ressources disponibles <i>(équipements, matériels, locaux utilisés + moyens humains indiqués en ETP)</i>	
Modalités de mise en place de l'action	
Territoire géographique de l'action	
Calendrier prévisionnel et durée de l'action	
Indicateurs et outils d'évaluation envisagés	
Pilote du projet	
Partenaires / contributeurs	
Coût et financement de l'action <i>(coût total de l'action en € en faisant apparaître les différents financeurs et le montant de leur contribution y compris les bénéficiaires)</i>	

4. Budget de l'action

Le candidat doit présenter un budget prévisionnel de l'action envisagée.

Compléter le modèle de budget prévisionnel TTC joint au dossier de candidature, ainsi que les devis s'y référant.

BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION (Source : cerfa N°12156*04, page 9)

ANNEE OU EXERCICE

CHARGES	MONTANT	PRODUITS	MONTANT
CHARGES DIRECTES		RESSOURCES DIRECTES	
60 – Achats		70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Prestations de services		74- Subventions d'exploitation*	
Achats matières et fournitures		Conférence des financeurs	
Autres fournitures			
61 - Services extérieurs		Etat : préciser le(s) ministères(s) sollicité(s)	
Locations			
Entretien et réparation		Région(s)	
Assurance			
Documentation		Département(s)	
62 - Autres services extérieurs			
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Intercommunalité(s) : EPCI	
Publicité, publication			
Déplacements, missions		Commune(s)	
Services bancaires, autres			
63 - Impôts et taxes		Organismes sociaux (détailler)	
Impôts et taxes sur rémunération			
Autres impôts et taxes		Fonds européens	
64- Charges de personnel			
Rémunération des personnels			
Charges sociales			
Autres charges de personnel			
65- Autres charges de gestion courante		75 - Autres produits de gestion courante	
		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
66- Charges financières		76 – Produits financiers	
67- Charges exceptionnelles		77 – Produits exceptionnels	
68- Dotation aux amortissements, provisions et engagements		78 – Reprises sur amortissements et provisions	
CHARGES INDIRECTES REPARTIES AFFECTEES A L'ACTION		CHARGES PROPRES AFFECTEES A L'ACTION	
Charges fixes de fonctionnement			
Frais financiers			
Autres			
TOTAL DES CHARGES		TOTAL DES PRODUITS	

* L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicités.

PIECES A JOINDRE

- Dossier de candidature complété
- Déclaration sur l'honneur (modèle joint au dossier de candidature)
- Copie de la déclaration de l'association à la Préfecture et publication au journal officiel
- Statuts de l'association
- Liste des membres du conseil d'administration avec indication de leur situation professionnelle
- Composition du bureau en exercice comportant : nom, prénom, adresse, profession, fonction dans le bureau de chaque membre
- Relevé d'identité bancaire
- Comptes annuels certifiés du dernier exercice comptable : compte de résultat et bilan arrêtés au 31 décembre de l'année précédant la demande
- Rapport d'activité de l'année précédente (lieu, calendrier, public concerné par type d'activité)

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Si le signataire n'est pas le représentant statutaire ou légal de la structure, joindre le pouvoir ou mandat (portant les 2 signatures – celle du représentant légal et de celle de la personne qui va le représenter) lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e) (nom et prénom)

représentant(e) légal(e) de l'organisme

- certifie que l'organisme est régulièrement déclaré ;
- certifie que l'organisme est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires ;
- demande une subvention de :€ ;
- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l'organisme:

Nom du titulaire du compte :

Banque :

Domiciliation :

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB

Fait, le

à

Signature

Attention

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Etablissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.

Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) - Appel à initiatives

Guide « Promouvoir les Activités Physiques Adaptées »

Activités physiques adaptées et prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, quelques rappels.

La loi d'adaptation de la société au vieillissement fait de la prévention le moteur de la politique de l'âge.

La population âgée est caractérisée par son extrême hétérogénéité. D'une façon didactique on peut distinguer 3 modes évolutifs principaux de vieillissement :

Le vieillissement « robuste et usuel » avec une absence ou une atteinte très minime des fonctions physiologiques et une absence de pathologie comprenant environ 50% de la population. C'est l'un des objectifs principaux de la gérontologie préventive. Ce modèle implique à la fois le fonctionnement physique, mental et psychosocial avec une dimension subjective importante incluant les notions de « bien-être » et de « satisfaction de vie ».

Le vieillissement avec « dépendance » fréquemment associé aux pathologies sévères évolutives ou compliquées et/ou handicap. Cela concerne environ 10% des sujets âgés. Ces sujets sont dépendants, fréquemment hospitalisés ou en institution. Ce sont de consommateurs de soins importants. Malgré les efforts et les moyens délivrés pour les aider, leur état de dépendance est le plus souvent irréversible.

Le vieillissement « fragile » avec quelques atteintes des fonctions physiologiques souvent infra clinique et sans rapport avec une pathologie bien définie. Le terme de fragilité est un concept gériatrique récent qui suggère un état d'instabilité avec risque de perte fonctionnelle ou de majoration de la perte fonctionnelle existante. La fragilité est définie comme une diminution des réserves physiologiques de la personne vieillissante. L'adaptation du sujet aux différents événements stressants de la vie (psychologiques, accidentels ou maladies) étant plus difficile, il est plus à risque de perte d'autonomie.

Le Gérontopôle Toulousain a adopté la définition proposée par FRIED considérant la fragilité comme un syndrome clinique défini par la présence de trois ou plus des symptômes suivants :

- Perte de poids involontaire (4 ou 5 kg en un an)
- Sensation subjective d'épuisement rapporté par la personne elle-même
- Diminution de la force musculaire
- Vitesse de marche lente (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres)
- Activité physique réduite (grande sédentarité)
-

La présence d'un ou deux des symptômes définit l'état pré-fragile, alors que trois symptômes correspondant à la fragilité.

La fragilité est donc un état instable avec risque de perte d'une fonction. Il s'agit par ailleurs d'un état réversible. Ces 2 caractéristiques (instabilité et réversibilité) soulignent toute l'importance du diagnostic de fragilité. **En effet, c'est à ce stade que les interventions peuvent être les plus efficaces**. Les données épidémiologiques européennes montrent qu'environ 30% des sujets de plus de 65 ans sont pré-fragiles et 15% fragiles. **Les travaux de ces dernières années ont surtout démontré que le dépistage de la fragilité et l'organisation de mesures préventives permettaient de ralentir le déclin fonctionnel.**

Dans le Tarn, il existe actuellement 3 consultations d'évaluation gériatrique des fragilités et de prévention (Centre hospitalier d'Albi, hôpital du Pays de l'Autan, hôpital de Lavaur).

Ces Consultations font face à deux types de difficultés :

- Se faire connaître, notamment des médecins traitants.
- Repérer les personnes fragiles qui, étant plutôt en bonne santé et autonomes, ne sont pas connues des services gériatriques ni des acteurs du réseau de soins et d'aide à domicile.
- Proposer, une fois le diagnostic posé un panel de services et activités de prévention (activité physique, ateliers mémoire ...) qui sont à ce jour, mises en place ponctuellement et de façon hétérogène dans le Tarn.

« La lutte contre la sédentarité, et la pratique des activités physiques pour les personnes avançant en âge, s'inscrivent au cœur des enjeux de santé publique. Elles ont pour but, de préserver la santé des aînés, d'éviter la surenchère des soins et de prévenir la perte d'autonomie ».

Introduction du Rapport Rivière « Dispositif d'activités physiques et sportives en direction des âgés » - Décembre 2013.

Ce rapport fondateur a conduit à la prise en compte des Activités Physiques Adaptées dans les travaux de mise en œuvre de la Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (du 31 décembre 2015 - Loi dite ASV).

Le guide technique national de la CFPPA présente 6 axes prioritaires, dont le 6ème « le développement d'autres actions collectives de prévention ».

Il précise que « le décret relatif à la conférence des financeurs identifie les « actions collectives de prévention en distinguant celles qui portent sur la santé, le lien social, l'habitat et le cadre de vie ».

À un niveau plus précis que ce qui est identifié par le décret, les thématiques principales de ces actions sont les suivantes :

- ✓ santé globale/bien vieillir dont : nutrition, mémoire, sommeil, **activités physiques et ateliers équilibre/prévention des chutes**, bien-être et estime de soi ;
- ✓ habitat et cadre de vie (dont sécurité domicile) ;
- ✓ sécurité routière ;
- ✓ accès aux droits ;
- ✓ lien social ;
- ✓ préparation à la retraite ».

Dans le Tarn comme dans d'autres départements, il a donc été décidé de retenir les Activités Physiques Adaptées comme axe de travail. C'est une forme de reconnaissance pour les

acteurs sportifs déjà engagés dans des actions de prévention et de développement des Activités Physiques Adaptées en direction des seniors, et un fort encouragement à poursuivre.

Objectif général dans le Tarn : Développer une offre de qualité d'Activités Physiques Adaptées sur le territoire départemental.

Pour ce faire plusieurs pistes sont à travailler :

- Mettre en place des programmes et actions d'information ;
- Structurer un réseau d'acteurs engagés dans le développement des Activités Physiques Adaptées, et animer ce réseau ;
- Développer l'offre d'Activités Physiques Adaptées sur l'ensemble du territoire départemental, à destination des différents publics cibles et en s'appuyant sur différents types de structures.

Pour qui ? 3 types de publics peuvent être identifiés :

- Les personnes de plus de 60 ans en bonne santé (dites « Robustes »)
- Les personnes dites « fragiles », globalement classées GIR 5/6, éventuellement 4
- Les personnes dépendantes (GIR 4 à 1).

Les « robustes » présentent souvent un profil de « multi pratiquants », accédant facilement à une offre déjà bien développée, notamment par le mouvement sportif dans un cadre de pratiques « ordinaires », ouvertes à tous.

Les « fragiles » en revanche ne sont plus en mesure de suivre ces activités sportives et doivent s'orienter ou être orientés vers une pratique adaptée. L'offre tarnaise est ici bien moins développée, même si des opérateurs proposent déjà des ateliers ou programmes spécifiques.

Une attention particulière sera prioritairement portée à ce public.

La question des pratiques féminines, masculines, mixtes, peut également être abordée. Certaines disciplines sont très largement féminines, d'autres à l'opposé, largement masculines. Comment développer une offre plus large en direction de ces 2 publics ? Peut-on envisager une offre attrayante pour une pratique mixte, voire en couple ?

Quels types d'actions ?

Pour aider les candidats dans leurs réflexions, ils pourront utilement consulter le Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (disponible sur le site internet du Ministère de la santé).

Celui-ci se décline en axes, enjeux et mesures. Au regard des bienfaits reconnus des Activités Physiques Adaptées, plusieurs notions sont intéressantes, présentant par exemple les différents niveaux de prévention :

- **Axe 1 : Préservation de l'autonomie et prévention primaire** : améliorer les grands déterminants de la santé et de l'autonomie. Enjeu n°1 : Garantir la santé des seniors,

par le développement de la pratique d'APS. Enjeu n° 3 : Lutter contre l'isolement et favoriser le lien social, l'inter-génération et les activités cognitives.

- **Axe 2 : Prévention secondaire : Prévenir les pertes d'autonomie évitables.** Mesure 16 : Lutter contre la sédentarité, conforter le maintien de la mobilité : équilibre, marche, prévention des chutes. Mesure 17 : Prévenir les risques de dépression pour lutter contre ses effets sur l'autonomie.
- **Axe 3 : Prévention tertiaire :** Eviter l'aggravation des situations déjà caractérisées par une incapacité. Enjeu n°8 : Prévenir et limiter l'aggravation de la perte d'autonomie.

Quelles Activités Physiques Adaptées aux seniors dans le Tarn ?

Pour agir dans ce contexte, au sein de la CFPPA, un groupe de travail spécifique « Activités Physiques Adaptées et seniors » va travailler à la qualification de l'offre tarnaise.

Sans attendre, il est possible de se référer aux travaux et réflexions déjà menés. Extrait du Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (2015). Mesure 2 : **Développer la pratique d'activités physiques et sportives**

I. Contexte et enjeux

... « C'est au début des années 2000 que la pratique d'activités physiques et sportives (APS) prend une place à part entière autour de la notion de vieillissement actif défendue par l'Organisation Mondiale de la Santé lors de la deuxième assemblée mondiale sur le vieillissement de Madrid en 2002. **Progressivement les APS deviennent, avec la nutrition, les piliers de la prévention du vieillissement.** En France, le programme national « Bien vieillir », mis en place en 2003, est le premier dispositif français en matière de politique de prévention en direction des seniors qui place les APS au cœur de l'action publique. Il est renouvelé en 2007 et devient le plan national Bien vieillir (PNVB). En 2010 la thématique relative à la promotion des activités physiques et sportives est intégrée en tant que telle - « développer l'activité physique et sportive et limiter la sédentarité » - dans le Programme national nutrition santé 2011-2015 (PNNS).

Dans le cadre du Programme national nutrition santé (PNNS) et du Plan sport santé bien-être (SSBE) de nombreuses actions ont été initiées au niveau national comme au niveau local pour la promotion de l'activité physique au quotidien pour tous notamment les seniors et pour améliorer la prise en compte de l'activité physique dans la prise en charge de pathologies chroniques.

Partant du constat que l'un des facteurs les plus délétères pour la santé est la sédentarité et le manque d'activité physique régulière, le rapport remis en décembre 2013 par le Pr Daniel Rivière « Dispositifs d'activités physiques et sportives en direction des âgés » met au cœur de ses propositions la lutte contre la sédentarité et la pratique d'activités physiques et sportives structurées et adaptées.

L'offre d'activités physiques et sportives pour les seniors se développe par des aménagements urbains, par des propositions municipales ou associatives, par les clubs sportifs. Cette offre reste inégale selon les territoires et les populations et est parfois mal ciblée. Elle repose sur une disparité des acteurs, de leurs compétences et des financements. **Le renfort de l'offre doit tendre à son accessibilité à l'ensemble du public. La formation des intervenants doit permettre de répondre aux besoins variés des personnes âgées (personnes âgées en**

bonne santé, personnes âgées fragiles, personnes âgées en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap, pathologies chroniques).

C'est toute l'ambition du plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie, prévu par le rapport annexé au projet de loi, qui fait du développement de l'activité physique et sportive une priorité »...

Parmi les mesures préconisées par le Professeur Rivière dans son rapport, figurent notamment :

Mesure 1 : Pendre accessible l'information concernant les bienfaits de l'activité physique sur la santé et les recommandations en la matière.

Mesure 2 : Promouvoir les activités physiques qui s'inscrivent au quotidien dans les espaces et temps de déplacement et dans les activités de la vie de tous les jours.

Mesure 3 : Promouvoir la pratique d'une « activités physique et sportives sur le lieu de travail »

Mesure 4 : **Promouvoir, impulser et valoriser les offres d'activités physiques et sportives encadrées tenant compte de l'hétérogénéité du public de plus de 50 ans et visant à inciter ces personnes à pratiquer une APS régulière.**

En attendant de disposer des résultats complets des programmes de recherches sur l'activité physique et la personne avançant en âge, et les recommandations officielles en la matière, une Activités Physiques Adaptées aux seniors doit pouvoir répondre à la « **Règle des 3 R** » proposée par le Professeur Rivière (réseau efFORMIP – Toulouse) :

Une pratique :

- **RAISONNEE** : menée dans de bonnes conditions matérielles (petits groupes de 10 à 15 personnes maximum, lors de créneaux bien identifiés, pour les personnes «fragiles » en particulier), encadrée par des éducateurs formés (Diplômes universitaire (filiale STAPS – Activités physiques adaptées), Diplômes d'Etat, formations fédérales...).
- **RAISONNABLE** : adaptée aux capacités et contraintes ou fragilités du public pris en charge. Ce qui suppose d'avoir bien prit la mesure du public lors de séances d'évaluation au démarrage de l'activité, puis de fixer les objectifs en conséquence.
- **REGULIERE** : 2 séances par semaine d'intensité modérée, variées (mêlant plusieurs disciplines si possible, comme la marche ou / et la gymnastique d'entretien par exemple) auxquelles s'ajoute 30 minutes quotidiennes d'activités physiques dans le cadre de la vie « de tous les jours » (déplacements, entretien...)

Où les développer ?

Sur l'ensemble du territoire, en milieu urbain comme rural. Considérant les problématiques d'isolement et l'offre parfois plus réduite en **milieu rural**, ces territoires méritent une attention particulière.

Qui pour les développer ?

La pratique peut être impulsée par différents types d'acteurs :

- **Sphère sportive associative** : milieu fédéral. Certaines fédérations sportives font figures de pionnières dans l'accueil des seniors et ont développé formations et programmes adaptés (gymnastique douce et d'entretien, marche et randonnée, arts énergétiques...), mais la liste s'allonge régulièrement et de nombreux clubs souhaitent s'investir, sur la base des programmes spécifiques définis par leurs fédérations.
- **Sphère « activités physiques adaptées »**, sous l'impulsion de diplômés d'Etat ou universitaires (STAPS), développement d'associations spécifiques.
- **Sphère associative et professionnelle du milieu gérontologique** : associations de seniors, professionnels.
- **Sphère territoriale** : en lien avec l'un ou plusieurs des acteurs cités plus-haut, communes et intercommunalités souhaitent développer l'offre en direction des seniors de leur territoire.

Elle peut être mise en œuvre lors **d'actions collectives**, à destination de personnes encore autonomes, ou déjà dépendantes, et en établissement (type EHPAD).

La question du développement **d'actions individuelles**, auprès de personnes en recherche de « coaching » plus personnalisé, peut être étudiée, via de nouveaux moyens de communication peut-être ?

Le groupe de travail thématique mis en place au sein de la CFPPA du Tarn aura pour mission d'affiner et développer ces préconisations, qui ne sauraient, à ce stade, être considérées comme définitives et exhaustives.

Le travail partenarial qui s'ouvre entre les acteurs cités ici permettra un enrichissement mutuel, au service du développement d'activités de qualité, pour le plus grand nombre de Tarnaises et Tarnais attachés à vivre dignement, et pleinement, le plus en forme possible.

Un chantier... très sportif, s'ouvre à nous tous !

Service jeunesse et sports du Département

Février 2017